

LE STRATEGIE PER LA
PREVENZIONE
DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE
RESIDUO E STABILIZZAZIONE DELLA
PLACCA ATEROSCLEROTICA :
SINERGIA OSPEDALE -TERRITORIO

Plaza hotel

Catania

17 OTTOBRE 2026



RAZIONALE

Il colesterolo LDL rappresenta il fattore “causale” di rischio CV .

Elevati livelli plasmatici di colesterolo LDL si associano ad aumento del rischio di malattie cardiovascolari.

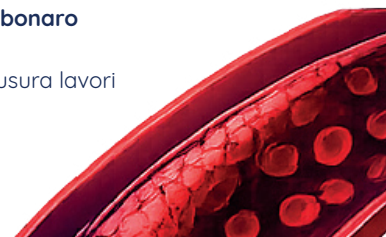
Ridurre efficacemente e precocemente i livelli di colesterolo LDL non è solo una strategia, ma una necessità clinica.

Alla luce dell'evidenza che identifica il Colesterolo LDL come fattore causale diretto dell'aterosclerosi, si impone un cambiamento di paradigma terapeutico: abbandonare il modello “stepwise” e optare per un approccio intensivo e rapido, nel paziente ad elevato rischio Cardiovascolare e soprattutto nel paziente con già primo evento cardiovascolare. La terapia di associazione statina + ezetemibe, consente una scelta terapeutica “sartoriale” ed è lo strumento terapeutico più importante per il raggiungimento dei target nella popolazione ad alto rischio CV. Nonostante la documentata efficacia delle statine, in numerosi pazienti, in particolare quelli caratterizzati da un estremo rischio cardiovascolare, i livelli ottimali di LDL colesterolo sono difficilmente raggiungibili soltanto con questa classe di farmaci. Gli inibitori monoclonali della proproteina convertasi subtilisina/kexina di tipo 9 (PCSK9) si rivelano, nella nostra pratica clinica, essenziali per la rapidità d'azione, l'efficacia ipolipemizzante e la capacità di stabilizzare la placca aterosclerotica nel paziente con elevato rischio residuo CV. Il principio dello “strike early, strike strong” si traduce quindi nell'inizio tempestivo della tripla terapia (statina + ezetimibe + inibitore di PCSK9) nei pazienti a rischio cardiovascolare alto e molto alto, evitando di attendere la progressione della malattia. Il razionale è rafforzato dalla opportunità di utilizzo di molecole che dimostrano una biodisponibilità rapida e una riduzione di LDL-C fino al 78%, con un impatto positivo su endpoint clinici maggiori, tra cui mortalità cardiovascolare e totale. L'inerzia terapeutica e le barriere regolatorie limitano ancora l'adozione di questa strategia, ma la direzione è chiara: agire prima, con farmaci più efficaci, per proteggere di più e più a lungo.



PROGRAMMA

8.00-8.30	Registrazione Partecipanti	12.00-12.30	Aderenza terapeutica, cosa possiamo migliorare A. Carbonaro
8.30-9.00	Presentazione e obiettivi del corso F. Amico- A. Carbonaro		
9.00 -9.30	Linee guida ESC Dislipidemia Update 2025: cosa c'è di nuovo A. Carbonaro	12.30-13.30	Tavola rotonda sui temi: - Il motto "the lower, the better" impone il raggiungimento di livelli estremamente ambiziosi di colesterolo LDL nei pazienti a più alto rischio. Quanto è recepito questo concetto nella pratica clinica quotidiana? F. Amico - Nel paziente ad alto rischio cardiovascolare, trattare il colesterolo LDL in modo precoce ed intensivo è determinante; ma come la mettiamo con l'aderenza alla terapia? A. Carbonaro - Ospedale - Territorio : inerzia terapeutica e ostacoli da superare: l'importanza di un percorso condiviso F. Amico
9.30-10.00	L'importanza della terapia di combinazione Statine / Ezetemibe nel paziente con elevato rischio CV A. Carbonaro		
10.00-10.30	Nuove prospettive terapeutiche ed organizzative per la gestione del rischio residuo nel paziente a rischio alto e molto alto cardiovascolare, l'opportunità del fast track F. Amico		
10.30-11.00	L'importanza della stabilizzazione precoce della placca aterosclerotica con Alirocumab F. Amico	13.30-13.45	Take of Message F. Amico - A. Carbonaro
11.00-11.30	Coffee Break		
11.30-12.00	Alirocumab nella pratica clinica : efficacia e sicurezza nella prevenzione secondaria F. Amico	13.45-14.00	Conclusioni e chiusura lavori



INFO GENERALI



La partecipazione all'evento è gratuita.

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Per la partecipazione al Corso è necessario effettuare l'iscrizione on-line collegandosi al sito <https://dafne.salavirtuale.com/> ed effettuare il login o creare un nuovo account nel caso non ne avesse già uno.

CREDITI ECM

L'Evento (ID 2647- 493763) ha ottenuto nr. 6,5 crediti formativi.

È stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per n. 25 medici chirurghi, per le seguenti Discipline:

Tutte le discipline

Si precisa che i crediti verranno erogati solo se il partecipante:

- appartiene ad una delle Professioni/Discipline per cui è stato previsto l'accREDITamento;
- ha preso parte almeno al 90% dei lavori scientifici;
- ha superato la prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette (on line);
- ha compilato la scheda di valutazione della qualità percepita (on line)

ADEMPIMENTI ECM

Al termine dei lavori scientifici, collegarsi al sito <https://dafne.salavirtuale.com/> ed effettuando il login con le credenziali di accesso scelte in fase di registrazione potrà:

- scaricare l'attestato di partecipazione per uso amministrativo;
- compilare il questionario di apprendimento e di gradimento entro 72 ore dalla fine del corso;
- scaricare l'attestato riportante i crediti formativi ECM entro 90 giorni dalla fine del corso, dopo verifica dei requisiti sopra indicati

OBIETTIVO FORMATIVO:

2 - Linee guida - protocolli - procedure
Responsabili Scientifici e Relatori

Dott. Francesco Amico, Cardiologia Cannizzaro CT

Dott. Alessandro Carbonaro, Cardiologia Policlinico CT

Si ringraziano le Aziende per il contributo non condizionante:

SEDE CONGRESSUALE

Plaza hotel Catania

Viale Ruggero di Lauria, 43
95127 Catania CT

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Dafne Congressi (ID2647)
Via Caldara snc, 89048
SIDERNO (RC)
Tel. 0964.342229
Fax 0964.081088

Via Lima, 7 - 00198 Roma
Tel. 06 87452648

Via M. Brighenti, 15
47921 Rimini
Tel. 0541.1414181

Mail: info@dafne.it
Web: www.dafne.it

sanofi

PIAM
BRUSCHETTINI