

Informazioni Generali

SEDE • Nuovo Ospedale S. Anna - Via Aldo Moro, 8 - 44124 Cona (FE)

CREDITI FORMATIVI - ECM



L'evento è stato accreditato al Ministero della Salute dal Provider Collage (cod. rif. Albo Nazionale Provider 309) rif. ECM n. 309-67920 per:

Medico Chirurgo - Infermiere - Infermiere Pediatrico - Biologo

(Ematologia, Oncologia, Medicina Interna, Endocrinologia, Medicina Trasfusionale, Biologia, Malattie Infettive, Pediatria, Pediatria di Libera Scelta, Gastroenterologia, Medicina Generale, Infermiere)

Sono stati assegnati all'evento n. 7 Crediti Formativi.

Per avere diritto ai crediti formativi ECM è obbligatorio:

- frequentare il 100% delle ore formative
- compilare correttamente il questionario ECM (l'attribuzione dei crediti è subordinata al superamento del 70% delle risposte corrette)
- compilare la scheda di valutazione
- appartenere ad una delle discipline per il quale è stato accreditato l'evento
- riconsegnare la documentazione debitamente compilata e firmare a fine evento presso la Segreteria
- firmare il registro presenza all'inizio ed a termini dei lavori

CERTIFICAZIONE ECM • L'attestato ECM potrà essere scaricato a partire dal 91° giorno successivo alla data dell'evento dal sito: www.collagecongressi.it, sez. congressi ecm, selezionando l'anno di riferimento e il titolo del congresso.

ATTESTATO di PARTECIPAZIONE • Al termine dell'attività formativa verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.

ISCRIZIONE al CORSO • Iscrizione gratuita al corso è obbligatoria ed a numero chiuso.



CORSO DI FORMAZIONE

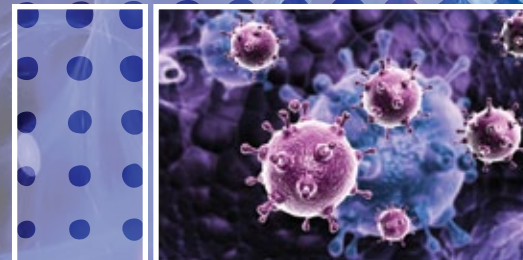


n. 7 Crediti Formativi



Healthcare

Epatopatia cronica HCV nel paziente talassemico



12 Ottobre 2013
Nuovo Ospedale S. Anna
Cona (FE)

Organizzazione e Provider



Branch Office Parma. Via Ruggero da Parma, 25 - 43126 PARMA - Tel./Fax +39 0521 671238
e-mail: giovanna.salineti@collagecongressi.it - web: www.collagecongressi.it

Razionale

Negli ultimi trent'anni la terapia trasfusionale regolare associata ad una corretta terapia ferrochelante ha modificato significativamente l'aspettativa e la qualità di vita del paziente affetto da Talassemia Major.

La possibilità di valutare i depositi di ferro epatici e cardiaci con metodi incruenti (RM con metodologia del T2*) e l'introduzione dei chelanti orali ha ridotto ulteriormente la morbilità cardiaca e la mortalità complessiva.

Il trapianto di cellule ematopoietiche staminali offre al paziente la guarigione definitiva dalla Talassemia, mentre la terapia genetica è in fase avanzata di sperimentazione clinica.

Il miglioramento della sopravvivenza ha aperto tuttavia nuovi scenari clinici e nuove sfide associate all'aumento dell'età dei pazienti affetti da Talassemia Major. In questa prospettiva l'infezione da Virus C si pone come un problema di importanza cruciale in tale patologia, in quanto rappresenta attualmente una importante causa di morbilità e mortalità.

Lo screening universale per l'HCV nei donatori di sangue, introdotto nei primi anni 90 ha ridotto in maniera considerevole il numero di nuove infezioni ma molti pazienti trasfusi negli anni precedenti hanno contratto l'infezione (85%) e di questi circa il 50% è rimasto portatore del virus. La severità della progressione dell'infezione da HCV è fortemente influenzata dalla presenza di vari cofattori e co-morbilità; tra questi il principale è costituito dal sovraccarico marziale, un fattore di rischio indipendente che può favorire la progressione della fibrosi verso la cirrosi ed eventualmente l'epatocarcinoma.

Recentemente lo studio condotto in 52 centri in Italia ha dimostrato che l'età media di insorgenza per l'HCC nella Talassemia è di circa 45 anni. La probabilità di progressione della fibrosi, a dieci anni, raggiunge l'80% nei pazienti con sovraccarico marziale severo e infezione da HCV.

Nel 2009 l'Agenzia Italiana del Farmaco ha approvato l'uso della terapia antivirale combinata con Interferone-Ribavirina nei pazienti talassemici, fornendo una possibilità di trattamento della patologia cronica HCV, mentre si attende a breve la disponibilità di nuovi farmaci antivirali.

Il corso si pone l'obiettivo di mettere a fuoco la gestione dell'epatopatia HCV nel paziente talassemico, confrontare le esperienze presenti nella rete Hub&Spoke della nostra Regione e delineare le nuove prospettive di cura.

Programma

12 ottobre 2013

Responsabile Scientifico:
M. R. Gamberini

Segreteria Scientifica:
L. Manfredini
M. Fortini
S. Boccia

09.00 09.15	Apertura lavori e presentazione del corso <i>M. R. Gamberini</i>
09.15 09.30	Saluto delle autorità
	PRIMA SESSIONE Moderatori: <i>S. Boccia, C. Borgna</i>
09.30 10.00	Epatopatia cronica HCV nel paziente con talassemia <i>M. R. Gamberini</i>
10.00 10.30	Inquadramento Diagnostico (Test Virologici, biopsia epatica, ecografia ed elastografia epatica, esami di laboratorio) <i>F. Ferrara</i>
10.30 11.00	Terapia antivirale (selezione dei pazienti, farmaci disponibili e scelta dello schema terapeutico) <i>G. Mazzella</i>
11.00 11.30	Terapia chelante e management degli eventi avversi in corso di terapia antivirale <i>G. Abbati</i>
11.30 11.45	Coffee break
	SECONDA SESSIONE Moderatori: <i>G. Abbati, G. Mazzella</i>
11.45 12.45	Nuovi farmaci antivirali <i>S. Boccia</i>
12.45 13.15	Il trapianto di fegato nella talassemia <i>M. C. Morelli, A. D. Pinna</i>
13.15 13.45	Discussione
13.45	Lunch
	TERZA SESSIONE Moderatori: <i>C. Borgna, M. R. Gamberini</i>
14.30 17.30	Tavola Rotonda: l'esperienza dei centri della Rete Hub&Spoke della Regione Emilia Romagna nella gestione dell'epatopatia cronica nella Talassemia <i>Tutti</i>
17.30	Questionario di apprendimento e fine del corso.