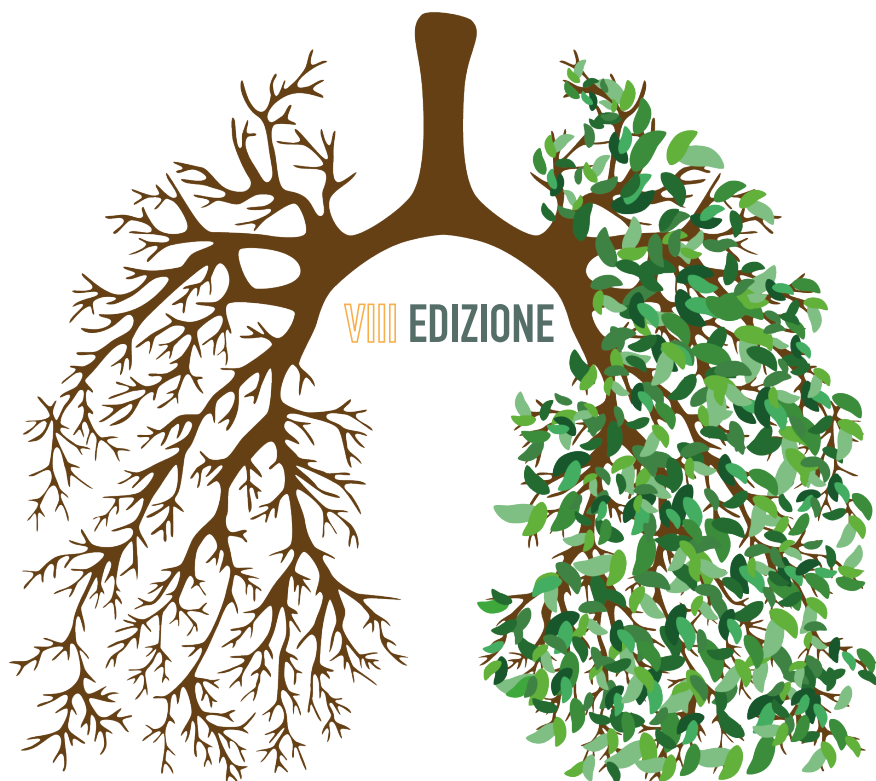


Best Western CTC Hotel Verona



**ASMA BRONCHIALE E BPCO:**

**NUOVE SFIDE**

**7-8 GIUGNO 2024**

**PER LA MEDICINA GENERALE**

Responsabile scientifico: **Claudio Micheletto**

## Razionale Scientifico

L'asma bronchiale e la BroncoPneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO) sono due malattie croniche con una consistente epidemiologia ed elevato impatto farmaco-economico e sociale. Le più recenti stime evidenziano, infatti, che circa il 7% della popolazione è affetta da asma bronchiale e oltre il 10% presenta un elevato rischio di sviluppare la BPCO. I costi sanitari sono molto rilevanti, in particolare per quanto riguarda le riacutizzazioni, gli accessi al pronto Soccorso e le Ospedalizzazioni.

Negli ultimi anni sono stati proposti dei documenti di indirizzo internazionali (GINA per l'asma e GOLD per la BPCO) allo scopo di migliorare la gestione di queste due malattie. Gli obiettivi fondamentali sono sostanzialmente la diagnosi nelle fasi precoci delle malattie cronico-ostruttive ed il miglioramento dell'aderenza al trattamento farmacologico, che non è assolutamente ottimale. La diagnosi precoce è fondamentale, visto che si possono ottenere evidenti risultati su qualità di vita, sintomi, riacutizzazioni e declino di funzione respiratoria nelle fasi iniziali della malattia. Il trattamento farmacologico, inoltre, ha dimostrato di impattare positivamente sulle malattie, ma l'aderenza deve essere migliorata, anche dal punto di vista della tecnica inalatoria.

Nell'asma bronchiale il ritardo diagnostico è notevolmente migliorato, permane un problema di aderenza, in particolare nei confronti degli steroidi inalatori, farmaci fondamentali per controllare l'infiammazione bronchiale.

Recentemente AIFA ha introdotto, per quanto riguarda la BPCO, la nota 99, che stabilisce alcuni principi fondamentali: tutti i Pazienti devono aver eseguito una spirometria per iniziare o proseguire un trattamento farmacologico; i Medici di Medicina Generale possono eseguire una spirometria "semplice" nel loro ambulatorio, con questo test possono prescrivere un trattamento farmacologico; viene indicato, sulla base del valore spirometrico, il setting di cura dei Pazienti. Nei reparti ospedalieri dovrebbero essere inviati i più gravi, coloro che presentano un FEV<sub>1</sub> < 50% del teorico, anche perché la triplice terapia mantiene il piano terapeutico rilasciato dallo specialista. I Medici di Generale possono gestire coloro che hanno un deficit funzionale di grado moderato-lieve, sia il follow-up che la terapia, visto che i monocomponenti (beta2-stimolanti-LABA e anticolinergici-LAMA) e tutte le duplici terapia (LABA/LAMA o LABA/steroidi inalatori-ICS) non hanno bisogno del piano terapeutico. Solo la triplice terapia in un unico inalatore prevede attualmente il piano terapeutico da parte dello specialista pneumologo.

Viste queste considerazioni, risulta fondamentale costruire una rete efficace tra Ospedale e territorio, che assicuri una pronta disponibilità ad una diagnosi funzionale e clinica e una successiva stratificazione, per l'individuazione del giusto setting di cura e monitoraggio.

# VENERDÌ 7 GIUGNO 2024



**15.00** Introduzione al corso  
Claudio Micheletto

**15.30** Le linee guida per la diagnosi di asma bronchiale  
Alice Bragantini

**16.00** Linee guida GINA sul trattamento dell'asma bronchiale  
Silvia Tognella

**16:00** Open coffee

**16.30** Ecografia polmonare

Alessandro Zanforlin – Enrico Gianfagna

- Fisica degli US ed artefatti ecografici
- Semeiotica ecografica polmonare
- Anatomia ecografica toraco-polmonare
- Tecnica di esecuzione della ecografia polmonare - Polmoniti
- Sindrome interstiziale ecografica
- Pneumotorace
- Versamento pleurico

**18.00-19.00** Prove pratiche su manichino

- 08.30** Nota 99: individuazione dei pazienti a rischio  
Domenico Maresca
- 08.40** Nota 99. Possiamo comunque trattare i pazienti?  
Vito Bossone
- 09.10** Il trattamento farmacologico della BPCO  
Claudio Micheletto
- 09.30** Quando sospettare una neoplasia polmonare  
Maurizio Infante
- 10.00** La spirometria nel setting della medicina generale  
Claudio Tambalo
- 10.20** Il trattamento antibiotico delle infezioni respiratorie  
Riccardo Cazzuffi
- 10.40** Mucolitici o antiossidanti?  
Cinzia Arena
- 11.00-11.20** Coffee Break
- 11.20** Quando sospettare un'OSAS  
Sofia Comandini
- 11.40-13.10** Corso pratico di spirometria  
Claudio Micheletto
- 13.10-14.50** Discussione casi clinici  
Claudio Micheletto
- 15:00** Chiusura lavori

# ELENCO FACULTY



ARENA CINZIA ..... VERONA

BOSSONE VITO ..... PADOVA

BRAGANTINI ALICE ..... VERONA

CAZZUFFI RICCARDO ..... PADOVA

INFANTE MAURIZIO ..... VERONA

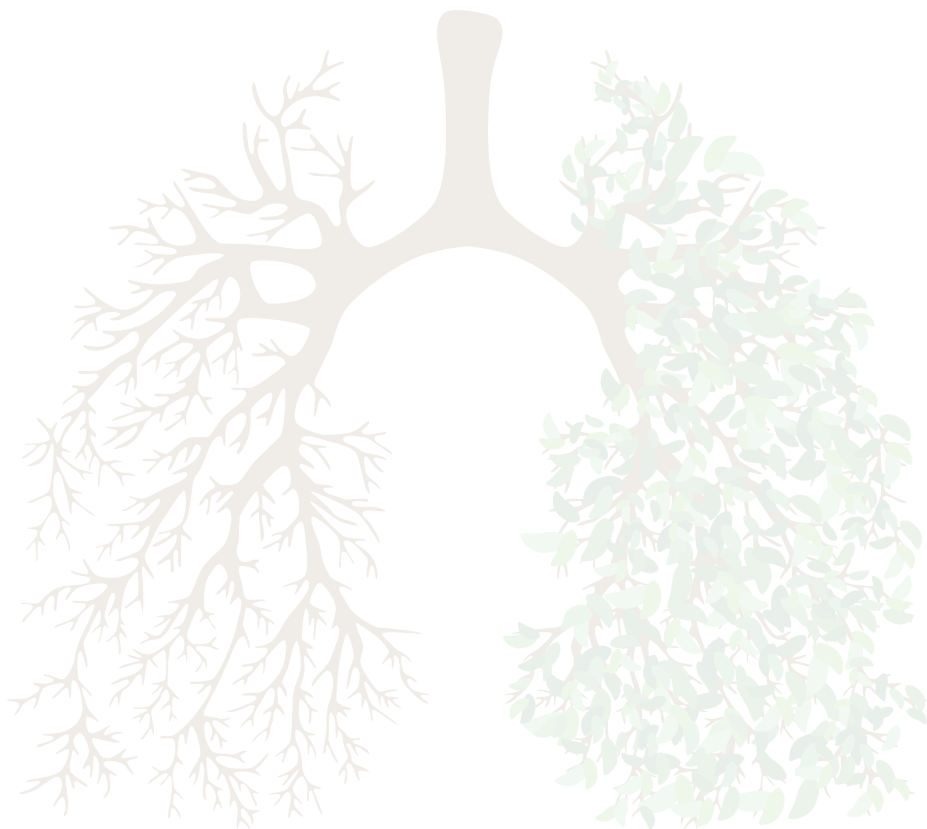
MARESCA DOMENICO ..... VERONA

MICHELETTO CLAUDIO ..... VERONA

TAMBALO CLAUDIO ..... CEREA

TOGNELLA SILVIA ..... LEGNAGO

ZANFORLIN ALESSANDRO ..... BOLZANO



**Segreteria Organizzativa e Provider  
E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress**

**SEDE ROMA:**  
Piazza Giovanni Randaccio, 1 - 00195 Roma  
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

**SEDE MILANO:**  
Corso Venezia, 8 - 20121 Milano  
tel. 02 50033071  
[ideagroupinternational.eu](http://ideagroupinternational.eu)  
[info@idea-group.it](mailto:info@idea-group.it)

Il Congresso seguirà le nuove procedure per l'attribuzione, presso il Ministero della Salute, dei Crediti Formativi di "Educazione Continua in Medicina" (E.C.M.) per la professione di Medico Chirurgo.