FAD ASINCRONA

UPDATE FIBRILLAZIONE ATRIALE E IPERCOLESTEROLEMIA

11/12/21 - 10/01/2022

Responsabile Scientifico
Giosuè Santoro

Riferimenti ECM
Medico Chirurgo
(Cardiologia-Medicina Interna-Medicina d'urgenza-Nefrologia-Diabetologia-Neurologia-Medicina generale (medici di famiglia)

N. ECM 6331-335205
Nr. Crediti 5
N. ore formative 5

Area Formativa
Acquisizione competenze di sistema

Obiettivo Nazionale: 2
Linee guida-Protocolli-Procedure

Con il contributo non condizionante di:

AMGEN® Bristol Myers Squibb™ Pfizer

Segreteria organizzativa e Provider

ECM NETWORK

Centro Direzionale Isola E3 - 80143 Napoli
tel. 081.7879520 (int. 4)
congressi@ecmnetwork.it
www.ecmnetwork.it

I SESSIONE: DISLIPIDEMIE

SCA e terapia ipolipemizzante con iPCSK9: le informazioni necessarie al cardiologo clinico
R. Pes

Linee Guida e pratica clinica real-world: DA VINCI e HEYMANS
S. Postorino

LDL fattore causale e non più fattore di rischio
L. Argenziano

Quando intervenire nel trattamento delle dislipidemie
L. Carbone

Quali i livelli di LDL consigliati nella prevenzione secondaria
C. Briguori

Safety long term della terapia con iPCSK9
S. Iorio

LDL e placca aterosclerotica
F. Battista

II SESSIONE: FIBRILLAZIONE ATRIALE

Personalizzazione della terapia della Fibrillazione Atriale
M. Ammirati

Evidenze della terapia della fibrillazione Atriale in pazienti con insufficienza renale cronica
S. D'Angelo

Evidenze della terapia della Fibrillazione Atriale in pazienti Anziani
C. Cioppa

Evidenze della terapia della Fibrillazione Atriale in pazienti ad elevato rischio di sanguinamento
G. Stanco

Terapia della Fibrillazione Atriale: la scelta del dosaggio
F. Cacciapuoti

Paziente con Fibrillazione Atriale: la gestione del Follow Up
D. Merenda

LLGG: Terapia della Fibrillazione Atriale
B. Sarubbi

Patologia tromboembolica nel paziente complesso
S. Lucà

Evidenze dei NOAC nei Pazienti con Fibrillazione Atriale e SCA
E. Russolillo

Evidenze dei NOAC nei pazienti con Embolia Polmonare
L. Luciano

RAZIONALE SCIENTIFICO

Il Congresso ESC 2021 ha definitivamente evidenziato che in Europa i livelli di C-LDL rimangono superiori agli obiettivi raccomandati nei pazienti a rischio di eventi cardiovascolari, mentre le terapie di associazione disponibili sono straordinariamente sottoutilizzate.
Con la progressiva crescita delle evidenze scientifiche che in maniera univoca mostrano un rapporto causale tra i livelli di colesterolo legato alle lipoproteine a bassa densità e gli eventi cardiovascolari, quali l'infarto del miocardio e l'ictus, il C-LDL è diventato un obiettivo terapeutico cruciale nell'ambito della gestione delle malattie cardiovascolari. Coerentemente con il concetto "The lower the better", cioè maggiore è la riduzione assoluta del C-LDL maggiore è il beneficio in termini di riduzione del rischio cardiovascolare.
Nonostante le forti raccomandazioni delle linee guida internazionali e l'armamentario farmacologico attualmente disponibile, diversi studi osservazionali hanno mostrato un significativo divario tra i valori di C-LDL raggiunti nella pratica clinica e gli obiettivi raccomandati. E' stato osservato che solo il 54% della popolazione in trattamento con farmaci ipolipemizzanti raggiunge i valori target di C-LDL stabiliti dalle linee guida ESC 2016 (LDL<70 mg/dL), che erano le linee guida in vigore al momento della conduzione dello studio; naturale attendersi una percentuale ancora più bassa riferendosi al target C-LDL proposto dall'ESC nel 2019 (<55 mg/dL). Inoltre, la percentuale di pazienti che raggiungevano i target era più alta tra i pazienti a più basso rischio cardiovascolare che tra quelli a più alto rischio. Inevitabile conseguenza di questa situazione clinico-epidemiologica è che nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare si riscontra ancora un inaccettabile numero di decessi entro i dodici mesi dal primo evento.
Inoltre, lo scenario di medio-lungo termine, vede la categoria terapeutica degli ipolipemizzanti arricchirsi di ancor più molecole e schemi di trattamento; ne consegue che risulta sempre più strategico individuare, finanche all'interno della stessa categoria terapeutica, diversi razionali d'intervento a seconda del quesito terapeutico posto dalla condizione del paziente.
La fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia più comunemente riscontrata nella pratica clinica quotidiana ed ha una prevalenza che cresce progressivamente con l'età.
La presenza di questa aritmia costituisce un importante fattore di rischio per gli eventi tromboembolici, in particolare per lo stroke che, nei pazienti affetti da FA ha una frequenza che è circa 5 volte più elevata. Inoltre, il rischio di stroke nei pazienti con FA è più elevato nel paziente anziano con il risultato che, non solo i pazienti anziani hanno maggior probabilità di avere FA ma hanno anche, in presenza di quest'ultima, maggior probabilità di andare incontro ad uno stroke dei pazienti giovani.
Primario intento di entrambe le sessioni è quello di munire i discenti di un aggiornato background formativo in questi ambiti.

Tipologia Corso: Corso ECM-FAD.

Accesso al Corso: l'iscrizione è gratuita e libera. L'accesso al corso avverrà in maniera diretta e dopo la registrazione alla nostra piattaforma e-learning, https://www.ecmnetwork-fad.it (registrati). Inserire la propria username e password nel LOGIN, conseguentemente il discente accederà al corso ed ai moduli del corso.

Metodologia didattica e regolamento: il corso è strutturato in lezioni didattiche (FAD e-learning, in modalità asincrona) che prevedono la visualizzazione di diapositive su piattaforma web di e-learning che consente l'acquisizione progressiva degli item formativi. Il corso è composto da due moduli da più capitoli. Dopo aver effettuato la frequenza su tutti i capitoli è obbligatoria la compilazione del questionario per la valutazione e dell'apprendimento. L'erogazione dei crediti ECM è subordinata alla frequenza di tutti i capitoli formativi ed alla verifica dell'apprendimento con raggiungimento di almeno il 75% delle risposte corrette. Il limite massimo di ripetizioni della prova di verifica è stato stabilito nel numero di 5 tentativi, con doppia randomizzazione.

La generazione dell'attestato ECM è subordinata al superamento del questionario di apprendimento e alla compilazione della scheda di valutazione dell'evento FAD.

L'evento formativo FAD può essere svolto attraverso l'utilizzo di:
- Hardware: Pentium 2 o equivalente e almeno 256 MB di RAM
- Sistema Operativo: Microsoft Windows XP o superiore / Apple Mac OS X 10.2.x o superiore
- Browser WEB: Internet Explorer 8 e successivi / Firefox 5 e successivi / Safari 5 e successivi / Google Crome
- Adobe Reader
- Scheda Audio, cuffie o casse audio
- Tastiera, mouse e monitor
- Connessione ad Internet (UMTS O ADSL)