

INFO GENERALI

SALA BIBLIOTECA
OSPEDALE SANTA MARIA
DEGLI ANGELI

via Montereale, 24
33170 Pordenone

Padiglione H, Piano 1

**NB: Il primo incontro (14 Settembre),
causa emergenza sanitaria COVID-19,
verrà realizzato in modalità telematica.
Sarà possibile partecipare accedendo
dalle ore 14.15 al seguente link:
<http://mspropn.medik.net>**

Segreteria organizzativa
e Provider ECM:

MEDI  T. +39 049 8170700
www.medik.net info@medik.net

ECM

L'evento formativo è stato accreditato
per un massimo di 8 partecipanti
e ha ottenuto **14,4 crediti ECM**.

L'evento si rivolge alla figura
professionale del Medico Chirurgo
specialista in Ematologia, Anatomia
Patologica, Reumatologia, Dermatologia
e Venereologia, Gastroenterologia,
Endocrinologia, Allergologia
e Immunologia Clinica.

Con il supporto non
condizionante di:

 **NOVARTIS**

**MS
PRO**

EROGAZIONE IN MODALITÀ WEBINAR

14 SETTEMBRE
09 OTTOBRE
13 NOVEMBRE

PORDENONE
2020

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA MASTOCITOSI SISTEMICA

RESPONSABILE SCIENTIFICO
Paolo Doretto

**OSPEDALE
SANTA MARIA DEGLI ANGELI
PORDENONE**



APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA MASTOCITOSI SISTEMICA

La MS può essere divisa in MS indolente (ISM), smouldering (SSM) ed avanzata (AdvSM) ed è attualmente classificata tra le neoplasie mieloproliferative croniche e comprende varie forme a presentazione clinica e prognosi diverse. Anche i quadri clinici nella MS sono molto eterogenei, passando da forme asintomatiche a quadri severi da rilascio di mediatori o da deficit d'organo. Le lesioni cutanee sono descritte nella maggior parte dei pazienti con MS, tuttavia le forme senza coinvolgimento cutaneo sono verosimilmente sottostimate e caratterizzate da sintomi d'esordio peculiari come anafilassi da imenotteri, farmaci, alimenti o idiopatica, osteoporosi idiopatica o sintomi gastrointestinali di natura indeterminata. Sia per l'estrema eterogeneità dei sintomi di esordio che per la rarità della patologia, l'approccio diagnostico alla MS deve essere necessariamente multidisciplinare, includendo diversi specialisti in grado di interagire in maniera articolata (dermatologi, allergologi, immunologi, ematologi, endocrinologi, reumatologi, gastroenterologi) ed una stretta collaborazione con gli anatomo-patologi.

La mastocitosi è una malattia clonale caratterizzata da un'abnorme proliferazione ed accumulo di mastociti in differenti organi e tessuti (cute, osso, tratto gastrointestinale, linfonodi e milza). La proliferazione dei mastociti è legata, nella maggior parte dei casi, ad una mutazione somatica del gene che codifica per KIT, il recettore dello Stem Cell Factor (SCF). L'incidenza esatta della malattia non è nota, in quanto è una malattia spesso difficile da individuare e diagnosticare, si stima che in Italia i casi di mastocitosi siano circa mille. La MS (Mastocitosi Sistemica) interessa prevalentemente la popolazione caucasica, senza predominanza di sesso e si riscontra soprattutto negli adulti.

14 SETTEMBRE *
09 OTTOBRE 13 NOVEMBRE

PORDENONE 2020

Alla luce di quanto sopra, è stato costituito un Gruppo di Miglioramento, che si configura come un gruppo di pari i cui membri operano congiuntamente alla valutazione degli aspetti internistici che caratterizzano tale patologia per arrivare a definire l'organizzazione di un percorso diagnostico terapeutico multidisciplinare per garantire una precoce diagnosi e una adeguata risposta ai bisogni di salute che si presentano nel decorso della malattia. Ogni membro del Board, attraverso l'incontro collegiale ed un lavoro individuale di ricerca e di reporting, darà il proprio contributo al lavoro che verrà prodotto. L'obiettivo del Gruppo di Miglioramento è quello di pervenire alla stesura di procedure operative condivise per definire nel modo più efficace e standardizzato il percorso diagnostico e terapeutico del paziente con mastocitosi sistemica.

14 SETTEMBRE *

Partecipazione in modalità telematica causa emergenza sanitaria COVID-19, accedendo al link: <http://msproprn.medik.net> dalle ore 14.15

L'APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE
NELLA MASTOCITOSI SISTEMICA
TUTOR DR.SSA CRISTINA PAPAYANNIDIS

14.30 - 15.00

Orientamento e condivisione degli obiettivi del percorso - P. DORETTO

15.00 - 15.30

La Mastocitosi Sistemica e l'importanza di un approccio multidisciplinare: dalla diagnosi al follow up - C. PAPAYANNIDIS

15.30 - 16.30

Approfondimento e discussione generale sulle tematiche presentate
P. DORETTO, C. PAPAYANNIDIS, V. GERMONI,
M.T. CORRADIN, A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA

16.30 - 17.30

Condivisione dei temi da discutere nell'incontro successivo
P. DORETTO, C. PAPAYANNIDIS, V. GERMONI,
M.T. CORRADIN, A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA

09 OTTOBRE

ESPERIENZE A CONFRONTO
TUTOR DR. PAOLO DORETTO

14.00 - 15.00

Confronto e condivisione delle esperienze cliniche attraverso la presentazione e discussione dei casi di real life

P. DORETTO, V. GERMONI, M.T. CORRADIN,
A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA

15.00 - 16.00

Discussione dei criteri per l'identificazione e la gestione dei pazienti con mastocitosi sistemica: suddivisione tra le diverse manifestazioni cliniche
P. DORETTO, V. GERMONI, M.T. CORRADIN,
A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA

16.00 - 17.00

Analisi e proposte operative sul percorso diagnostico e terapeutico del paziente con Mastocitosi Sistemica
P. DORETTO, V. GERMONI, M.T. CORRADIN,
A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA

13 NOVEMBRE

DEFINIZIONE DEL PERCORSO
DIAGNOSTICO DEL PAZIENTE
CON MASTOCITOSI SISTEMICA
TUTOR DR. PAOLO DORETTO

14.00 - 15.00

Discussione generale finalizzata alla creazione di un percorso diagnostico terapeutico integrato per la diagnosi e la gestione dei pazienti con Mastocitosi Sistemica
P. DORETTO, V. GERMONI, M.T. CORRADIN,
A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA

15.00 - 16.00

Conclusione del percorso con la condivisione di una best practice relativa al percorso diagnostico e terapeutico del paziente con Mastocitosi Sistemica
P. DORETTO

16.00 - 17.00

Stesura di un flow-chart operativa con la sintesi di quanto discusso
P. DORETTO, V. GERMONI, M.T. CORRADIN,
A. ERMACORA, R. SABLICH,
S.C. SULFARO, D. VILLALTA