



INNOVARE

La gestione del paziente con CAD e PAD

in ospedale

WEBINAR

3 giugno 2021

RAZIONALE

La coronaropatia definita come pregresso infarto o storia di angina con evidenza di coronaropatia multivasale o rivascolarizzazione multivasale, rappresenta ancora oggi una delle più importanti cause di morte a livello globale. Al contempo l'arteriopatia periferica (PAD), di cui si stima siano affetti 200 milioni di individui, risulta essere uno dei più importanti predittori di eventi cerebrovascolari e di mortalità nei pazienti con CAD. Già quando presente in forma asintomatica, la PAD si associa ad un rischio di mortalità a medio-lungo termine significativamente superiore a quello documentato in soggetti liberi da PAD e simile a quello documentato nei pazienti con PAD sintomatica. La concomitanza di CAD e PAD aumenta esponenzialmente il rischio cardiovascolare e agli arti del paziente aterosclerotico, incidendo anche sulla stessa qualità di vita di questo paziente. Il trial COMPASS (Cardiovascular Outcomes for People Using Anticoagulation Strategies) ha arruolato circa 27.395 pazienti in oltre 600 centri di più di 30 Paesi del mondo e rappresenta oggi una rivoluzione nell'ambito del trattamento antitrombotico dei pazienti con coronaropatia (CAD) cronica e/o PAD. Il COMPASS è un trial di superiorità in doppio cieco, che ha confrontato rivaroxaban (2.5 mg BID) in associazione all'ASA 100 mg/die ed il solo rivaroxaban 5 mg BID vs ASA100 mg/die per la prevenzione di infarto, ictus, o mortalità CV in pazienti con CAD stabile o PAD. Considerando le singole componenti degli end point primari, si è ottenuta una riduzione del rischio relativo di mortalità CV del 22%, di ictus del 42% ed una riduzione numerica di infarto miocardico a favore del braccio rivaroxaban/ASA vs ASA. Si è riportata una riduzione della mortalità per tutte le cause del 18%. Nel sottogruppo di pazienti con PAD, la combinazione rivaroxaban/ASA, rispetto all'utilizzo del solo ASA, ha ridotto significativamente l'incidenza dell'endpoint combinato di eventi avversi cardiovascolari e di quelli vascolari periferici, con riduzioni significative delle amputazioni di gamba ed il miglioramento della prognosi dopo eventi vascolari periferici.

PROGRAMMA

- | 15.50 – 16.00 Registrazione dei partecipanti
- | 16.00 - 16.10 Apertura dei lavori e obiettivi del Corso
(V. Palazzo, S. De Cosmo)
- Moderatori: Vincenzo Palazzo, Salvatore De Cosmo*
- | 16.10 - 16.25 Paziente aterosclerotico: rischio cardiovascolare e attuale gestione
(S. Curci)
- | 16.25 - 16.40 Studio Compass: un nuovo paradigma per l'ottimizzazione della terapia anti trombotica
(A. Mirjello)
- | 16.40 – 16.55 Inquadramento, fattori di rischio, e gestione del paziente con CAD-PAD
(A. De Vita)
- | 16.55 - 17.05 Discussione sui temi trattati
- | 17.05 - 17.35 Caso Clinico sulla gestione del paziente con CAD e diabete (in presenza di PAD)
(M. Pacilli)
- | 17.35 – 17.45 Debriefing e dibattito su caso clinico risolto
- | 17.45 – 18.15 Caso Clinico sulla gestione del paziente CAD + PAD (rivisto dopo diagnosi)
(G. Magistro)
- | 18.15 – 18.25 Take Home Messages della giornata
(V. Palazzo, S. De Cosmo)

ECM

L'evento è stato accreditato per 30 partecipanti, con frequenza dell'intera giornata formativa prevista, per le seguenti figure professionali:

MEDICO CHIRURGO, discipline: cardiologia, medicina interna, chirurgia vascolare, angiologia, malattie metaboliche e diabetologia, endocrinologia, medicina generale, ematologia.

TECNICO SANITARIO di radiologia medica.

Crediti assegnati: 3

FAD – FORMAZIONE A DISTANZA

In modalità WEBINAR.

Link alla piattaforma: <https://www.medik.net/materiali/innovare-cad-pad-3giu/>

ISCRIVITI ORA

Con il supporto incondizionato di:



Segreteria organizzativa:



Via V. Breda, 30 - 35010 Limena (PD)
Tel. 049 8170700 - Fax 049 2106351
innovare@medik.net
www.medik.net