

#### RESPONSABILE SCIENTIFICO DELL'EVENTO

Dr. Walter Castellani – A.S.L. 10 U.O. Pneumologica e Fisiologica Respiratoria Osp. Palagi  
Firenze

#### DOCENTI

Dr. Giovanni Banchi – Mmg Resp. A.F.T. Borgo San Lorenzo

Dr. Walter Castellani – A.S.L. 10 U.O. Pneumologica e Fisiologica Respiratoria Osp. Palagi  
Firenze

Dr. Francesco Falcini – Mmg Resp. A.F.T Barberino del Mugello - Scarperia - S.Piero - Firenzuola

Dr. Katia Ferrari – Resp. DH SOD Pneumologia 2 - AOU Careggi - Firenze

Dr. Giovanni Salvestrini – Mmg Resp. A.F.T. Pelago - Pontassieve - Rufina

Con il supporto non  
condizionante di

GUIDOTTI



L'evento è accreditato nel programma di Educazione Continua in Medicina con l'identificativo **182-114572 / 1**, secondo le attuali disposizioni, per **40** medici chirurghi (Allergologia, Cardiologia, Continuità Assistenziale, Geriatria, Medicina Generale, Medicina Interna, Otorinolaringoiatria, Pneumologia) (Obiettivo nazionale di riferimento: Documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura) ed eroga **5 crediti formativi** al superamento del questionario di apprendimento ed al corretto espletamento di tutte le procedure amministrative.



PROVIDER STANDARD  
ECM RES - FAD - FSC

Id 182 Albo Age.Na.S.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
DATRE S.r.l. Via di Vorno, 9a/4  
55060 Guamo (Lu)  
tel. 0583 949305 - fax 0583 404180  
segreteria.ecm@datre.net  
www.datre.net

Grafica Datre 2015

# La gestione del paziente “respiratorio” in medicina generale: BPCO ed altro Dalla sintomatologia alla terapia farmacologica nell'era delle A.F.T.

Park Hotel Ripa Verde  
Borgo San Lorenzo  
21 febbraio 2015

## RAZIONALE SCIENTIFICO

La gestione del paziente con patologie respiratorie rappresenta una degli problematiche più frequenti negli ambulatori dei medici di medicina generale.

All'interno di questa macroarea, i pazienti con BPCO o soggetti ad asma sono sicuramente i più rappresentati.

Gli studi epidemiologici dicono che queste patologie saranno nei prossimi anni fra le prime cause di mortalità e che ad oggi sono ampiamente sottostimate e sottodiagnosticate dal momento che circa il 50% ed oltre non emerge alla diagnosi.

Da qui l'importanza di delineare e definire approcci diagnostico assistenziali differenziati e soprattutto di gestione terapeutica da applicare quotidianamente nella pratica clinica.

## GLI OBIETTIVI DEL PROGETTO FORMATIVO

Il corso si pone proprio questi obiettivi ambiziosi:

- focalizzare tutti gli aspetti gestionali, fisiopatologici, patogenetici e terapeutici dagli stadi precoci delle malattie in questione fino alla gestione della terapia che richiede un approccio mirato
- creare una integrazione fra specialista territoriale e medicina generale

È dimostrato infatti che, ad oggi, si possono migliorare drasticamente i quadri clinici e apportare risultati fino a pochi anni fa insperati.

## OBIETTIVO NAZIONALE DI RIFERIMENTO

Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza, profili di cura

## PROGRAMMA

08.45 Registrazione e compilazione test ingresso

09.15 Presentazione e finalità del corso - *W. Castellani, G. Banchi, G. Salvestrini, F. Falcini*

### Prima Sessione - La vision dello specialista

09.30 Gestione del paziente respiratorio tra A.F.T. e specialistica ospedaliero-territoriale - *W. Castellani*

10.15 Gestione del paziente respiratorio con BPCO nel Day H oncologico nell'organizzazione A.F.T.  
*K. Ferrari*

11.00 3 Casi clinici in discussione - *W. Castellani e K. Ferrari* (10' presentazione, 10' discussione)

11.00 Caso clinico 1: paziente con BPCO, stabile, sintomatico  
(Trattamento non farmacologico e farmacologico: al fine di ridurre il rischio di BPCO o rallentarne la progressione, il metodo più efficace è sicuramente quello di smettere di fumare. Il trattamento della BPCO stabile comprende l'uso dei broncodilatatori per i sintomi della malattia e i vaccini influenzali uno o due volte l'anno. I trattamenti non farmacologici comprendono: programmi di riabilitazione respiratoria, ossigeno-terapia e, in situazioni limitate, intervento chirurgico)

11.20 Caso clinico 2: paziente con A.C.O.S. - giusto approccio terapeutico  
(Soggetto che presenta un'asma non controllata, pur ricevendo l'alto livello di terapia prevista dalle linee guida, interessato dalla sindrome da overlap asma-BPCO (ACOS) a causa della presenza di bronchite cronica e/o ridotta capacità di diffusione al monossido di carbonio. Tale comorbidità, soprattutto nei pazienti anziani, rende la gestione dell'asma un compito molto impegnativo)

11.40 Caso clinico 3: paziente con BPCO riacutizzata  
(Si esaminano segni e sintomi delle riacutizzazioni, si stadia il grado di malattia, la presenza di comorbidità, quando ricorrere all'ospedalizzazione)

12.00 Discussione

12.15 Coffee break

### Seconda Sessione - La vision del Mmg - Gestione del paziente respiratorio negli ambulatori del Mmg

12.30 Esperienza n.1 - *G. Banchi*

13.00 Esperienza n.2 - *G. Salvestrini*

13.30 Esperienza n.3 - *F. Falcini*

14.00 Discussione

14.15 I broncodilatatori nel management clinico della BPCO: terapia farmacologica e controllo della sintomatologia nelle 24 ore - *W. Castellani*

15.00 Discussione

15.15 Questionario ECM e chiusura lavori