

RESPONSABILE SCIENTIFICO DELL'EVENTO

Prof. Alberto Pupi – Direttore UO Medicina Nucleare - AOU Careggi - Firenze

Prof. Sandro Sorbi – Direttore Clinica Neurologia 1 - AOU Careggi - Firenze

DOCENTI

Prof. Dott. Maria Dotti – Direttore U.O.S.A. Malattie Neurodegenerative
Policlinico Le Scotte – Siena

Prof. Antonio Federico – Direttore UO Neurologia e Malattie Neurometaboliche
Policlinico Le Scotte – Siena

Prof. Alberto Pupi – Direttore UO Medicina Nucleare - AOU Careggi - Firenze

Prof. Sandro Sorbi – Direttore Clinica Neurologia 1 - AOU Careggi - Firenze

Con il supporto non
condizionante di



L'evento è accreditato nel programma di Educazione Continua in Medicina con l'identificativo **182-124194 / 1**, secondo le attuali disposizioni, per **30 medici chirurghi** (Neurologia, Medicina Nucleare, Psichiatria, Radiodiagnostica) (Obiettivo nazionale di riferimento: Contenuti Tecnico-Professionali [Conoscenze e competenze] specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra-specialistica. Malattie Rare) ed eroga **2,5 crediti formativi** al superamento del questionario di apprendimento ed al corretto espletamento di tutte le procedure amministrative.



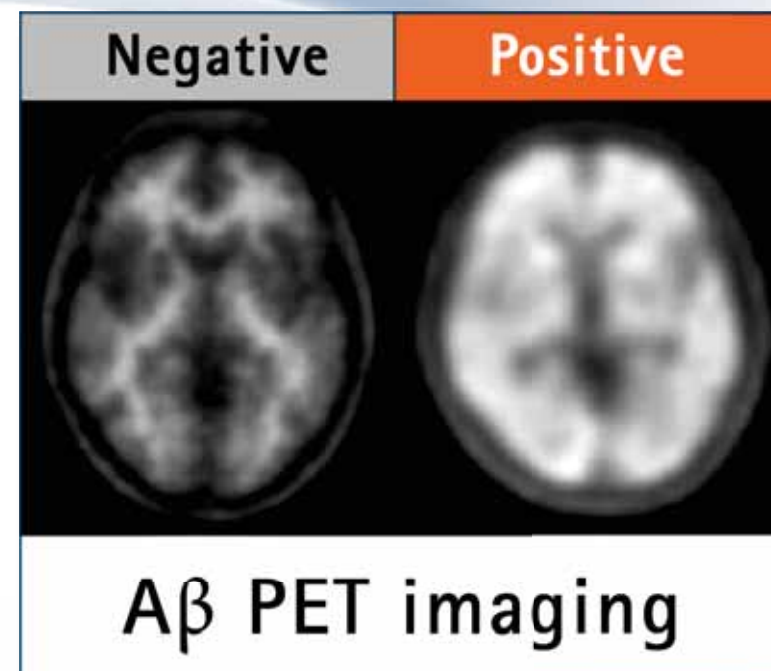
PROVIDER STANDARD
ECM RES - FAD - FSC

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

Immagini PET della beta amiloide nella diagnosi della malattia di Alzheimer



Università di Siena – Policlinico Le Scotte

Aula 11 Centro Didattico, Via Mario Bracci 6

Siena, 15 maggio 2015

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che nel 2010 circa 35,6 milioni di persone nel mondo erano affette da demenza e si presume che questa cifra possa raddoppiare ogni 20 anni. Di tutte le forme di demenza conosciute circa il 60% è associato alla malattia di Alzheimer (AD).

La diagnosi di AD richiede tempo, talvolta anni, e in alcuni casi può essere particolarmente difficile. La conferma si ha soltanto con un esame del cervello post-mortem.

Oggi abbiamo a disposizione dei biomarcatori che ci permettono di conoscere la presenza della beta amiloide nel cervello in vivo. Tra questi i traccianti della beta amiloide per la PET imaging forniscono informazioni sulla eziologia del decadimento cognitivo grazie alla visualizzazione o no della beta amiloide nel cervello.

GLI OBIETTIVI DEL PROGETTO FORMATIVO

Obiettivo di questo evento è fornire a medici esperti nel campo delle demenze informazioni sulla PET imaging della beta amiloide attraverso una breve presentazione della metodologia di lettura delle scansioni e di condividere i risultati di un gruppo di lavoro tra diverse società scientifiche (AIMN, AIP, SINDEM) sulla appropriatezza di utilizzo dell'imaging per la beta amiloide nella pratica clinica.

A supporto dell'utilità clinica dei traccianti PET per la beta amiloide e con il coinvolgimento di neurologi e medici nucleari verranno discussi alcuni casi clinici di sospetta AD.

OBIETTIVO NAZIONALE DI RIFERIMENTO

Contenuti Tecnico-Professionali (Conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie Rare.

PROGRAMMA

- 13.40 Registrazione partecipanti e compilazione test d'ingresso
- 14.00 Benvenuto, introduzione
Prof. Dott. M. Dotti, Prof. A. Federico
- 14.10 Come interpretare le immagini PET con florbetaben
Prof. A. Pupi
- 14.40 L'appropriatezza clinica della PET per la beta amiloide in Italia
Prof. S. Sorbi
- 15.20 Presentazione e discussione di casi clinici
Prof. A. Pupi, Prof. S. Sorbi
- 16.00 Compilazione test ecm e chiusura lavori

Abstract casi clini

1. Giovane donna di 36 anni con decadimento cognitivo prevalentemente di tipo amnesico. Sospetta AD ad esordio giovanile. FDG PET con lievi alterazioni metaboliche compatibili, ma non francamente suggestive per AD. PET FBB: positivo. Confermata diagnosi di AD ad esordio giovanile.
2. Donna di 70 anni con decadimento cognitivo di grado moderato, in particolare a carico del linguaggio. Sospetta afasia primaria. PET FBB: positive. Confermata diagnosi di afasia logopenica (variante della AD).
3. Donna di 58 anni con decadimento cognitivo di tipo amnesico, stabile nel tempo. Sospetta AD. PET FBB: negative. Diagnosi di AD in fase iniziale non confermata.
4. Donna di 53 anni con decadimento cognitivo multidominio di tipo amnesico in paziente ad alta riserva cognitive. PET FBB: positive. Diagnosi di AD ad esordio <60anni.