

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL CORSO

Dr. Claudio Pedrinazzi – U.O. Cardiologia ed UTIC – ASST Crema

DOCENTI

Dr. Massimiliano Nanetti – U.O. Cardiologia ed UTIC – ASST Crema

Dr. Claudio Pedrinazzi – U.O. Cardiologia ed UTIC – ASST Crema

Dr. Paolo Valentini – U.O. Cardiologia ed UTIC – ASST Crema

Con il supporto non
condizionante di



L'evento è accreditato nel Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina con l'identificativo **182-189390 / 1**, secondo le attuali disposizioni, per **40 medici chirurghi** (Cardiologia, Endocrinologia, Geriatria, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Generale, Medicina Interna, Nefrologia, Cure Palliative) (Obiettivo nazionale di riferimento: contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare) ed eroga **7,6** crediti formativi al superamento del questionario di apprendimento ed al corretto espletamento di tutte le procedure amministrative.

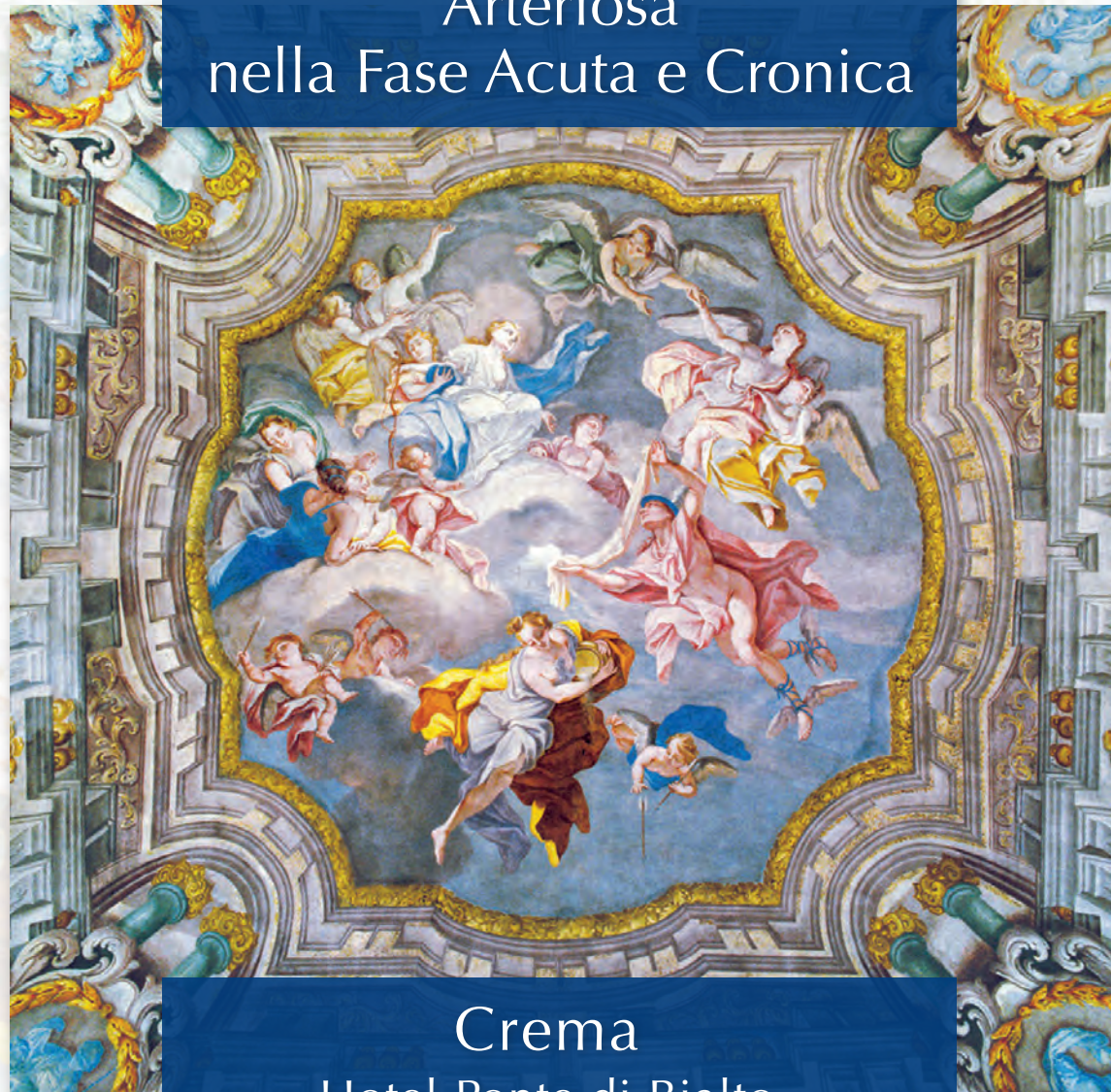


PROVIDER STANDARD
ECM RES - FAD - FSC

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

Gestione dell'Iipertensione Arteriosa nella Fase Acuta e Cronica



Palazzo Benzoni

Crema
Hotel Ponte di Rialto
6 maggio 2017

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'obiettivo che si prefigge il corso è quello di trattare un tema di sempre elevato interesse, quale quello dell'ipertensione arteriosa, da un punto di vista molto attuale, ovvero la gestione della fase acuta e della cronicità.

Durante il corso verranno fornite informazioni utili a distinguere tra forme ipertensive di urgenza ed emergenza, che richiedono un trattamento immediato e un rapido avvio di un particolare iter diagnostico da gestire in ambito ospedaliero o extraospedaliero a seconda del caso specifico e forme croniche gestibili in un setting ambulatoriale.

A tale proposito verranno trattate le diverse modalità di trattamento ed approccio diagnostico-terapeutico (somministrazione di farmaci endovena o per via orale e terapia di combinazione) e diverse strategie di follow up.

Il fine del corso è quello di rendere il più uniforme possibile la gestione clinica del paziente iperteso. Infatti, sebbene si tratti di una patologia cronica, l'ipertensione arteriosa può presentare fasi di riacutizzazione che impongono trattamenti specifici. Una volta superata la fase acuta sarà tuttavia fondamentale la rivalutazione del paziente in setting ambulatoriale da parte del Medico di Medicina Generale e se necessario da consulenti specialisti ed un'accurata revisione periodica della terapia. A questo proposito verrà messo in risalto come la terapia di associazione preconstituita, favorendo la compliance del paziente, può essere d'aiuto per evitare fasi di riacutizzazione.

OBIETTIVI FORMATIVI

Fornire informazioni utili a:

- distinguere tra forme ipertensive di urgenza ed emergenza
- scegliere la più idonea al caso tra diverse modalità di trattamento ed approccio diagnostico-terapeutico e diverse strategie di follow up
- Rendere il più uniforme possibile la gestione clinica del paziente iperteso

PROGRAMMA

08:30 Registrazione partecipanti

09:00 Apertura dei lavori e presentazione del corso - *M. Nanetti, C. Pedrinazzi, P. Valentini*

I Sessione - Il management del paziente iperteso secondo le Linee Guida ESC/ESH

Moderatori: *C. Pedrinazzi, P. Valentini*

09:20 Ipertensione arteriosa: iter diagnostico e screening del danno d'organo - *M. Nanetti*

09:50 Discussione (moderatori e relatore)

10:00 Approccio terapeutico al paziente con ipertensione arteriosa - *P. Valentini*

10:30 Discussione (moderatori e relatore)

10:40 Coffee Break

II Sessione - Dall'ipertensione arteriosa alla cardiopatia

Moderatori: *M. Nanetti, C. Pedrinazzi*

11:00 Ipertensione arteriosa e cardiopatia ischemica - *P. Valentini*

11:30 Discussione (moderatori e relatore)

11:40 Ipertensione arteriosa e insufficienza cardiaca - *C. Pedrinazzi*

12:10 Discussione (moderatori e relatore)

III Sessione - Gestione ambulatoriale del paziente iperteso

Moderatori: *C. Pedrinazzi, P. Valentini*

12:20 La gestione ambulatoriale del paziente iperteso: terapie di associazione estemporanee e preconstituite - *M. Nanetti*

12:50 Discussione (moderatori e relatore)

13:00 Il follow-up clinico e la gestione della terapia - *M. Nanetti*

13:30 Discussione (moderatori e relatore)

13:40 Pranzo

IV Sessione - L'ipertensione arteriosa: gestione dei casi complessi

Moderatori: *M. Nanetti, P. Valentini*

14:40 Emergenze e urgenze ipertensive - *C. Pedrinazzi*

15:10 Discussione (moderatori e relatore)

15:20 L'ipertensione arteriosa resistente: approccio farmacologico e non farmacologico
P. Valentini

15:50 Discussione (moderatori e relatore)

16:00 Il paziente iperteso anziano non controllato - *C. Pedrinazzi*

16:30 Discussione (moderatori e relatore)

16:40 Presentazione di casi clinici e discussione interattiva - *P. Valentini*

Caso clinico 1

Il caso riguarda un paziente iperteso, dislipidemico con familiarità per cardiopatia ischemica che viene ricoverato per infarto miocardico acuto e trattato efficacemente con PTCA primaria. Si porrà particolare attenzione sul non ottimale controllo pressorio a domicilio e sul ruolo dell'ipertensione arteriosa nel determinare il rischio cardiovascolare globale e di conseguenza l'insorgenza di coronaropatia e di infarto miocardico acuto.

Caso clinico 2

Il caso riguarda un paziente affetto da ipertensione arteriosa resistente alla terapia con associazione di più farmaci antipertensivi. Il paziente veniva in seguito sottoposto a procedura di denervazione delle arterie renali, con miglioramento del controllo dei valori pressori. Si porrà particolare attenzione sui criteri diagnostici di ipertensione arteriosa resistente, sulle terapie di associazione farmacologica raccomandate in questi casi e sulla possibilità di un approccio non farmacologico attraverso la denervazione delle arterie renali nei casi refrattari alla politerapia farmacologica.

17:40 Considerazioni finali, test Ecm e conclusione dei lavori - *M. Nanetti, C. Pedrinazzi, P. Valentini*