

**Spostamento evento in data da
definirsi: CONSENSO
INFORMATO: REALTA' E
PROSPETTIVE**

Visti gli eventi calamitosi abbattutisi sul territorio della città di Benevento e provincia e vista l'impossibilità per i discenti e per tutti i relatori di raggiungere la sede congressuale l'evento in oggetto non si terrà. La data è da definirsi.

Per aggiornamenti con consultare il presente sito

Oncologia Campana a Confronto 2015

RAZIONALE:

La malattie terminali rappresentano patologie per le quali è necessario, con l'introduzione di nuove possibilità terapeutiche, adottare strategie per garantire un adeguato continuum terapeutico.

Tra tutti i tumori umani, il carcinoma del colon è quello che negli ultimi anni, ha visto una continua ed innovativa impostazione terapeutica, grazie soprattutto alla introduzione

di farmaci biologici.

Anche per i tumori ovarici, dopo un lungo periodo di stallo terapeutico, si è assistito ultimamente da una sorte di rivoluzione terapeutica.

L'obiettivo dell'incontro è quello di fornire ai partecipanti un update sulle novità terapeutiche nel trattamento dei tumori del colon e dell'ovaio, con particolare riguardo alla possibilità di operare scelte sulla scorta di profili molecolari.

Evento rivolto a 50

MEDICO CHIRURGO (TUTTE LE DISCIPLINE) VEDI ALLEGATO- BIOLOGI-
FARMACISTI- TECNICI DI LABORATORIO- TECNICI DI RADIOLOGIA

IL RUOLO E LA RESPONSABILITA' NELLA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

RAZIONALE

A metà dell'800, Semmelweiss dimostrò efficacemente che l'ospedale poteva rappresentare un rischio per i pazienti (le donne che partorivano per strada avevano un rischio di sepsi puerperale e una mortalità molto più bassa rispetto a quelle che partorivano in ospedale), che tale rischio era di origine infettiva (i patogeni venivano trasmessi dagli studenti di medicina che, prima di assistere le donne partorienti, effettuavano i riscontri autoptici), che tale evento era prevenibile (con il lavaggio delle mani). Dopo di lui, numerosi altri Autori, hanno documentato come il ricovero in

ospedale potesse comportare un rischio elevato per il paziente di contrarre una patologia infettiva.

L'insorgenza di una complicanza infettiva in un paziente ricoverato in ospedale comporta costi sia in termini di salute che economici per il paziente e per l'ospedale: per il paziente, comporta il dover sopportare una patologia infettiva aggiunta alla sua patologia di base, le eventuali conseguenze di questa in termini di disabilità temporanea o permanente o addirittura il decesso, le eventuali spese di una cura domiciliare o la perdita di giornate di lavoro; per l'ospedale, comporta i costi dell'eventuale prolungamento della degenza, degli esami diagnostici e degli interventi terapeutici aggiuntivi. Le infezioni ospedaliere sono, almeno in parte, prevenibili. L'adozione di pratiche assistenziali "sicure", che sono state dimostrate essere in grado di prevenire o controllare la trasmissione di infezioni, comporta la riduzione del 35% almeno della frequenza di queste complicanze. Per questo motivo, la infezioni ospedaliere rappresentano un indicatore della qualità dell'assistenza prestata in ospedale.

DEFINIZIONE DI "INFEZIONE OSPEDALIERA" Si definiscono infezioni ospedaliere "le infezioni che insorgono durante il ricovero in ospedale, o in alcuni casi dopo che il paziente è stato dimesso, e che non erano manifeste clinicamente né in incubazione al momento dell'ammissione". Tutte le infezioni già presenti al momento del ricovero (con un quadro clinico manifesto o in incubazione) vengono, invece, considerate acquisite in comunità (infezioni comunitarie), ad eccezione di quelle correlabili ad un precedente ricovero ospedaliero. I pazienti rappresentano la popolazione a maggior rischio di infezione ospedaliera; altre figure possono, però, contrarre, anche se meno frequentemente, una infezione in ospedale: personale ospedaliero, personale volontario di assistenza, studenti, tirocinanti.

In una significativa proporzione di casi, le infezioni

ospedaliere evolvono verso la disabilità temporanea o permanente o la morte del paziente. La mortalità esclusivamente attribuibile alla insorgenza di una infezione è stata stimata negli ultimi anni per la sepsi o la polmonite, sulla base di studi controllati. Per eliminare l'influenza della patologia di base del paziente sul rischio di morte, un gruppo di pazienti con specifiche infezioni ospedaliere è stato confrontato con un gruppo di pazienti non infetti, ma comparabili ai primi per gravità e complessità delle condizioni cliniche di base. Da questi studi emerge come la mortalità attribuibile alle sepsi vari dal 14 al 38% nei diversi studi, in relazione al tipo di agente causale: la mortalità è elevata soprattutto nelle fungemie (38%) e nelle sepsi da enterococchi (31%), mentre le batteriemie da stafilococchi coagulasi-negativi si associano ad una mortalità attribuibile più bassa (14%). La mortalità attribuibile alle polmoniti è inferiore a quella segnalata per le sepsi ed è stata riportata essere pari al 7% in uno studio a livello ospedaliero ed al 15% in terapia intensiva.

Infezioni della ferita chirurgica Le infezioni della ferita chirurgica continuano a rappresentare una complicanza frequente e temibile per i pazienti che si sottopongono ad un intervento chirurgico: in ospedale, rappresentano la seconda localizzazione in ordine di frequenza tra tutte le infezioni ospedaliere. Le infezioni della ferita chirurgica comprendono: a) infezioni superficiali, che interessano solo la cute e il sottocutaneo; b) infezioni profonde, che interessano gli strati muscolari e fasciali; c) infezioni che interessano organi e cavità profonde, quali ad esempio peritonite, empiema, meningite ecc.

Il rapporto "Ti err is human", pubblicato nel 1999 dallo statunitense Institute of Medicine, ha portato all'attenzione pubblica e politica la questione della sicurezza dei pazienti, che rappresenta a tutt'oggi una seria preoccupazione per tutti

i sistemi sanitari. La definizione di sicurezza dei pazienti disponibile a livello nazionale (Glossario del Ministero della Salute) è la seguente “Dimensione della qualità dell’assistenza sanitaria, che garantisce, attraverso l’identificazione, l’analisi e la gestione dei rischi e degli incidenti possibili per i pazienti, la progettazione e l’implementazione di sistemi operativi e processi che minimizzano la probabilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti”

Dati europei mostrano che gli “errori medici” e i conseguenti “eventi avversi” occorrono tra l’8,0% e il 10,0% dei ricoveri ospedalieri (Conklin, A. Room for improvement; Strong patient safety systems could limit health, social and economic harms from medical error. RAND Europe, 2009). Le evidenze scientifiche mostrano che circa il 50,0% dei danni collaterali all’assistenza sanitaria possono essere prevenuti utilizzando approcci sistemici alla gestione del rischio clinico. Strategie di prevenzione e controllo degli eventi avversi necessitano di essere elaborate e attuate a tutti i livelli (internazionale, nazionale, regionale, e locale).

Evento rivolto a 100

MEDICO CHIRURGO (TUTTE LE DISCIPLINE

BIOLOGO

TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO

TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA

ASSISTENTE SANITARIO

INFERMIERE PEDIATRICO

INFERMIERE

FISIOTERAPISTA

TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

OSTETRICA

PSICOLOGI

TARGET THERAPY NEI TUMORI FEMMINILI

La target therapy rappresenta la nuova frontiera nella terapia antitumorale con l'impiego di piccole

molecole e anticorpi monoclonali diretti contro specifici bersagli molecolari. Questo trattamento ha l'obiettivo di bloccare la crescita tumorale ostacolando l'attività di specifiche molecole bersaglio necessarie per la carcinogenesi e la crescita tumorale piuttosto che interferire con le cellule in rapida divisione sia neoplastiche sia normali.

Il convegno si propone di fare il punto sulle attuali innovazioni terapeutiche legate alla target therapy nel trattamento del tumore della mammella e dell'ovaio.

Nel mondo occidentale il carcinoma della mammella rappresenta la neoplasia più frequente delle donne e costituisce la prima causa di morte per tumore nel sesso femminile. Il carcinoma ovarico costituisce la neoplasia ginecologica a peggior prognosi.

In convegno intende porre particolare attenzione sulle nuove conoscenze nel campo della biologia

molecolare e sulle nuove terapie biologiche che consentono sempre più un trattamento personalizzato e potranno

contribuire a migliorare il percorso di cura.

Obiettivi formativi

Fornire ai partecipanti le conoscenze sulle terapie più innovative.

Effettuare un'analisi dei processi e delle norme che regolano l'accesso alle terapie

Favorire l'interazione tra gli attori del processo assistenziale

Evento rivolto a 30 oncologi e farmacisti

NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI NELLA PRATICA CLINICA QUOTIDIANA

Negli ultimi anni grandi cambiamenti hanno profondamente influenzato e positivamente modificato il razionale del percorso diagnostico-terapeutico sia della cardiopatia ischemica che della Fibrillazione Atriale.

La precocità della diagnosi, insieme ad un più tempestivo ed efficace trattamento hanno permesso di ridurre le comorbilità e con queste le invalidità.

L'autopalpazione del polso e la misurazione pressoria ambulatoriale rappresentano un efficace metodo di screening di massa per evidenziare con tempestività la F.A. correlata spesso a stadi iniziali di demenza negli over 70 a.

I risultati di importanti studi su nuovi farmaci

anticoagulanti (Rivaroxaban, dabigatran, apixaban, edoxaban) nella prevenzione dell'ictus ischemico in pazienti con fibrillazione atriale e la possibilità per i pazienti di non essere sottoposti a controlli periodici dello stato coagulativo (INR) fanno intravedere un'importante opzione terapeutica aggiuntiva anche in Italia

Scopo di questo corso è far conoscere ancora di più i fattori di rischio e la loro associazione con la malattia cardiovascolare, potenziare la nostra capacità di diagnosticare tempestivamente la FA, identificare i soggetti a rischio, mettere in sicurezza i pazienti con F.A. non valvolare silente quindi asintomatici attraverso l'identificazione dei singoli fattori di rischio e modificarli alla luce di interventi efficaci possibilmente definiti da trials clinici. Uno dei principali compiti del medico è, infatti, mettere in atto procedure accurate nella diagnosi e somministrare farmaci efficaci, stratificare e correggere globalmente il rischio cardio-metabolico, stratificare e correggere il rischio di sanguinamento

agendo su i fattori modificabili come il consumo di alcool, pressione sanguigna, funzionalità epatica e renale.

Evento rivolto a 40 medici di tutte le discipline.

RINITE ALLERGICA E ASMA: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

La rinite allergica e l'asma sono in aumento in tutti i paesi occidentali. Si tratta di patologie che necessitano per la diagnosi e il trattamento di piani di diagnosi e cura che prevedono la gestione multidisciplinare e multiprofessionale.

Negli ultimi anni si sono succeduti diversi position statement a livello internazionale

e sono state pubblicate diverse linee guida sulla diagnosi e il trattamento delle malattie allergiche, sia per l'età pediatrica che per quella adulta, ciò nonostante, si osserva una notevole discrepanza nei trattamenti operati dai diversi operatori sanitari (Medici di medicina generale, Pediatri, Pneumologi, Otorinolaringoiatri e Allergologi).

I pazienti molto spesso sono confusi e disorientati da messaggi contrastanti che vengono dai diversi operatori sanitari (medici, biologi, infermieri e farmacisti) con i quali vengono in contatto a causa della patologia allergica. Formare medici, infermieri, biologi e farmacisti in grado rispondere adeguatamente alle esigenze dei pazienti allergici mediante percorsi decisionali aderenti alle linee guida, divulgare agli operatori sanitari le conoscenze più aggiornate sui percorsi terapeutici e sulle possibilità di cura delle malattie allergiche.

Fornire ai partecipanti un modello di management clinico, diagnostico e terapeutico delle malattie allergiche respiratorie basate sulla evidenza scientifica e sull'approccio multidisciplinare.

Iscrizioni online [qui](#)

COSI' E' SE VI PARE: LA MALATTIA DI MENIERE, CONOSCENZE IN EVOLUZIONE

Scarica la [locandina](#)

LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON PATOLOGIE OSTEO ARTICOLARI: FOCUS SUI TRATTAMENTI FARMACOLOGICI E TECNICHE

I problemi osteo-articolari e muscolari, caratterizzati da dolore, più o meno intenso, accompagnato a rigidità e difficoltà di movimento, costituiscono la causa più frequente di ricorso al medico di famiglia.

Circa il 30-40% dei disturbi, lamentati dai pazienti al proprio medico, riguarda infatti dolori acuti, più di frequente coinvolgenti schiena, collo, spalle, che possono essere la conseguenza di un trauma o di un affaticamento muscolare (spesso in relazione ad attività sportiva, lavorativa o a posture scorrette). Si stima inoltre che in Italia ben 5,5 milioni di persone sono affette da patologie osteo-articolari e/o muscolari di tipo cronico-evolutivo.

La terapia infiltrativa endoarticolare ha subito, in questi ultimi anni, una profonda trasformazione. Utilizzata inizialmente come rapida (temporanea)

soluzione alla sintomatologia dolorosa e alla limitazione funzionale articolare, era basata sull'utilizzo di poche molecole terapeutiche: corticosteroidi, acidi

ialuronici, anestetici. La relativamente semplice esecuzione, la necessità di poche attrezzature utilizzate in un ambiente ambulatoriale, il rapido

benessere hanno contribuito ad un suo notevole successo. La continua ricerca, la sperimentazione, la più approfondita conoscenza dei meccanismi

che provocano i danni articolari, hanno trasformato

radicalmente la tecnica infiltrativa endoarticolare. Oggi si parla di una metodica complessa orientata più alla terapia che al sintomo, che utilizza l'associazione di molte sostanze e molecole più o meno alternate in cicli complessi, in ambienti sterili e con una spinta personalizzazione al singolo caso clinico. La terapia infiltrativa è uno strumento estremamente importante tra le opzioni terapeutiche a disposizione dello specialista medico dello sport, reumatologo, ortopedico, fisiatra. Il corso si propone di fare acquisire ai partecipanti abilità tecniche e pratiche in tema di tecnica infiltrativa e di fornire i fondamenti teorici, anatomici e le indicazioni per la terapia infiltrativa con acidi ialuronici, gel di polinucleotidi, anestetici locali e cortisonici con relative scelte di indicazione per ogni molecola. Alla prima parte teorica del corso, seguirà una seconda parte pratica con infiltrazioni per patologia di spalla ed anca con approccio sotto guida ecografica.

28th Annual Conference of Italian Association of Cell Cultures – Ancillary course: Theoretical and practical approaches to flow Cytometry in cell biology

Fare luce sulle nuove opportunità diagnostiche e terapeutiche del cancro e di altre malattie neurodegenerative nel campo dei

28TH Annual Conference of Italian Association of Cell Cultures

Il congresso è articolato in due giorni e includono una sessione plenaria con diversi relatori internazionali e nazionali e con brevi presentazioni orali di giovani ricercatori italiani e/o stranieri.

Gli argomenti del convegno di quest'anno saranno le nuove terapie basate sull'uso di agenti diretti contro bersagli specifici, microRNA e Nanomedicine nel trattamento dei tumori umani e delle malattie neurodegenerative.

Infatti la ricerca moderna mira alla applicazione di materiali nano-strutturati e allo sviluppo di nuovi approcci metodologici di valutazione precoce basati sull'impiego di nanotecnologie da utilizzare nel campo della diagnostica e della terapia delle principali malattie tumorali e neurodegenerative.

Nuovi studi dimostrano come le molecole di microRna possono modulare

l'espressione di ben note proteine di traslocazione oncogenica tumore-specifiche e possono giocare un ruolo significativo in molte malattie degenerative.

Studiare gli intimi meccanismi regolatori alla base di questi processi è utile non solo per meglio capire la patogenesi del cancro e di altre malattie, ma anche per strutturare nuove opportunità terapeutiche aventi come obiettivo principale quello di colpire le cellule nel cuore delle anomalie proliferative e veicolare all'interno della massa tumorale

direttamente il farmaco, sfruttando le peculiarità tissutali del tumore.

Obiettivo di questo convegno è quello di offrire ai partecipanti un aggiornamento delle conoscenze terapeutiche in campo oncologico

Ad affrontare queste tematiche i maggiori esperti mondiali di questo settore.