

# Percorsi di Medicina Integrata e Personalizzata in Allergologia

Percorsi di Medicina Integrata e Personalizzata in Allergologia

Castellammare di Stabia

29 Febbraio 2020

Hotel dei Congressi

Viale Puglia, 45

80053 Castellammare di Stabia NA

Tel. 0818722277

In una società sempre più attenta ai bisogni individuali e alla personalizzazione di offerte e servizi e dove lo stato di salute e la qualità di vita delle persone assume un ruolo chiave, anche la medicina si adegua con offerta sempre più personalizzata. In ambito sanitario si sta affermando il concetto di **medicina di precisione** cucito sulle differenze individuali e che tiene conto della variabilità genetica, dell'ambiente di vita e di lavoro, delle caratteristiche psicofisiche individuali e dello stile di vita delle singole persone

Le malattie allergiche sono patologie complesse ed eterogenee che richiedono un approccio diagnostico e terapeutico integrato e personalizzato che tenga conto della molteplicità dei fattori coinvolti. Le manifestazioni cliniche e lo sviluppo delle complicanze sono molto variabili, in parte dipendono dal tipo di allergene in causa e in parte dalla costituzione genetica e psicologica del singolo paziente, in

parte dall'alimentazione, dall'ambiente in cui vive e dallo stile di vita.

L'approccio di tipo integrato e personalizzato nasce dalla consapevolezza che ogni individuo è diverso dagli altri e che le differenze genetiche, le caratteristiche fisiche ed emozionali, i fattori ambientali fanno di ogni Paziente un individuo unico, da diagnosticare e curare con protocolli il più possibile adattati alle specifiche esigenze di ogni singolo ammalato.

Obiettivo del convegno è quello di promuovere, alla luce delle migliori evidenze scientifiche, un modello di percorso diagnostico e terapeutico delle malattie allergiche in un'ottica di medicina personalizzata e con approccio multidisciplinare.

**Obiettivo formativo di sistema: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidencebasedpractice (EBM – EBN – EBP) (1)**

Responsabile scientifico

- **Sebastiano Iozzino**

Relatori:

- **Antonio della Volpe:** Otorinolaringoiatra
  - **Bianca Festa:** Dermatologa
  - **Sebastiano Iozzino:** Allergologo
  - **Catello Romano:** Allergologo
-

# **Sinergismo ospedale-territorio: centralità dei bisogni e reti assistenziali nel paziente fragile**

## **RAZIONALE**

L'ospedale ha sempre rappresentato un punto di riferimento importante per il cittadino, luogo in cui ogni utente preferisce rivolgersi per ottenere il migliore trattamento delle fasi acute delle forme morbose.

Tuttavia, il costante e progressivo invecchiamento della popolazione generale (dagli attuali 12 milioni di over 65 si passerà a circa 15 milioni nel 2025, per arrivare a circa 18 milioni nel 2050) sta comportando un incremento delle forme cliniche cronico-degenerative configurando una particolare "fragilità" a tali pazienti. La rete clinico-assistenziale, quindi, rappresenta un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione con "modalità coordinate" professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e socio-sanitari di tipologie e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica ed organizzativa.

Pertanto l'ospedale, pur continuando a mantenere una funzione di rilievo, rappresenta attualmente solo una parte del percorso assistenziale. Le strutture territoriali e la loro sempre maggiore efficienza, infatti, rappresentano, per il paziente, l'anello di congiunzione tra il trattamento della fase acuta e le cure domiciliari.

Una reale presa in carico della domanda di salute dei cittadini, a seguito della necessità della deospedalizzazione e la frequente impossibilità di una dimissione domiciliare del

paziente post-acuto, porta all'esigenza di articolare un livello di assistenza in cui tutti gli attori del sistema sanitario forniscano risposte e servizi sostenibili e non sovrapponibili tra loro. Bisogna, pertanto, far convergere le energie dei vari attori del sistema su obiettivi comuni, seppur con responsabilità diversificate, evitando in tal modo una progettualità spesso incapace di incidere significativamente sui risultati complessivi del sistema assistenziale e gravando ulteriormente sul sistema sanitario.

Scopo del workshop, in definitiva, è il cercare e condividere nuove strategie e più valide sinergie tra ospedale e territorio per articolare un livello di assistenza trasversale in cui tutti gli attori del sistema sanitario forniscano risposte e servizi sostenibili e non sovrapponibili tra loro per una migliore gestione del paziente fragile.

Dr. Giovanni Di  
Santo

### **Obiettivo formativo di processo: Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera**

8:30 – 09:00      **REGISTRAZIONE      PARTECIPANTI**

#### **PRESENTAZIONE DEL WORKSHOP**

1.    Coscia – P. Di Guida – G. Di Santo – O. Florenzano

09:00 – 09:30      **SALUTO AUTORITA'**

TAVOLA ROTONDA

Moderatore: **F. E. Agrò**

INTEGRAZIONE OSPEDALE – TERRITORIO: REALTÀ O UTOPIA?

DIRETTORE GENERALE AO "SAN PIO" BENEVENTO – **M.N.V. Ferrante**

DIRETTORE GENERALE ASL BN – **G. Volpe**

CONSIGLIERE PER LA SALUTE DEL GOVERNATORE DELLA REGIONE  
CAMPANIA – **E. Coscioni**

DIREZIONE GENERALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E IL  
COORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE – **A. Postiglione**

09:30 -10:00 LECTIO MAGISTRALIS

IL DIRITTO ALLA SALUTE E LA SICUREZZA DELLE CURE

**1. E. Agrò**

**I SESSIONE**

10:00 – 11:30 IL PAZIENTE FRAGILE: LA RETE OSPEDALIERA  
INTEGRATA NELLA GESTIONE DELLA COMPLESSITA' MULTIDISCIPLINARE

**PRESIDENTE: P.G. Rabitti**

**Moderatori: A. Febbraro, F. Ievoli, P. Morella, G. Quici**

- IL RUOLO DELL'INTERNISTA NELL'APPROPRIATEZZA DEI  
RICOVERI OSPEDALIERI DEL PAZIENTE FRAGILE – **C. Mayer.**
- RETI DELL'EMERGENZA E COMPLESSITÀ PLURIPATOLOGICA:  
ASPETTI MEDICO-LEGALI – **P.L. Zangani.**
- RETE INTEGRATA DI SERVIZI PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE  
FRAGILE CON MALATTIE INFETTIVE – **Di Caprio.**
- LA NUTRIZIONE ENTERO-PARENTERALE NELLA GESTIONE DELLA  
COMPLESSITÀ MULTIDISCIPLINARE – **Ciaramella.**
- RETE INTEGRATA PER LA GESTIONE OSPEDALIERA E  
PREOSPEDALIERA DELLO STROKE – **Feleppa.**
- LA GESTIONE INTEGRATA OSPEDALE-TERRITORIO NEL PAZIENTE  
IN OLT E NIV – **Guiotto.**

DIBATTITO

Discussant: M. Garofano, P.D. Ceccarelli, G. Esposito, **G. De Vita.**

11:30-11.45 **COFFEE BREAK**

## **II SESSIONE**

11:45 – 13.30 CLINICAL GOVERNANCE: RETI DI PATOLOGIE E SERVIZI NEL PAZIENTE FRAGILE

**PRESIDENTE: M. Visconti.**

**Moderatori: D. Caruso, F. Marchese, M. Scherillo, F. Cusano.**

- SINERGISMO OSPEDALE TERRITORIO NEL PAZIENTE FRAGILE: RETE REUMATOLOGICA – **Stisi.**
- DALLE ACUZIE ALLA CRONICITA': INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO NELLE PATOLOGIE CARDIO-VASCOLARI – **D'Avino.**
- LA GESTIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL PAZIENTE FRAGILE: I DOAC – **Ranucci.**
- BPCO: RETE PNEUMOLOGICA E PDTA NEL PAZIENTE COMORBIDO – **Del Donno.**
- LA SOSTENIBILITA' DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE NELLA GESTIONE DELLA CRONICITA' – **Ilardi.**
- NUOVE EVIDENZE NELLA PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE. IL RUOLO DELL'ASA – **D'Ambrosio.**
- LA RETE IMA SANNITA: UNA REALTÀ DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO – **Scherillo – C. Pedicini**
- DIBATTITO

Discussant: V. Cioffi, M. Pontillo, G. Ricci, D. Germano, F. Cocca

13:30 – 14:15 **LIGHT LUNCH**

### **III SESSIONE**

14:30 – 16:30 APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELLE CURE NELLA PRESA IN CARICO OSPEDALIERA E TERRITORIALE DEL PAZIENTE FRAGILE

**PRESIDENTE: A. Gargiulo.**

**Moderatori: P. Altieri , M. C. Conte, M. Anecchiarico, L. Salzano.**

- GESTIONE RISCHIO INFETTIVO NELL'ASSISTENZA DEL PAZIENTE FRAGILE **D'Agostino**
- LA RIABILITAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO **Iacobacci**
- LE CURE DOMICILIARI **Milano**
- INDICATORI DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE NEL PAZIENTE FRAGILE **Mottola**
- INDICATORI DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA NEL PAZIENTE FRAGILE **Izzo**

#### **DIBATTITO**

Discussant: G. Malgieri, V. Papa, M. Cuccurullo, G. Izzo, G. Scetta, **A. Salone Megna.**

#### **CONCLUSIONI**

Dott. Oreste Florenzano

Dott. Di Santo Giovanni

Prof. Felice Eugenio Agrò

Dott. Ferrante Mario Nicola Vittorio

16:30 VERIFICA DI APPRENDIMENTO – QUESTIONARIO ECM

#### **CONSEGNA ATTESTATI**

#### **Destinatari:**

Medici, Infermieri, Biologi, Farmacisti, Psicologi, fisioterapisti.
---

---

# **Tumore della mammella e prevenzione Mondo Donna “Amare noi stesse compie miracoli nelle nostre vite”**

Il carcinoma della mammella è la neoplasia maligna del sesso femminile a più elevata incidenza nei paesi industrializzati rappresenta il 29% di tutti i tumori che colpiscono le donne: si stima che in Italia nel corso del 2018 siano stati diagnosticati 52.800 nuovi casi di tumore maligno nelle donne e circa 500 negli uomini.

È la prima causa di morte per tumore nel sesso femminile, con un tasso del 17% di tutti i decessi per causa oncologica; si registra un aumento preoccupante dell'incidenza del tumore al seno del 13,8% negli ultimi sei anni; particolarmente allarmanti i dati relativi alle donne tra i 25 e i 44 anni per le quali si calcola un incremento del 28,6%.

La letalità, intesa come il rapporto intercorrente tra incidenza e mortalità, appare di contro in costante diminuzione in tutti i paesi occidentali grazie ad un calo della mortalità dovuto al miglioramento delle metodologie di screening della popolazione a rischio, all'affinamento delle tecniche chirurgiche e radioterapiche, ai progressi registrati nel campo dei farmaci antitumorali.

È stato dimostrato con certezza che la diagnosi precoce

rappresenta un'arma fondamentale nella lotta contro il tumore al seno: permette infatti di aumentare notevolmente le probabilità di guarigione delle pazienti. Anche l'alimentazione può influenzare l'insorgenza dei tumori attraverso diversi meccanismi, in particolare: a causa di sostanze cancerogene presenti nei cibi o formatisi durante la cottura o nella conservazione degli alimenti; gli antiossidanti e altri nutrienti protettivi contenuti negli alimenti, come alcune vitamine e i grassi polinsaturi e monoinsaturi, combattono l'eccessiva produzione di radicali liberi dovuta a vari fattori tra i quali l'inquinamento, lo stress e lo sport eccessivo. I radicali liberi sono anche responsabili di danni cellulari tra cui quelli al DNA che sono all'origine dei tumori. L'interazione tra questi meccanismi è però complessa, così come la grande varietà degli stili alimentari e la diversa costituzione genetica. Purtroppo i programmi di screening mammografico, che costituiscono il maggiore strumento di prevenzione, non sono distribuiti uniformemente sul territorio nazionale, con differenze sostanziali tra regione e regione e in particolare tra nord e sud. Negli ultimi anni, l'approccio diagnostico e terapeutico al carcinoma mammario ha subito notevoli cambiamenti in ragione delle conoscenze che si sono rese disponibili sui meccanismi biologici e molecolari che sostengono la trasformazione e la crescita neoplastica, responsabili peraltro della eterogeneità di comportamento clinico e della variabilità prognostica che si osserva in questa patologia.

Il Corso rappresenta un'occasione per discutere sulle novità diagnostiche e terapeutiche in campo oncologico dei tumori femminili, al ruolo delle associazioni e al ruolo degli psicologi ed è anche un'occasione per coinvolgere nell'aggiornamento quei professionisti che si trovano ogni giorno a gestire le problematiche del paziente oncologico, come i Medici di Medicina Generale e tutta la Medicina del Territorio.

Il corso è anche occasione per illustrare i risultati dell'impiego di tecniche chirurgiche più conservative e le indicazioni sempre più ristrette all'asportazione dei linfonodi a favore di una chirurgia sempre più rispettosa e meno aggressiva anche in caso di interessamento del linfonodo.

**Responsabile Scientifico: Dott. Ghassan Merkabaoui**

Sabato 7 Dicembre 2019 presso Sala della legalità, Viale Europa, Casal di Principe (CE)

**Obiettivo formativo Tecnico Professionale:** epidemiologia – prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali

**Con il patrocinio dell' AOU (azienda ospedaliera universitaria) Federico II , del Comune di Casal Di Principe e Ordine dei medici chirurghi odontoiatri di Caserta.**

Evento rivolto a: medico chirurgo (Tutte le discipline), farmacia (territoriale e ospedaliera), infermieri, biologi, psicologi, dietista, tecnico di laboratorio di radiologia medica

[Scarica la brochure dell'evento](#)

L'evento riconoscerà nr. 7 crediti E' GRATUITO è rivolto a FARMACISTI-BIOLOGI-PSICOLOGI-MEDICO CHIRURGO (TUTTE LE DISCIPLINE)-TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA-INFERMIERE E DIETISTA

CI SARANNO ANCHE LE VISITE GRATUITE SENOLOGICHE

L'ISCRIZIONE DA DIRITTO A: KIT CONGRESSUALE, LAVORI CONGRESSUALI, ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE, CERTIFICATO CREDITI ECM, COFFE BREAK E LUNCH

INFO:

Beneventum srl

tel: 0824-864562 / 3391873431

email: congressi@beneventum.it

---

**About The Nose ... ed oltre**

## SABATO 18 APRILE

- 08:00 Registrazione partecipanti  
08:45 Saluto autorità e presentazione del convegno

### SESSIONE 1

- Presidente *Giuseppe Villari*  
Moderatori *Maurizio Ruosi*  
*Filippo Ricciardiello*  
*Luca Mosillo*
- 09:00 La fisiologia naso-sinusale (Mario Gamerra)
- 09:20 Il ruolo dei turbinati nella ostruzione nasale. Evoluzione delle tecniche chirurgiche nel trattamento della ipertrofia dei turbinati nel corso degli anni (Nicola Mirra - Silvio Mirra)
- 09:40 La settoplastica (Bernardino Cassiano)
- 10:00 Osas nell'adulto. Inquadramento diagnostico e terapia (Ignazio Tasca)
- 10:20 Osas nel bambino. Inquadramento diagnostico e terapia (Nicola Mansi)
- Le nuove tecnologie al servizio dell'Otorinolaringoiatria*
- 10:40 La tonsillectomia mediante l'uso delle Radiofrequenze (Giancarlo Capasso)
- 11:00 Discussione
- 11:20 COFFEE BREAK

### SESSIONE 2

- Presidente *Erik Esposito*  
Moderatori *Antonio Cesaro*  
*Giuseppe Ripa*  
*Arturo Armone Caruso*
- 11:40 L'ostruzione nasale cronica nel bambino, le otiti ricorrenti e l'otite sieromucosa (Luigi Malafrente)
- 12:00 L'ostruzione nasale cronica nell'adulto e la sordità rinogena (Giuseppe Malafrente)

- 12:20 Le allergie respiratorie. Rinite allergica e asma (Antonio Ponticiello)

- 12:40 Anatomia Patologica della poliposi nasale (Antonio Quartuccio)

- 13:00 Discussione

- 13:30 LUNCH

### SESSIONE 3

- Presidente *Sabato Leo*  
Moderatori *Americo Mastella*  
*Massimo Mesolella*  
*Domenico Porpora*
- 15:20 Maxillectomia Endoscopica con l'ausilio di Video HD e 4K (Domenico Di Maria)
- 15:40 La polisonnografia (Federica Granato)
- 16:00 Tecniche miniinvasive per l'ablazione dei noduli tiroidei (Alfonso Bencivenga)
- 16:20 L'emicrania vestibolare Video HIT e Functional HIT: l'evoluzione della diagnosi in Vestibologia (Vincenzo Marcelli)
- 16:40 Discussione
- 17:00 COFFEE BREAK

## DOMENICA 19 APRILE

- 09:30 TAVOLA ROTONDA

### *L'approccio multidisciplinare al paziente Roncopatico*

Presidente *Marco Manola*  
Moderatori *Elena Cantone*  
*Luigi Sodano*

*Maurizio Ruosi, Francesco De Chiara, Antonio Ponticiello, Domenico Di Maria, Paolo Marcolin*

- 12:00 Chiusura lavori, prova di apprendimento e consegna attestati



# ABOUT THE NOSE ED OLTRE

18-19 APRILE 2020

## SECONDO CONGRESSO STABIESE DI RINOLOGIA

Responsabile Scientifico

**Dott. GIANCARLO CAPASSO**

Crediti formativi: 10

Costo d'iscrizione: 150 €

**DESTINATARI:** OTORINOLARINGOIATRI,  
MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MEDICI  
DI FAMIGLIA), PEDIATRI, CHIRURGI  
MAXILLOFACCIALI, CHIRURGI PLASTICI,  
PNEUMOLOGI E ALLERGOLOGI

TOWERS HOTEL SORRENTO COAST  
*Castellammare di Stabia*

### CONTACTS

tel. 0824 86 45 62 • 339 18 73 431 email [beneventum.srl@beneventum.it](mailto:beneventum.srl@beneventum.it)

about the nose ed oltre

---

# ABOUT THE NOSE. Il naso. organo di senso, appendice estetica, prima frontiera dell'apparato respiratorio. I CONGRESSO STABIESE DI RINOLOGIA



**Primo Congresso Stabiese di Rinologia** che si terrà a **Castellammare di Stabia** presso **Towers Hotel Sorrento Coast** il **30 marzo 2019**.

Questo Congresso è rivolto agli specialisti in *Otorinolaringoiatria, ai chirurghi plastici e maxillo-facciali, agli allergologi ai medici di medicina generale, radiologi, chirurghi plastici e maxillo facciali* e a tutti coloro che desiderano approfondire le tematiche mediche e chirurgiche riguardanti le principali patologie del naso dando ai partecipanti l'opportunità di approfondire la valutazione del percorso prima diagnostico e successivamente terapeutico, con l'aiuto di relatori di comprovata esperienza e preparazione tecnico-scientifica.

Particolare attenzione sarà data, nei momenti dedicati alla discussione, all'interazione tra partecipanti, relatori e

moderatori al fine di rendere maggiormente fruibili gli argomenti trattati.

Evento E.C.M. numero **250897** numero **crediti: 5**.

Scarica la brochure ed il programma formativo qui: [scarica](#)

---

# **ABOUT THE NOSE. Il naso. organo di senso, appendice estetica, prima frontiera dell'apparato respiratorio. I CONGRESSO STABIESE DI RINOLOGIA**



**Primo Congresso Stabiese di Rinologia** che si terrà a **Castellammare di Stabia** presso **Towers Hotel Sorrento Coast** il **30 marzo 2019**.

Questo Congresso è rivolto agli specialisti in *Otorinolaringoiatria*, ai *chirurghi plastici e maxillo-facciali*, agli *allergologi ai medici di medicina generale, radiologi, chirurghi plastici e maxillo facciali* e a tutti coloro che desiderano approfondire le tematiche mediche e

chirurgiche riguardanti le principali patologie del naso dando ai partecipanti l'opportunità di approfondire la valutazione del percorso prima diagnostico e successivamente terapeutico, con l'aiuto di relatori di comprovata esperienza e preparazione tecnico-scientifica.

Particolare attenzione sarà data, nei momenti dedicati alla discussione, all'interazione tra partecipanti, relatori e moderatori al fine di rendere maggiormente fruibili gli argomenti trattati.

Evento E.C.M. numero **250897** numero crediti: **5**.

Scarica la brochure ed il programma formativo qui: [scarica](#)

---

# **Evento ECM – Il “disease management” del Paziente Fragile & Critico. Sinergia ospedale-territorio per un modello di cura integrato e coordinato centrato sul paziente**

**Sala congressi dell' azienda ospedaliera SAN PIO presso P.O. S.Alfonso Maria De Liguori”, Auditorium P.O. “S. Agata dè Goti”  
(BN)**

**RAZIONALE**

L'aumento dell'aspettativa di vita sta portando ad un progressivo invecchiamento della popolazione nei paesi occidentali. Nei prossimi 30-40 anni, infatti, sia per l'invecchiamento della popolazione con una prevalenza crescente degli ultra65enni (dagli attuali 12 milioni di over 65 si passerà a circa 15 milioni nel 2025, per arrivare a circa 18 milioni nel 2050) sia per il migliore trattamento delle fasi acute delle forme morbose con conseguente riduzione della mortalità precoce, si andrà incontro ad un rilevante incremento della prevalenza nella popolazione totale di forme cliniche cronico-degenerative (cardiopatía ischemica, scompenso cardiaco, BPCO, insufficienza renale, vasculopatie cerebrali e periferiche, malattia di Alzheimer, etc.) spesso coesistenti tra loro. L'ospedale, per tale motivo, rappresenta un "tassello" del percorso assistenziale sempre più piccolo in termini temporali, con una concentrazione crescente di tecnologie, di complessità e intensità di cure e, conseguentemente, di costi. Da ciò si delinea un Ospedale che deve avere forti relazioni con il Territorio e tutto ciò deve tradursi in concreti elementi organizzativi e strutturali.

Da ciò nasce l'esigenza di perseguire l'appropriatezza organizzativa dell'assistenza territoriale e l'integrazione ospedale-territorio-domicilio dei pazienti cronici, indispensabile per la realizzazione di una reale presa in carico della domanda di salute dei cittadini a seguito della necessità della deospedalizzazione e la impossibilità di una domiciliatura del paziente in post-acuzie. È noto che gli interventi di gestione integrata più efficaci sono proprio quelli che agiscono su tutti i livelli della "storia naturale" della malattia ma, ove un disegno di portata sistemica si rendesse poco fattibile a causa di risorse limitate, sarebbe più utile concentrare gli sforzi di tutti gli attori del sistema sugli snodi ritenuti più critici e più opportuni per il contesto locale. In altri termini, la potenzialità fondamentale dell'approccio di "disease management" è quella di far convergere le energie dei vari attori del sistema su

obiettivi comuni, seppur con responsabilità diversificate, evitando in tal modo una progettualità non concordata e frammentaria, spesso incapace di incidere significativamente sui risultati complessivi del sistema assistenziale.

Scopo del workshop, in definitiva, è il cercare e condividere nuove strategie e più valide sinergie tra ospedale e territorio per una migliore integrazione a garanzia di una efficace ed efficiente gestione del paziente fragile e critico.

#### DESTINATARI DEL WORKSHOP

Tutti i professionisti che operano nell'area dei PDTA, sia in Ospedale che sul Territorio: Medici, Infermieri, Servizi socio-assistenziali e personale amministrativo.

#### L'EVENTO SARA' ACCREDITATO ECM

**Destinato a: tutte le professioni sanitarie**  
**L'evento si rivolge inoltre a:** Medici, Infermieri, Tecnici della riabilitazione, Biologi, Farmacisti, Psicologi

#### MODALITA' DI ISCRIZIONE:

Via email all'indirizzo:  
[beneventum.srl@beneventum.it](mailto:beneventum.srl@beneventum.it)

#### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER EVENTO

Beneventum Srl Via Arena 16 – 82034 Guardia Sanframondi (BN)  
P.IVA 01441530621 Iscr. Cam. Comm. di Benevento N.Rea 120645  
Tel. 0824 864562 – Fax 0824 1810817 – Email:  
[beneventum.srl@beneventum.it](mailto:beneventum.srl@beneventum.it)– Cell. 339 1873431 – Sito web:  
<http://www.beneventum.it>

#### Presidenti

Prof. Agrò Felice Eugenio, Dr. Di Santo Giovanni, Dr. Di Guida Pasquale

#### Presidenti onorari

Dr. Coscia Francesco, Dr. Di Blasio Elvio

Direttore scientifico

Prof. Agrò Felice Eugenio

Coordinamento organizzativo

Dr. Cioffi V., Dr. Ciaramella B., Dr. Malgieri G., Dr. Mottola A., Coord. Garofano Antonietta, Coord. Simeone Gaetano

---

# **Il “disease management” del Paziente Fragile & Critico. Sinergia ospedale-territorio per un modello di cura integrato e coordinato centrato sul paziente**

**Il “disease management” del Paziente Fragile & Critico. Sinergia ospedale-territorio per un modello di cura integrato e coordinato centrato sul paziente**

**14 Dicembre 2018**

**Sala congressi dell' azienda ospedaliera SAN PIO presso P.O. S.Alfonso Maria De Liguori”, contrada San Pietro,1 82019 Sant'Agata De Goti (BN)**

**Responsabili Scientifici: F. E. Agro' e G. Di Santo**

**RAZIONALE**

L'aumento dell'aspettativa di vita sta portando ad un progressivo invecchiamento della popolazione nei paesi

occidentali. Nei prossimi 30-40 anni, infatti, sia per l'invecchiamento della popolazione con una prevalenza crescente degli ultra65enni (dagli attuali 12 milioni di over 65 si passerà a circa 15 milioni nel 2025, per arrivare a circa 18 milioni nel 2050) sia per il migliore trattamento delle fasi acute delle forme morbose con conseguente riduzione della mortalità precoce, si andrà incontro ad un rilevante incremento della prevalenza nella popolazione totale di forme cliniche cronico-degenerative (cardiopatìa ischemica, scompenso cardiaco, BPCO, insufficienza renale, vasculopatie cerebrali e periferiche, malattia di Alzheimer, etc.) spesso coesistenti tra loro. L'ospedale, per tale motivo, rappresenta un "tassello" del percorso assistenziale sempre più piccolo in termini temporali, con una concentrazione crescente di tecnologie, di complessità e intensità di cure e, conseguentemente, di costi. Da ciò si delinea un Ospedale che deve avere forti relazioni con il Territorio e tutto ciò deve tradursi in concreti elementi organizzativi e strutturali.

Da ciò nasce l'esigenza di perseguire l'appropriatezza organizzativa dell'assistenza territoriale e l'integrazione ospedale-territorio-domicilio dei pazienti cronici, indispensabile per la realizzazione di una reale presa in carico della domanda di salute dei cittadini a seguito della necessità della deospedalizzazione e la impossibilità di una domiciliatazione del paziente in post-acuzie. È noto che gli interventi di gestione integrata più efficaci sono proprio quelli che agiscono su tutti i livelli della "storia naturale" della malattia ma, ove un disegno di portata sistemica si rendesse poco fattibile a causa di risorse limitate, sarebbe più utile concentrare gli sforzi di tutti gli attori del sistema sugli snodi ritenuti più critici e più opportuni per il contesto locale. In altri termini, la potenzialità fondamentale dell'approccio di "disease management" è quella di far convergere le energie dei vari attori del sistema su obiettivi comuni, seppur con responsabilità diversificate, evitando in tal modo una progettualità non concordata e

frammentaria, spesso incapace di incidere significativamente sui risultati complessivi del sistema assistenziale.

Scopo del workshop, in definitiva, è il cercare e condividere nuove strategie e più valide sinergie tra ospedale e territorio per una migliore integrazione a garanzia di una efficace ed efficiente gestione del paziente fragile e critico.

**VENERDI' 14 DICEMBRE**

**8:30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI E PRESENTAZIONE DEL WORKSHOP**

Coscia F. – E. De Blasio, P. Di Guida, G. Di Santo

9:00 Tavola Rotonda:

**OSPEDALE-TERRITORIO: UN SINERGISMO TECNICO-POLITICO ANCORA INCOMPIUTO**

Coscia F. – E. De Blasio, P. Di Guida, G. Di Santo

11.00 COFFEE BREAK

11:15 **LECTIO MAGISTRALIS**

*IL PAZIENTE FRAGILE & CRITICO.*

*Disease Management Ospedale – Territorio*

– F. E. Agrò

**I SESSIONE**

**12.00 – 13:30 IL PAZIENTE CRITICO: LA GESTIONE DI UNA COMPLESSITA'**

**MULTIDISCIPLINARE**

**Moderatori: M. Cusano, E. De Blasio, M. De Falco**

- ESPERIENZA CLINICA IN NIV (la ventilazione non invasiva) – **A. Maffei**

- INFEZIONE E SHOCK SETTICO NEL PAZIENTE CRITICO– **D.U.U. Di Caprio**

LA DEMENZA SENILE: UN MARKER DI CRITICITÀ – **G. Di Santo**

- RIABILITAZIONE INTENSIVA NEL PAZIENTE CRITICO CON DANNO NEUROLOGICO- **B. Lanzillo**

DIBATTITO: ESPERIENZA CLINICA IN NIV – **A.Maffei** INFEZIONE E SHOCK SETTICO NEL PAZIENTE CRITICO– **D.U.U. Di Caprio** LE FRATTURE COMPLESSE E COMPLICATE NEL PAZIENTE CRITICO – **G. Di Santo** RIABILITAZIONE INTENSIVA NEL PAZIENTE CRITICO CON DANNO NEUROLOGICO- **B. Lanzillo**

13:30 – 14:00 LIGHT LUNCH

## **II SESSIONE**

14:30 – 16.30 IL PAZIENTE FRAGILE: GESTIONE DI UN “FRAGILE” EQUILIBRIO

**Moderatori: F. Coscia –F. Marchese**

- LO SCOMPENSO CARDIACO CRONICO NEL PAZIENTE FRAGILE **M. D'Avino**
- NUOVE FRONTIERE TERAPEUTICHE NELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE.-

## **R. Ranucci**

- BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva): PDTA (percorso diagnostico terapeuticoassistenziale) REGIONE CAMPANIA- **M. Polverino**
- I DISTURBI IDRO-ELETTROLITICI NEL PAZIENTE ANZIANO FRAGILE **A. Ilardi**

DIBATTITO: LO SCOMPENSO CARDIACO CRONICO NEL PAZIENTE FRAGILE  
**M. D'Avino** – NUOVE FRONTIERE TERAPEUTICHE NELLA FIBRILLAZIONE  
ATRIALE. -

**R. Ranucci** – BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva): PDTA  
(percorso diagnostico terapeuticoassistenziale) REGIONE  
CAMPANIA- **M. Polverino** – I DISTURBI IDRO-ELETTROLITICI NEL  
PAZIENTE ANZIANO FRAGILE **A. Ilardi**

16.30 COFFEE BREAK

### **III SESSIONE**

16:45 – 18:30 L'ASSISTENZA TERRITORIALE

**Moderatori: F.E. Agrò – F.Coscia**

- LA RIABILITAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO **L. Iacobacci**
- UCCP (unità complessa di cure primarie) E AFT  
(aggregazione funzionale territoriale) IN CAMPANIA:  
REALTA' O UTOPIA? **A. Montefusco**
- INDICATORI DI UN'ASSISTENZA DI QUALITA' **A. Mottola**

DIBATTITO: LA RIABILITAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO **L. Iacobacci** – UCCP (unità complessa di cure primarie) E AFT (aggregazione funzionale territoriale) IN CAMPANIA: REALTA' O UTOPIA? **A. Montefusco** – INDICATORI DI UN'ASSISTENZA DI QUALITA' **A. Mottola**

18:30 – 19:30 INCONTRO TEORICO PRATICO MEDICI-INFERMIERI-SPECIALISTI

ROTAZIONE DEI PARTECIPANTI AI TAVOLI CON I DOCENTI DEL CORSO

***Un nuovo sistema di ventilazione sincronizzato nella rianimazione cardiopolmonare-Il nuovo reversal per l'ossigenazione del paziente nell'intubazione fallita-Sonda Ecografica Wireless per la diagnostica per immagini ad***

*ultrasuoni nel paziente critico– Farmaci salvavita pronti all'uso in emergenza-La ventilazione non invasiva NIV (ventilazione non invasiva): ventilatori a confronto-Caschi e Sistemi per ventilazione NIV (ventilazione non invasiva) e CPAP (continuous positive airway pressure) –Sistemi di monitoraggio emodinamico- Infection prevention controll – Sistemi di prevenzione per le piaghe da degubito- Presidi per gli accessi vascolari periferici e centrali- Sistema di aspirazione broncoscopiche*

19:30 Verifica di apprendimento, Questionario ECM

CHIUSURA CONVEGNO E CONSEGNA ATTESTATI

Evento accreditato presso il Ministero della Salute (Age.Na.S), rivolto a:

**Medici, Infermieri, Tecnici della riabilitazione, Biologi, Farmacisti, psicologi**

numero di accreditamento **54-242745**

**Segreteria organizzativa e Provider Ecm:**

Beneventum Srl

Via Arena,16

82034 Guardia Sanframondi (BN)

**tel:** 0824/864562

**cell.** 3391873431

**mail:** beneventum.srl@beneventum.it

---

# Il “disease management” del Paziente Fragile e Critico.

01 Dicembre 2018

*Il “disease management” del Paziente Fragile & Critico.*

*Sinergia ospedale-territorio per un modello di cura integrato e coordinato centrato sul paziente*

*Sala congressi dell' azienda ospedaliera SAN PIO presso P.O. S.Alfonso Maria De Liguori”, Auditorium P.O. “S. Agata dè Goti” (BN)*

## RAZIONALE

L'aumento dell'aspettativa di vita sta portando ad un progressivo invecchiamento della popolazione nei paesi occidentali. Nei prossimi 30-40 anni, infatti, sia per l'invecchiamento della popolazione con una prevalenza crescente degli ultra65enni (dagli attuali 12 milioni di over 65 si passerà a circa 15 milioni nel 2025, per arrivare a circa 18 milioni nel 2050) sia per il migliore trattamento delle fasi acute delle forme morbose con conseguente riduzione della mortalità precoce, si andrà incontro ad un rilevante incremento della prevalenza nella popolazione totale di forme cliniche cronico-degenerative (cardiopatía ischemica, scompenso cardiaco, BPCO, insufficienza renale, vasculopatie cerebrali e periferiche, malattia di Alzheimer, etc.) spesso coesistenti tra loro. L'ospedale, per tale motivo, rappresenta un “tassello” del percorso assistenziale sempre più piccolo in termini temporali, con una concentrazione crescente di tecnologie, di complessità e intensità di cure e, conseguentemente, di costi. Da ciò si delinea un Ospedale che deve avere forti relazioni con il Territorio e tutto ciò deve tradursi in concreti elementi organizzativi e strutturali.

Da ciò nasce l'esigenza di perseguire l'appropriatezza organizzativa dell'assistenza territoriale e l'integrazione ospedale-territorio-domicilio dei pazienti cronici, indispensabile per la realizzazione di una reale presa in carico della domanda di salute dei cittadini a seguito della necessità della deospedalizzazione e la impossibilità di una domiciliatura del paziente in post-acuzie. È noto che gli interventi di

gestione integrata più efficaci sono proprio quelli che agiscono su tutti i livelli della “storia naturale” della malattia ma, ove un disegno di portata sistemica si rendesse poco fattibile a causa di risorse limitate, sarebbe più utile concentrare gli sforzi di tutti gli attori del sistema sugli snodi ritenuti più critici e più opportuni per il contesto locale. In altri termini, la potenzialità fondamentale dell’approccio di “disease management” è quella di far convergere le energie dei vari attori del sistema su obiettivi comuni, seppur con responsabilità diversificate, evitando in tal modo una progettualità non concordata e frammentaria, spesso incapace di incidere significativamente sui risultati complessivi del sistema assistenziale.

Scopo del workshop, in definitiva, è il cercare e condividere nuove strategie e più valide sinergie tra ospedale e territorio per una migliore integrazione a garanzia di una efficace ed efficiente gestione del paziente fragile e critico.

DESTINATARI DEL WORKSHOP	
Tutti i professionisti che operano nell’area dei PDTA, sia in Ospedale che sul Territorio: Medici, Infermieri, Servizi socio-assistenziali e personale amministrativo.	
L’EVENTO SARA’ ACCREDITATO ECM	
<p style="text-align: center;"><b>Destinato a: tutte le professioni sanitarie</b></p> <p><b>L’evento si rivolge inoltre a:</b> Medici, Infermieri, Tecnici della riabilitazione, Biologi, Farmacisti, Psicologi</p>	
MODALITA’ DI ISCRIZIONE:	
Via email all’indirizzo: <a href="mailto:beneventum.srl@beneventum.it">beneventum.srl@beneventum.it</a>	
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER EVENTO	
<p>Beneventum Srl Via Arena 16 – 82034 Guardia Sanframondi (BN) P.IVA 01441530621 Iscr. Cam. Comm. di Benevento N.Rea 120645</p> <p>Tel. 0824 864562 – Fax 0824 1810817 – Email: <a href="mailto:beneventum.srl@beneventum.it">beneventum.srl@beneventum.it</a> – Cell. 339 1873431 – Sito web: <a href="http://www.beneventum.it">http://www.beneventum.it</a></p>	
Presidenti	

Prof. Agrò Felice Eugenio, Dr. Di Santo Giovanni, Dr. Di Guida Pasquale

Presidenti onorari

Dr. Coscia Francesco, Dr. Di Blasio Elvio

Direttore scientifico

Prof. Agrò Felice Eugenio

Coordinamento organizzativo

Dr. Cioffi V., Dr. Ciaramella B., Dr. Malgieri G., Dr. Mottola A., Coord. Garofano Antonietta, Coord. Simeone Gaetano

**SABATO 1 DICEMBRE**

8:30 **REGISTRAZIONE PARTECIPANTI**

**PRESENTAZIONE DEL WORKSHOP**

Coscia F. – Di Guida P. – Di Santo G.

9:15 – 11:15 **SALUTO AUTORITA'**

Tavola Rotonda:

**OSPEDALE-TERRITORIO: UN SINERGISMO TECNICO-POLITICO ANCORA INESPRESSO**

Direttori Generali e Politici a confronto

Moderatore : Dr. TRABUCCO AURILIO M. (Roma)

**Dr. POSTIGLIONE A., Dirigente Responsabile direzione generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale**

Dr. PIZZUTI R., Direttore Generale A.O. "San Pio" – Benevento

Dr. PICKER F., Direttore Generale ASL – Benevento

Dr. IANNIELLO G., Presidente OMCEO – Benevento

On. CAPUTO N. , Parlamentare Europeo :Commissione per l'ambiente,  
la sanità pubblica e la sicurezza alimentare

11:15– 11:30 COFFEE BREAK

11:30 -13: 00 TAVOLA ROTONDA

***DAL “FINE” DELLA VITA” AL “FINE VITA”: ESPERTI A CONFRONTO***

***La volontà del malato e l’etica professionale: il problema del conflitto tra religione,***

***bioetica, scienza, morale e diritto.***

Moderatore:

Relatori: F. E. Agrò (Roma), F. Piazza (Sessa Aurunca), R. Sinno (Benevento), G., R.

Mone (Napoli), Magistrato

13:30 CONCLUSIONI

F. E. Agrò (Roma)

13:45 – 14:00 Verifica di apprendimento, Questionario ECM

14:00 CHIUSURA CONVEGNO

CONSEGNA ATTESTATI

---

# **Facciamo bene le cose semplici**

Evento ECM rivolto a 80 medici di famiglia, otorini, pediatri, audiologi in fase di accreditamento presso il Ministero della Salute che riconoscerà numero 6 crediti per l’anno 2018.

Si riporta programma della giornata scientifica



# **1. prima sessione: il naso chiuso**

Presidente: Nicola Mirra

Discussant: Alfonso Varricchio, ???

**Ore 9:30 La citologia nasale quale strumento di diagnostica ambulatoriale**

***Arturo Armone Caruso***

**Ore 9:50 L'inquadramento clinico del paziente allergico: endoscopia, prick test ed esami ematochimici**

***Elena Cantone***

**Ore 10:10 Inquadramento dei disturbi dell'olfatto**

***Carlo De Luca***

## **2. seconda sessione: mal di testa e sangue dal naso**

Presidente: Sabatino Leo

Moderatori: Antonio Cesaro, Francesco Galera

**Ore 10:30 Sinusite e poliposi nasale: inquadramento clinico ed ambulatoriale**

***Dino Cassiano***

**Ore 10:50 La TC e la RMN in ORL: il confine tra diagnosi e medicina difensiva!**

***Maurizio Ruosi***

**Ore 11:10 Epistassi: workup clinico e terapeutico**

***Domenico Di Maria***

***Ore 11:30 Coffee break***

## **3. terza sessione: “i**

# **Linfonodi ed il collo”**

Presidente: Luigi Sodano

Discussant: Massimo Mesolella, Giuseppe Ruggiero

**Ore 11:40 Inquadramento clinico delle tumefazioni delle ghiandole salivari e delle neoformazioni del cavo orale**

***Franco Ionna***

**Ore 12:00 Inquadramento delle disfonie, disfagie e dispnee laringee**

***Filippo Ricciardiello***

**Ore 12:20 Le tumefazioni del collo del bambino**

***Nicola Mansi***

**4. quarta sessione: “il nodo alla gola”**

Presidente: Carmine Montanaro

Discussant: Gabriella Liberatore

**Ore 12:40 Il reflusso faringo-laringeo esiste?**

***Arcadio Vacalebri***

**Ore 13:00 Il nodo alla gola e le patologie di confine**

***Ludmila Troncone***

**Ore 13:30 Pausa buffet con prodotti tipici Santacrocesi**

**5. quinta sessione: “le tante facce della cervicale”**

Presidente: Ortensio Marotta

Discussant: Andrea Montella, Alfonso Scarpa

**Ore 14:30 Mi fischia l'orecchio e non sento più!**

***Giampiero Neri***

**Ore 14:50 Cervicale o vertigine?**

***Mario Mandara***

**Ore 15:10 Come su una giostra! La vertigine acuta, come gestirla!**  
*Luigi Califano*

## **6. sesta sessione: “miscellanea”**

Presidente: Domenico Porpora

Discussant: Antonio Della Volpe

**Ore 15:30 Cucurbitacine e enzimi proteolitici: il Cocktail per trattare l'OME in modo efficace**  
*Domenico Di Maria*

**Ore 15:50 L'otite media cronica: quando il follow-up e quando la chirurgia?**  
*Marilù Panetti*

**Ore 16:10 La gestione del paziente con ipoacusia trasmissiva monolaterale e timpanogramma di tipo A!**

# ***Giuseppe Malafronte***

**Ore 16:30 Discussione e conclusione del Corso**

Per iscrizioni [scheda iscrizione evento](#)

Beneventum Srl info :

Tel. 0824864562

Email: [congressi@beneventum.it](mailto:congressi@beneventum.it)