

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CORSO

Hotel Regina Margherita
Viale Regina Margherita, 44 - 09124 Cagliari
Telefono: 070 670342

ACCREDITAMENTO ECM

La Società Provider Everywhere s.r.l. Unipersonale sulla base delle normative ministeriali vigenti ha assegnato all'evento 6 crediti formativi ECM per Medico Chirurgo (tutte le discipline).

PROCEDURE DI ATTESTAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE E VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO AI FINI ECM

Ogni partecipante potrà conseguire i crediti formativi ECM assegnati all'Evento, rispettando i seguenti requisiti:

- compilazione del questionario di apprendimento (rispondendo correttamente ad almeno il 75% delle domande) unitamente alla scheda di valutazione/gradimento dell'Evento;
- compilazione scheda anagrafica partecipante;
- partecipazione al 90% dell'intera attività formativa con verifica tramite firma di frequenza in entrata e in uscita.

Il mancato rispetto dei suindicati requisiti non darà diritto ai crediti ECM, ma solamente all'attestato di partecipazione.

L'attestato di partecipazione verrà rilasciato al termine dei lavori.

L'attestato ECM verrà spedito a tutti i partecipanti che ne avranno diritto dopo il termine dell'Evento all'indirizzo riportato sulla scheda anagrafica partecipante.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Dott. Stefano Lello, Roma
Dott. Andrea Tinti, San Gavino Monreale (VS)

PROVIDER E SEGRETERIA G.I.BIS.



EVERYWHERE s.r.l. Unipersonale
Piazza Cittadella, 3 - 37122 Verona
Tel. 045 8006786 - Fax 045 593487
congressi@everywheretravel.it
www.everywheretravel.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Asti Incentives & Congressi S.R.L.
Piazza S. Uomobuono, 30, 56126 Pisa
Tel. 050 598808 - Fax 050 0987825
aic@aicgroup.it
www.aicgroup.it

Con il contributo incondizionato di:



G I B I S GRUPPO ITALIANO PER LO STUDIO DEI BISFOSFONATI

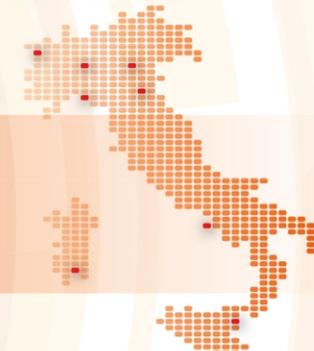
Meetings Regionali G.I.BIS.

2018

Aggiornamenti sulle malattie Osteoarticolari

Cagliari

Hotel Regina Margherita



5-6 ottobre 2018



RAZIONALE E FACULTY

Le malattie ossee rappresentano un capitolo della patologia che ha importanti ripercussioni sulla salute pubblica e sulla spesa sanitaria nazionale. In questo ambito trovano spazio sia patologie relativamente rare che altre estremamente comuni. Tra le prime troviamo, ad esempio, il morbo di Paget osseo e l'algodistrofia che spesso rappresentano per il clinico una complessa sfida diagnostica e per il paziente la causa di rilevante sintomatologia dolorosa. Tra le seconde certamente l'osteoporosi, una vera "ladra silenziosa" di tessuto osseo che, provocando l'indebolimento dello scheletro, può condurre alla frattura. Questa malattia si manifesta in genere con l'avanzare dell'età, può essere la conseguenza di altre malattie croniche (reumatologiche, neurologiche, gastroenterologiche, endocrinologiche, etc...), ma anche dell'uso prolungato di terapie farmacologiche fondamentali per altre malattie (quali il cortisone e la terapia oncologica adiuvante). L'osteoporosi, a differenza di quello che in genere si crede, non è esclusiva del sesso femminile e si può manifestare anche nei maschi, dove proprio perché meno ricercata e riconosciuta spesso si rivela in maniera più severa. L'evento clinico fondamentale della malattia è la frattura che si verifica in maniera spontanea o

in seguito a traumi di modesta entità. Il numero delle fratture è impressionante. Se consideriamo i soggetti ultracinquantenni in Europa ogni anno ci sono oltre 3.500.000 fratture e questo, considerando il nostro paese, si traduce in circa 90.000 fratture di femore e 70.000 fratture vertebrali cliniche all'anno. Il prezzo sociale di questa epidemia è altissimo, sia in termini di spesa sanitaria (superiore a quella utilizzata per la gestione dei pazienti con infarto del miocardio), che in termini di perdita di autonomia personale e, addirittura, di mortalità. Infatti in Italia ogni anno circa 5.500 pazienti perdono la vita in conseguenza di una frattura femorale o vertebrale (si stima circa 1 decesso ogni 40 fratture femorali e/o vertebrali). L'impatto della malattia di per sé è poi amplificato dalla diffusa carenza vitaminica D che oltre ad amplificare il rischio di frattura rende meno efficiente la terapia farmacologica quando viene instaurata.

Il congresso si pone come obiettivo quello di aggiornare lo specialista sugli ultimi aspetti diagnostici e terapeutici dell'osteoporosi e delle altre malattie ossee e sulla gestione corretta della diffusa carenza vitaminica D, proponendo anche sezioni interattive di confronto su aspetti pratici innovativi.

Stefano Buda *Ravenna*

Anna Capozzi *Roma*

Stefano Lello *Roma*

Maria Cristina Mereu *Sanluri (VS)*

Roberto Minelli *Cagliari*

Giovanni Minisola *Roma*

Andrea Tinti *San Gavino Monreale (VS)*

IL PROGRAMMA

1 GIORNO

- 16.00 Registrazione dei partecipanti e welcome coffee
- 16.30 Saluto di Benvenuto ed Inaugurazione del Meeting
Stefano Lello, Andrea Tinti
- 16.45 **I Sessione – Osteoporosi ed altre malattie dello scheletro**
- 16.45 – 17.15 Osteoporosi e malattie reumatiche
Giovanni Minisola
- 17.15 – 17.45 Il trattamento dell'Osteoporosi in Italia: Real World Evidence
Stefano Buda
- 17.45 – 18.15 Clodronato vs Neridronato nella sindrome algodistrofica
Andrea Tinti
- 18.15 Chiusura prima giornata

2 GIORNO

- 09.00 **II Sessione – Il calcio e la salute dello scheletro**
- 09.00 – 09.30 L'apporto dietetico di calcio
Stefano Lello
- 09.30 – 10.00 Il calcio ed il rischio di frattura
Stefano Lello
- 10.00 – 11.00 Un tool per il calcolo dell'apporto di calcio con la dieta
Sessione interattiva
- 11.00 Pausa caffè
- 11.30 **III Sessione – La vitamina D: Update**
- 11.30 – 12.00 La terapia con vitamina D: dosi elevate e refratte vs dosi inferiori e ravvicinate
Anna Capozzi
- 12.00 – 12.30 Ipovitaminosi D in pediatria
Roberto Minelli
- 12.30 – 13.00 Ipovitaminosi D in nefrologia
Maria Cristina Mereu
- 13.00 – 13.30 Discussione generale e take home messages
- 13.30 – 14.00 Questionario ECM e conclusione dei lavori
- 14.00 Colazione di lavoro