



FAD ECM

Titolo: "IL PAZIENTE OBESO CON HFpEF DALL'INQUADRAMENTO FISIOPATOLOGICO ALLE NUOVE OPPORTUNITA' TERAPEUTICHE"

Data: 05/02/2026

PROVIDER

Società Italiana di Medicina Interna codice di accreditamento ECM Nazionale n. 1865, con sede in Roma, Viale dell'Università 25, Codice Fiscale 02344510587, Partita IVA 01046121008

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

SIMI Educational srl, con sede in Roma, Viale dell'Università 25, Codice fiscale e Partita IVA 10856511000

ID EVENTO: 1865 - 467128

NR. ORE FORMATIVE: 2

CREDITI FORMATIVI: 3

NR. PARTECIPANTI: 100

TIPOLOGIA PRODOTTO FAD: CORSI IN DIRETTA SU PIATTAFORMA MULTIMEDIALE DEDICATA (AULA VIRTUALE, WEBINAR) - FAD SINCRONA

URL: <https://corsi.simi.it/c/il-paziente-obeso-con-hfpef>

SEDE SERVER: Viale dell'Università 25, 00185 Roma

Medico Chirurgo (Discipline): Medici Chirurghi con specializzazione in Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Malattie metaboliche e diabetologia, Medicina Interna, Medicina dello sport, Nefrologia, Farmacologia e tossicologia clinica, Medicina generale (medici di famiglia)

OBIETTIVO FORMATIVO: APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP)

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Nicola Montano

RAZIONALE SCIENTIFICO DELL'EVENTO: Lo scompenso cardiaco a frazione d'eiezione preservata (HFpEF), rappresenta una sindrome clinica complessa, gravata da elevato tasso di ospedalizzazioni e mortalità, associata a numerose comorbidità che ne complicano la prognosi e la gestione tra cui il diabete mellito di tipo 2 (DM2) e l'obesità. L'obesità, infatti, rappresenta uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di HFpEF, con una prevalenza che raggiunge il 70-80% nei pazienti affetti da questa condizione clinica. I pazienti affetti HFpEF e da obesità presentano caratteristiche emodinamiche e cliniche più sfavorevoli, un carico sintomatico maggiore, una capacità funzionale peggiore e una qualità della vita più gravemente compromessa rispetto a quelli affetti da HFpEF senza obesità.

Numerosi studi suggeriscono che il tessuto adiposo possa contribuire attivamente a importanti squilibri metabolici e ormonali attraverso la produzione di adipochine e la promozione di uno stato pro-infiammatorio che può contribuire ulteriormente allo sviluppo di HFpEF.



Dal punto di vista terapeutico, gli agonisti del recettore GLP-1, inizialmente sviluppati per il trattamento del DM2, hanno dimostrato effetti cardioprotettivi significativi nei pazienti obesi con HFpEF, agendo non solo sulla riduzione del peso corporeo ma anche direttamente sul miocardio attraverso meccanismi di cardioprotezione, miglioramento della funzione endoteliale e riduzione dell'infiammazione sistemica con effetti positivi sulla qualità di vita. Questi farmaci, insieme agli inibitori SGLT2, rappresentano una nuova frontiera terapeutica che promette di modificare sostanzialmente la prognosi di questi pazienti, aprendo la strada verso un approccio personalizzato basato sui meccanismi fisiopatologici sottostanti.

PROGRAMMA SCIENTIFICO:

16.00 Introduzione: Angela Sciacqua, Antonio Cittadini

Moderatori: Gianmarco Podda (Milano), Maria Perticone (Catanzaro), Andrea Salzano (Napoli)

16.10 Il paziente obeso con HFpEF: epidemiologia e fisiopatologia - *Chiara Beatrice Cogliati (Milano)*

16.30 Obesità target terapeutico nei pazienti con HFpEF - *Antonio Cittadini (Napoli)*

16.50 Impatto di semaglutide sul profilo cardio-nefro-metabolico e sugli outcome nel paziente con HFpEF obeso con e senza diabete - *Angela Sciacqua (Catanzaro)*

17:10 Caso clinico 1 - *Federico Capone (Padova)*

17:25 Caso clinico 2 - *Giuseppe Armentaro (Catanzaro)*

17.40 Discussione

18:00 Chiusura Webinar

Breve descrizione casi clinici:

Caso clinico 1:

Paziente di sesso femminile, 65 anni, con anamnesi significativa per depressione maggiore e ipertensione arteriosa, che nel tempo sviluppa obesità e successivamente scompenso cardiaco con frazione di eiezione preservata (HFpEF).

La paziente viene sottoposta a trattamento farmacologico con inibitori del SGLT2 e diuretici; in un secondo momento viene introdotta anche terapia con agonisti del GLP-1. Tale approccio terapeutico determina una significativa perdita di peso e una regressione dei sintomi correlati allo scompenso cardiaco.

Caso clinico 2:

Paziente di 84 anni con anamnesi positiva per ipertensione arteriosa, fibrillazione atriale parossistica, obesità, diabete mellito di tipo 2, pregresso SCA-NSTEMI e scompenso cardiaco cronico a frazione d'eiezione preservata. La paziente ha presentato un peggioramento dei segni e dei sintomi riferibili allo scompenso cardiaco, tale da rendere necessario il ricovero ospedaliero.



All'ingresso in reparto la terapia domiciliare risultava composta da: pantoprazolo 20 mg/die, ramipril 2,5 mg/die, bisoprololo 1,25 mg/die, Ferrograd 80 mg 1 cpr/die, edoxaban 60 mg/die, furosemide 25 mg x3/die, delorazepam 6 gtt x2/die, simvastatina 40 mg/die.

Durante il ricovero, una volta ottenuta la stabilizzazione emodinamica, è stata effettuata un'ottimizzazione della terapia in relazione alle diverse condizioni cliniche. Alla dimissione è stato programmato follow-up ambulatoriale per monitorare nel tempo l'evoluzione dei parametri clinici, emodinamici, laboratoristici ed ecocardiografici.

ACRONIMI:

HFpEF - Heart Failure with preserved Ejection Fraction

DM2 - Diabete mellito di tipo 2

GLP-1 - Glucagon-Like Peptide-1

SGLT2 - Sodium-Glucose Co-Transporter 2

RESPONSABILE EVENTO

NOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
MONTANO NICOLA	Medico Chirurgo	Medicina Interna	IRCCS Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano	Professore Ordinario

TABELLA RELATORI

NOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
ARMENTARO GIUSEPPE	Medico Chirurgo	Geriatria	Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" UOC Geriatria	Dirigente Medico
CAPONE FEDERICO	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Università degli Studi di Padova	Ricercatore
CITTADINI ANTONIO	Medico Chirurgo	Cardiologia	Università degli Studi Federico II di Napoli	Professore Ordinario
COGLIATI CHIARA BEATRICE	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Ospedale L. Sacco ASST Fatebenefratelli-Sacco Milano, Università degli Studi di Milano	Direttore UOC, Professore Associato
PERTICONE MARIA	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Università Magna Graecia di Catanzaro	Professore Associato
PODDA GIANMARCO	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Santi Paolo e Carlo Presidio San Paolo di Milano, Università degli Studi di Milano	Direttore UOC, Professore Associato
SALZANO ANDREA	Medico Chirurgo	Medicina Interna	AOU Federico II di Napoli	Direttore UOC
SCIACQUA ANGELA	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Università Magna Graecia di Catanzaro	Professore Ordinario

I CV completi di Relatori e Moderatori sono disponibili presso gli archivi documentali della Segreteria Organizzativa.