

PROGETTO FORMATIVO

Gestione del rischio nel paziente post-trombotico

➔ Provider ECM:	SUMMEET SRL – ID 604
➔ Data:	dal 1/01/2026 al 31/07/2026
➔ Tipologia:	FAD ASINCRONA
➔ Piattaforma:	Indirizzo fisico: SUMMEET SRL via Paolo Maspero, 5 – 21100 Varese Accesso Piattaforma FAD URL https://fad.summeet.it
➔ Responsabile Scientifico:	Walter Dorigo
➔ Obiettivo:	Aggiornare sulla prevenzione, gestione e monitoraggio dei rischi associati al paziente post-trombotico
➔ Partecipanti:	2000 Medici Chirurghi (discipline: MMG, Medicina Interna, Angiologia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Generale, Medicina d'Urgenza, Dermatologia, Radioterapia, Radiodiagnostica, Tecnico Sanitario Di Radiologia Medica)
➔ Durata:	4 ore formative – 4 crediti ECM

RAZIONALE SCIENTIFICO

Il rischio nella popolazione post-trombotica si declina nel tasso di recidive TEV (tromboembolismo venoso), nel rischio emorragico e nell'incidenza della SPT (Sindrome Post-Trombotica), soprattutto quella severa caratterizzata dalla comparsa di ulcere venose. Il percorso formativo FAD si prefigge il compito di illustrare la stratificazione del rischio nella popolazione post-trombotica e di sottolineare l'importanza del bilancio fra il rischio TEV e quello emorragico nella gestione del paziente post-trombotico, esemplificando attraverso casi interattivi con snodi decisionali.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

MODULO 1 (durata: 1 ora)

Stratificazione del rischio nella popolazione post-trombotica

Diego Tonello

Esemplificazione clinica:

A volte ritornano...Cronaca di una recidiva di ulcera venosa annunciata

Diego Tonello

Il paziente, affetto da una sindrome post-trombotica, presenta un'ulcera venosa. L'intervento tempestivo con terapia

compressiva e farmacologica porta a una rapida guarigione dell'ulcera., Nonostante la risoluzione iniziale, la natura persistente e ingravescente della sindrome post-trombotica rimane. La mancanza di una corretta aderenza alla terapia a lungo termine si traduce in una recidiva della patologia entro pochi mesi. Il caso evidenzia come il successo iniziale della terapia non basti a garantire il lungo termine, senza un impegno continuo nell'aderenza al trattamento e nella gestione del rischio. Uno scenario di "guarigione apparente" può creare un falso senso di sicurezza, rendendo essenziale l'educazione del paziente e il coordinamento multidisciplinare per mantenere gli effetti benefici ottenuti.

Take home messages

MODULO 2 (durata: 1 ora)

Gestione del rischio emorragico nel paziente post-trombotico

Andrea Lupascu

Esemplificazione clinica:

Ripresa della terapia anticoagulante dopo emorragia gastrointestinale in paziente con TVP

Andrea Lupascu

La Sig.ra Bianchi, 65 anni, in terapia con Apixaban per una trombosi venosa profonda (TVP) prossimale idiopatica recente, si presenta con una grave emorragia gastrointestinale (ematemesi e melena) causata da una lesione angiodisplastica duodenale, che ha richiesto la sospensione immediata dell'anticoagulante e trasfusioni di sangue. Dopo il controllo dell'emorragia e la stabilizzazione clinica, si è posta la necessità di rivalutare la terapia anticoagulante. Data l'elevata probabilità di recidiva trombotica per la sua TVP idiopatica, è stato deciso di riprendere Apixaban (5 mg BID) dopo 5 giorni dall'evento emorragico, una volta accertata la completa emostasi. Non è stata utilizzata una terapia "ponte" con eparina. Per prevenire future emorragie gastrointestinali, è stata instaurata una terapia a lungo termine con inibitori di pompa protonica (PPI).
Il caso evidenzia il delicato equilibrio tra il rischio di recidiva trombotica e il rischio di nuovo sanguinamento nella gestione dei pazienti anticoagulati dopo un episodio emorragico, sottolineando l'importanza di un'individualizzazione della terapia e di un'attenta protezione gastrica.

Take home messages

MODULO 3 (durata: 1 ora)

Management conservativo della SPT (Sindrome Post-Trombotica)

Luca Costanzo

Esemplificazione clinica:

Insufficienza venosa secondaria a trombosi venosa superficiale

Luca Costanzo

Descrizione di un caso clinico inerente la gestione dell'insufficienza venosa in una paziente con pregressi eventi trombotici venosi superficiali

Take home messages

MODULO 4 (durata: 1 ora)

La gestione chirurgica delle Ulcere Venose Croniche

Walter Dorigo

Esemplificazione clinica:

Paziente con ulcera venosa e concomitante arteriopatia periferica

Walter Dorigo

Viene presentato e discusso il caso di un paziente con ampia ulcera venosa dell'arto inferiore e concomitante arteriopatia periferica, causa della mancata guarigione dell'ulcera venosa. Vengono sottolineati i limiti dell'elastocompressione in questi pazienti e la necessità di procedere al trattamento dell'arteriopatia per favorire la guarigione dell'ulcera.

Take home messages

Tavola Rotonda

Luca Costanzo, Walter Dorigo, Andrea Lupascu, Diego Tonello

ACRONIMI

TVP = Trombosi Venosa Profonda

SPT = Sindrome Post Trombotica

RELATORI

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Diego Tonello	Medico vascolare	Angiologia, Medicina Interna	Direttore U.O.C. di Medicina Generale - Ospedale San Bassiano, Bassano del Grappa (VI)	Direttore U.O.C. di Medicina Generale - Ospedale San Bassiano, Bassano del Grappa (VI). Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia, si è specializzato in Medicina Interna presso l'Università di Padova. Vanta oltre 20 anni di esperienza in reparti dedicati alla gestione delle patologie vascolari arteriose (aterosclerosi, aneurismi, vasculiti) e venose (insufficienza venosa e malattia tromboembolica venosa), maturando piena autonomia nella presa in carico di casi clinici complessi. Collabora attivamente con numerose unità operative che richiedono supporto diagnostico e consulenze in ambito vascolare, tra cui Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica, Neurologia, Nefrologia, Medicina Interna, Pronto Soccorso e Medicina di Accettazione, Ginecologia, Urologia, Dermatologia e Reumatologia. Ha partecipato a numerosi studi clinici nell'ambito dell'arteriopatia periferica e del tromboembolismo venoso.
Andrea Lupascu	Angiologo	Medicina Interna, Angiologia	Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS	Dirigente Medico presso la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e professore a contratto presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia della UCSC. Delegato regionale della Società Italiana di Flebo- Linfologia (SIFL). Docente del Master di II livello in Angiologia, Medicina Vascolare e Trombosi. Nel corso degli anni è stato docente di ecocolorDoppler in diversi centri di formazione.
Walter Dorigo	Chirurgo	Chirurgia	Ospedale Careggi di Firenze	Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1995, si è

	vascolare	Vascolare		<p>specializzato presso l'Università degli Studi di Firenze nel 2001.</p> <p>Si occupa principalmente di diagnosi vascolari non invasive (Ecocolordoppler), varici, carotidopatie, patologie aneurismatiche, arteriopatia periferica e trombosi venosa, sia superficiale che profonda.</p> <p>Professore Associato di Chirurgia Vascolare presso l'Università di Firenze, attualmente il Prof. Dorigo riceve i pazienti presso l'Ospedale Careggi di Firenze.</p> <p>È inoltre autore di numerose pubblicazioni scientifiche ed ha partecipato, anche in qualità di relatore, a congressi nazionali ed internazionali.</p>
Luca Costanzo	Angiologo	Chirurgia vascolare	Unità Operativa di Angiologia dell'Ospedale San Marco di Catania	<p>Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Catania, ha conseguito la specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare e un Master di II livello in Angiologia, sempre presso lo stesso ateneo.</p> <p>Il Dott. Costanzo è anche autore di numerose pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali, con focus su tromboembolismo venoso, insufficienza venosa cronica e altre patologie vascolari.</p> <p>Ha partecipato come relatore a numerosi congressi nazionali e internazionali, condividendo la sua esperienza in angiologia e cardiologia. È inoltre docente in vari Master, tra cui quello in Angiologia presso l'Università di Catania e nel Master in trattamento delle lesioni cutanee all'Università San Raffaele di Roma. Attualmente, il Dott. Luca Costanzo è Dirigente Medico presso l'Unità Operativa di Angiologia dell'Ospedale San Marco di Catania, dove si occupa di patologie vascolari come arteriopatie, insufficienza venosa e trombosi venosa, e lavora in qualità di Angiologo presso Medisan Poliambulatorio.</p>