

CODICE ECM	38-
PROVIDER	Planning Congressi srl - 38
TIPO DI FORMAZIONE	RES
TITOLO EVENTO	Fast-Track in asma grave: Network ospedale e territorio a Carpi
DATA	Mercoledì 15 Aprile 2026
DURATA	3 ORE
SEDE	Hotel Carpi - VIA DELLE MAGLIAIE 2/4 41012 CARPI
NUMERO CREDITI	3,9
NUMERO PARTECIPANTI	10 PAX
OBIETTIVO FORMATIVO	9 - Integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera
RESPONSABILE SCIENTIFICO	Dr. Andreani Alessandro, Dr. Elisa Businarolo, Dr. Emanuela Magnani

PROGRAMMA

Mercoledì 15 Aprile 2026 ore 18:00 – 21:00

18:00 Gli Obiettivi del Percorso Formativo **Andreani Alessandro**

18:10 Come identificare i pazienti con caratteristiche cliniche di sospetta asma grave in un setting territoriale **Businarolo Elisa**

18:40 Analisi e discussione delle esperienze real life dei MMG partecipanti nei pazienti con sospetta asma grave **Emanuela Magnani**

19:40 Analisi dei percorsi di cura esistenti, come usarli, come usarli meglio. Come strutturare la storia clinica dei pazienti individuati **Tutti**

20:20 Condivisione del piano di lavoro **Tutti**

20:50 Conclusioni e next steps

21:00 Chiusura dei lavori



RAZIONALE

L'asma grave colpisce il 5-10% dell'intera popolazione di asmatici: la stima è di 200.000 pazienti in Italia. L'asma Grave può essere scarsamente responsiva alla terapia inalatoria tradizionale e impatta significativamente sul sistema socio-sanitario in termini di spesa sanitaria per farmaci, ospedalizzazioni e perdita di giorni di lavoro e/o di scuola. I pazienti con questa patologia hanno bisogno di un approccio specialistico fortemente integrato con il territorio che assicuri un più efficace controllo di malattia sia con gli schemi di terapia farmacologica tradizionale, sia con l'ottimizzazione della terapia secondo le linee guida GINA. Emerge chiaramente l'importanza e la necessità di disegnare un percorso fast-track di primo livello che permetta un accesso diretto ai centri pneumologici esperti a supporto della medicina territoriale.

ATTIVITÀ: I partecipanti avranno il compito di analizzare la propria esperienza clinica nella gestione di pazienti secondo quanto appreso durante la formazione e gli obiettivi di miglioramento condivisi

CASI CLINICI

CASO CLINICO 1

Donna di 45 anni, Sa di essere asmatica e prende regolarmente terapia inalatoria con formoterolo e budesonide.

Ha avuto un recente episodio febbrile, circa 4 giorni prima, da allora ha dovuto aumentare le inalazioni fino a 4-6 al giorno. Tutti gli anni, nei mesi invernali, è costretta a fare dei cicli di corticosteroidi per via sistemica. Causa comparsa di difficoltà respiratoria e respiro sibilante viene inviata in PS.

CASO CLINICO 2

Paziente 45 anni, donna, normopeso

Scarso controllo dei sintomi: Asthma Control Test (ACT) < 200 o Asma Control Questionnaire (ACQ) > 1,5 o asma non ben controllato secondo linee guida GINA.

Riacutizzazioni nell'anno precedente con necessità di ≥ 2 cicli di steroide sistemico per > 3 giorni consecutivi o ospedalizzazione per asma con o meno ricovero in terapia intensiva.

FEV1 < 80% dopo sospensione b2-agonisti a breve/lunga durata d'azione con FEV1/FVC sotto i limiti di norma.

Asma che peggiora se vengono ridotti ICS ad alte dosi, steroidi sistemici o altre terapie.

GRIGLIA RELATORI SOSTITUTIVA DEI CURRICULA

Si dichiara che i curriculum vitae dei relatori sono in possesso del Provider e disponibili per un controllo da parte della commissione ECM.