

# L'universo femminile nelle IBD 3.0 (Inflammatory Bowel Disease)

Padova, 20 e 21 Marzo 2026

Sede: C.C. Hilton Garden Inn Padova City Centre

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

### **VENERDI' 20 Marzo 2026**

12.30 *Welcome Coffee*

13.30 Registrazione dei partecipanti

13.45 Saluti iniziali

*Fabiana Castiglione, Fabiana Zingone*

### **I SESSIONE: SESSUALITA' in IBD (Inflammatory Bowel Disease)**

Moderatori: *Edoardo Vincenzo Savarino, Fabiana Castiglione*

14.30 Pubertà e Disfunzioni sessuali femminili

*Federica Furfaro*

14.45 Infezione da HPV: dallo screening alla gestione post-infezione

*Tandem Talk: Anna Testa – Chiara Alessi*

15.15 Endometriosi nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease)

*Sara Renna*

15.30 Discussione sui temi trattati

*Tutti i relatori*

16.00 *Coffee break*

### **II SESSIONE: SUPPORTO CONTINUO IN IBD (Inflammatory Bowel Disease)**

Moderatori: *Carolina Ciacci, D'Inca' Renata*

16.45 Diagnosi e Management dell'osteoporosi nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease) pre e post menopausa

*Tandem Talk: Chiara Viganò – Giacomo Voltan*

17.15 Nutrizione nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease): dalla malnutrizione all'obesità

*Giorgia Bodini*

17.30 Qualità di vita nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease)

*Brigida Barberio*

17.45 Tavola rotonda conclusiva della prima giornata

*Tutti i relatori*

18.30 Fine lavori

**SABATO 21 MARZO 2026**

08:45 Saluti *Patrizia Burra*

**III SESSIONE: GRAVIDANZA**

Moderatori: *Chiara Ricci, Chiara Infantolino*

09.00 Sicurezza dei farmaci in gravidanza e allattamento  
*Angela Variola*

09.30 Come monitorare la malattia in gravidanza e ridurre i rischi di riattivazione  
*Cristina Bezzio*

09.45 L'anemia multifattoriale nella donna con IBD (Inflammatory Bowel Disease): diagnosi e cura  
*Daniela Pugliese*

10.00 Discussione sui temi trattati  
*Tutti i relatori*

10.30 *Coffee break*

**IV SESSIONE: OLTRE LA MALATTIA**

Moderatori: *Andrea Buda, Imerio Angriman*

11.00 L'impatto della malattia perianale e della stomia sulla vita riproduttiva femminile  
*Tandem Talk: Marco Scarpa-Gaetano Luglio*

11.30 La malattia reumatologica nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease): il punto di vista del gastroenterologo e reumatologo  
*Tandem Talk: Carla Felice – Roberta Ramonda*

12:00 IBD (Inflammatory Bowel Disease) e rischio di tumori femminili  
*Maria Beatrice Principi*

12.15 Discussione sui temi trattati  
*Tutti i relatori*

12:30 Two difficult clinical cases  
*Luisa Bertin – Alessia Dalila Guarino*

13:00 *Light lunch*

14.30 Tavola rotonda conclusiva sui temi trattati  
*Tutti i relatori*

15.05 Take home messages  
*Fabiana Castiglione, Fabiana Zingone*

15.45 Questionario ECM e fine lavori  
*Fabiana Castiglione, Fabiana Zingone*

# L'universo femminile nelle IBD 3.0 (Inflammatory Bowel Disease)

Padova, 20 e 21 Marzo 2026

Sede: C.C. Hilton Garden Inn Padova City Centre

## RAZIONALE

Le malattie infiammatorie croniche intestinali colpiscono in Italia circa 200.000 persone. Negli ultimi 10 anni, infatti, la diagnosi di nuovi casi e il numero di ammalati sono cresciuti di circa 20 volte. Le malattie infiammatorie croniche intestinali interessano indistintamente uomini e donne, con un'equa ripartizione tra uomini e donne colpiti, e i primi sintomi iniziano maggiormente a manifestarsi tra i 15 e i 45 anni. Le varie fasi dell'universo femminile, dallo sviluppo, alla fertilità, fino alla gravidanza, all'allattamento, al puerperio, alla menopausa e all'invecchiamento, si intrecciano con le malattie infiammatorie croniche intestinali e possono condizionare le scelte di vita delle pazienti, impattando negativamente sulla qualità di vita e possono orientare le scelte terapeutiche. Lo scopo del Corso prevede un confronto diretto tra colleghi, specialisti, esperti nella gestione delle varie fasi di vita di una donna in modo che possano condividere le proprie esperienze lavorative per favorire la discussione e l'approfondimento delle loro conoscenze cliniche al fine di individuare i migliori percorsi diagnostici e terapeutici nella cura delle malattie infiammatorie croniche intestinali.

**TIPOLOGIA DI FORMAZIONE:** RES

**SEDE EVENTO:** Hilton Garden Inn Padova City Centre - Corso Milano, 40, 35139 Padova PD

**TOTALE ORE FORMATIVE:** 12 ore

**CREDITI FORMATIVI ECM:** 12

**DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA:** 40 discenti

Medici Chirurghi specializzati in Chirurgia Generale, Gastroenterologia, Medicina Interna.

## **RESPONSABILI SCIENTIFICI**

**Fabiana Castiglione**

Professore Associato di Gastroenterologia  
Università degli Studi di Napoli Federico II

**Fabiana Zingone**

Professore Associato di Gastroenterologia  
Università degli Studi di Padova

**FACULTY**

**1. Chiara Alessi**

Dirigente medico Unità Operativa di Ginecologia e ostetricia Azienda Ospedaliera di Padova

**2. Imerio Angriman**

Professore Associato Chirurgia Generale Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Oncologiche e Gastroenterologiche Università degli Studi di Padova

**3. Brigida Barberio**

Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova

**4. Luisa Bertin**

Dottoranda, UOC Gastroenterologia Azienda Ospedaliera Università degli Studi di Padova

**5. Cristina Bezzio**

Dirigente Medico Centro Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali  
Humanitas Research Hospital, Rozzano, Milano

**6. Giorgia Bodini**

Professore Associato di Gastroenterologia - Dipartimento di Medicina Interna e specialità mediche  
Università degli Studi di Genova

**7. Andrea Buda**

Dirigente medico U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva  
Ospedale S. Maria del Prato, Feltre

**8. Patrizia Burra**

Già Professore di Gastroenterologia  
Università degli Studi di Padova

**9. Fabiana Castiglione**

Professore Associato di Gastroenterologia  
Università degli Studi di Napoli Federico II

**10. Carolina Ciacci**

Professore Ordinario di Gastroenterologia  
Università degli Studi di Salerno

**11. Renata D'Inca**

Specialista in Gastroenterologia, Padova

**12. Carla Felice**

Professore associato Medicina Interna  
Dipartimento di Medicina (DIMED) - Università degli Studi di Padova

**13. Federica Furfaro**

Dirigente Medico Gastroenterologia  
IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) Istituto Clinico Humanitas di Rozzano

**14. Alessia Dalila Guarino**

Dottoranda UOC Gastroenterologia Azienda Ospedaliera Universitaria  
Università degli Studi di Napoli Federico II

**15. Chiara Infatolino**

Dirigente Medico UOC Ginecologia  
Azienda Ospedale – Università degli Studi di Padova

**16. Gaetano Luglio**

Professore Associato di Chirurgia Generale  
Università degli Studi di Napoli Federico II

**17. Mariabeatrice Principi**

Dirigente Medico Unità Operativa Gastroenterologia Universitaria  
Policlinico di Bari Ospedale “Giovanni XXIII”

**18. Daniela Pugliese**

Ricercatrice in Medicina Interna - Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma  
Responsabile della UOS Gastroenterologia Ospedale Isola Tiberina Gemelli Isola

**19. Roberta Ramonda**

Professore Ordinario di Reumatologia  
Università degli Studi di Padova

**20. Sara Renna**

Dirigente medico U.O.S.D. Malattie Infiammatorie Croniche dell’Intestino (M.I.C.I.)  
Ospedali Riuniti Palermo

**21. Chiara Ricci**

Professore Associato di Gastroenterologia  
Responsabile U.O. Gastroenterologia e Epatologia Endoscopica  
Spedali Civili, Brescia

**22. Edoardo Vincenzo Savarino**

Professore Associato di Gastroenterologia  
Azienda Ospedale Università di Padova

**23. Marco Scarpa**

Dirigente UOC Chirurgia Generale  
Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova

**24. Anna Testa**

Dirigente Medico Gastroenterologia  
Azienda Ospedaliero Universitaria Federico II Napoli

**25. Angela Variola**

Responsabile Medico Unità Operativa Complessa Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva  
Centro Multispecialistico Malattie Retto-Intestinali  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria  
Negrar di Valpolicella (VR)

**26. Chiara Viganò**

Dirigente medico Unità Operativa Complessa Gastroenterologia  
Ospedale San Gerardo, Monza

**27. Giacomo Voltan**

Dirigente UOC Endocrinologia  
Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova

**27. Fabiana Zingone**

Professore Associato di Gastroenterologia  
Università degli Studi di Padova

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Chiara Alessi	Medico chirurgo	ginecologia	Università di Padova	Dirigente medico Unità Operativa di Ginecologia e ostetricia Azienda Ospedaliera di Padova
				<p>Dal 02/08/2019 a tutt'oggi</p> <p>Lavoro o posizione ricoperti Professore Associato confermato presso Dipartimento di Scienze Chirurgiche Oncologiche e</p> <p>Gastroenterologiche Università di Padova c/o UOC di Clinica Chirurgica I</p> <p>Incarico di Altissima Specializzazione nella Terapia Chirurgica delle malattie infiammatorie croniche intestinali.</p> <p>Attività assistenziale: trattamento chirurgico di patologie relative all'apparato digerente con</p> <p>particolare esperienza nelle malattie infiammatorie croniche intestinali, Rettocolite ulcerosa, M. di Crohn e neoplasie del colon-retto. Svolge inoltre attività ambulatoriale e di endoscopia anche</p> <p>operativa soprattutto delle basse vie digestive.</p> <p>Attività di ricerca: Nell'ambito della ricerca si è dedicato in particolare dello studio molecolare</p> <p>genetico delle neoplasie intestinali, dei meccanismi di cancerogenesi nelle IBD, dei mediatori</p> <p>della flogosi nelle malattie infiammatorie croniche intestinali, inoltre svolge ricerca clinica</p> <p>nell'ambito della patologia gastrointestinale, dell'analisi della qualità di vita dopo chirurgia per</p> <p>patologia benigna in rapporto alle varie scelte terapeutiche. Si occupa inoltre dello studio</p> <p>funzionale delle basse vie digestive e del tratto ano-rettale.</p> <p>Incarico di vice-direttore della struttura complessa di Chirurgia Generale dell'Azienda</p> <p>Ospedaliera di Padova.</p>
Imerio Angriman	Medico Chirurgo	Chirurgia	Università degli Studi di Padova	Attività didattica: titolare di insegnamento presso il corso di Laurea Triennale di scienze

**REALTIME MEETING**<sup>SRL</sup>

				<p>infermieristiche.</p> <p>Incarico di insegnamento nel corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Padova. Titolare di insegnamento presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale e Chirurgia Plastica.</p> <p>Direttore del Master di secondo livello di "stomaterapia ed incontinenza".</p> <p>Ha curato la stesura di alcuni capitoli sulla patologia intestinale su Testi di Chirurgia e Gastroenterologia. È stato relatore e correlatore di numerose tesi di laurea e di Specializzazione.</p> <p>Ha partecipato in qualità di relatore su invito a numerosi corsi e congressi anche internazionali ed è autore o co-autore di numerosi lavori la maggioranza dei quali in lingua inglese.</p> <p>È membro di 6 Società Scientifiche delle quali 3 internazionali</p>
<b>Brigida Barberio</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	Gastroenterologist, University of Padova. PhD Student, Clinical and Experimental Oncology and Immunology, University of Padova, Italy. Clinical Research Fellow, Leeds NHS Teaching Hospital, Leeds, UK.
<b>Luisa Bertin</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	Dottoranda, UOC Gastroenterologia Azienda Ospedaliera Università degli Studi di Padova
<b>Cristina Bezzio</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedaliera G. Salvini, Garbagnate Milanese	Assistant Professor Gastroenterology Milano Humanitas University Diploma di abilitazione nazionale SIUMB - Corso di abilitazione Ultrasonologia
<b>Giorgia Bodini</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Dipartimento di Medicina Interna Scuola di Specialità in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	<p>Da Agosto 2023-Oggi</p> <p>Università degli Studi di Genova – Facoltà di Medicina e Chirurgia.</p> <p>Di.M.I. Dipartimento di Medicina Interna Scuola di Specialità in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva</p> <p>Professore associato</p> <p>Principali mansioni e responsabilità: Attività di clinica e di ricerca presso: Gestione dell'Ambulatorio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Cattedra dell'Università di Genova con circa 2000 visite annuali eseguite (inclusa gestione delle terapie Biologiche ev e sc). Applicazione dei PDTA in tale ambito. Attività didattica agli studenti di medicina, dietologia e fisioterapia</p> <p>Da Agosto 2020-Luglio 2023</p> <p>Nome e indirizzo del datore di lavoro: Università degli Studi di Genova – Facoltà di Medicina e Chirurgia.</p> <p>Di.M.I. Dipartimento di Medicina Interna Scuola di Specialità in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva</p> <p>Tipo di impiego: Ricercatore a tempo determinato di tipo B</p> <p>Principali mansioni e responsabilità: Attività di clinica e di ricerca presso: Gestione dell'Ambulatorio delle</p>

				<p>Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Cattedra dell'Università di Genova con circa 2000 visite annuali eseguite (inclusa gestione delle terapie Biologiche ev e sc). Applicazione dei PDTA in tale ambito. Attività didattica agli studenti di medicina, dietologia e fisioterapia</p>
<b>Andrea Buda</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Ospedale S. Maria del Prato, Feltre AULSS1 Dolomiti	<p>Andrea Buda è stato nominato direttore della Gastroenterologia di Feltre in seguito alla procedura concorsuale avviata dopo la prematura scomparsa del dottor Michele De Boni. Nato a Grado nel 1966, Andrea Buda si è laureato in Medicina e Chirurgia all'Università di Trieste nel 1993 e si è specializzato all'Università di Padova in Gastroenterologia ed endoscopia digestiva nel 1999. Si è occupato di attività endoscopica diagnostica e terapeutica delle alte e basse vie digestive, con una casistica di più di 1000 esami all'anno, e di endoscopia capsulare e biliopancreatica. Ha curato numerosi progetti di ricerca in ambito clinico e in laboratorio, in collaborazione con università italiane ed estere. Il più recente è quello condotto all'ospedale di Feltre, in collaborazione con l'università di Padova, finalizzato all'identificazione di nuovi marcatori molecolari per la differenziazione fenotipica delle malattie croniche dell'intestino mediante l'utilizzo di nano particelle</p>
<b>Patrizia Burra</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	<p>Full Professor of Gastroenterology, Department of Surgery, Oncology and Gastroenterology, University of Padova (Italy) Head of Multivisceral Transplant Unit, Padova University Hospital (Italy)</p> <p>1984 Medical Degree Medical School, University of Padova (Italy) 1988 Specialization on Gastroenterology and Endoscopy School of Specialization in Gastroenterology and Endoscopy, University of Padova (Italy) 1988-1991 Visiting Researcher Liver Unit and Liver Research Laboratories, Queen Elizabeth Hospital, Birmingham, UK 1988-1993 PhD on Hepatology University of Modena and Padova (Italy)</p>
<b>Fabiana Castiglione</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli studi di Napoli Federico II	<p>1990-2019 Università di Napoli "Federico II" – Gastroenterologia</p> <p>2002 – 2015 Ricercatore in Gastroenterologia</p> <p>2015 – 2019 Professore Associato in Gastroenterologia</p> <p>1990 – 2013 Responsabile Ambulatorio Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali</p> <p>1998 - 2019 Responsabile Ambulatorio di "Ecografia intestinale"</p> <p>2013 – 2019 Direttore UOS "Terapie avanzate delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali"</p> <p>Ad oggi Professore di gastroenterologia</p> <p>Università degli studi di Napoli Federico II</p>
<b>Carolina Ciacci</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Campus di Medicina, Via Salvador Allende Baronissi Salerno	<p>Professore di Gastroenterologia</p> <p>Primario di Gastroenterologia</p> <p>Responsabile Registro Campania RETE Celiachia Adulto Regione Campania</p> <p>Componente RETE Follow up Trapianto Epatico Regione Campania</p> <p>Coordinatore Scuola di Specializzazione di Malattie dell'Apparato Digerente UNISA</p> <p>Coordinatore delle Scuole di Specializzazione UNISA</p>

# REALTIME MEETING<sup>SRL</sup>

<b>Renata D'Inca</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	<p>November 1982-jJanuary 1989</p> <p>Internal Medicine</p> <p>University of Padua</p> <p>Trainee</p> <p>Assistant</p> <p>November 1986-August 1988</p> <p>Division of Gastroenterology</p> <p>January 1989-March 2004</p> <p>Division of Gastroenterology</p> <p>Azienda Ospedaliera di Padova</p> <p>assistant Professor</p> <p>Assistant</p> <p>March 1994 since now</p> <p>Department of Surgical and Gastroenterological Sciences</p> <p>Azienda Ospedaliera di Padova</p> <p>via Giustiniani, 2 35121 Padova Italy</p> <p>assistant professor</p> <p>Clinical, research, teaching</p>
<b>Carla Felice</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Padova	Professore associato Università di Padova
<b>Federica Furfaro</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano	<p>La dottoressa Federica Furfaro è gastroenterologa presso l'Unità Operativa di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva dell'IRCCS Ospedale San Raffaele diretta dal professor Silvio Danese e ricercatore a tempo determinato in Medicina – Gastroenterologia presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Lavora, inoltre, presso il Policlinico San Pietro.</p> <p>Dopo essersi laureata nel 2007 in in medicina e chirurgia, si è specializzata in Gastroenterologia ed endoscopia digestiva nel 2012 ed ha conseguito un Dottorato di Ricerca nel 2015.</p> <p>Ad oggi svolge attività presso l'ambulatorio di Gastroenterologia e si occupa di endoscopia digestiva e ecografia addominale, delle anse intestinali e transperineale.</p> <p>La dottoressa Furfaro è specializzata nel trattamento dei pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali.</p> <p>La dottoressa Federica Furfaro è sub-investigatore e principal investigator di numerosi studi clinici osservazionali e interventistici, soprattutto per i pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali.</p>
<b>Alessia Dalila Guarino</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" di Napoli	<p>1 Novembre 2021 ad oggi</p> <p>Università degli Studi di Napoli "Federico II"</p> <p>Azienda Ospedaliera Universitaria</p> <p>Dottoranda di Ricerca in "Terapie Avanzate Biomediche e Chirurgiche" presso l'Università degli</p>

# REALTIME MEETING<sup>SRL</sup>

				<p>Studi di Napoli Federico II con Progetto di Ricerca dal titolo: "Impatto della sarcopenia sugli outcomes clinici nei pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali: studio prospettico multicentrico italiano", con delega ad assistenza.</p> <p>Dal 1 agosto 2024 ad oggi</p> <p>U.O.S.D. di Terapie Avanzate delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali</p> <p>Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" di Napoli</p> <p>Dirigente Medico</p>
<b>Chiara Infantolino</b>	Medico Chirurgo	Ginecologia	Azienda Ospedale – Università degli Studi di Padova	<p>Dirigente Medico UOC Ginecologia</p> <p>Azienda Ospedale – Università degli Studi di Padova</p>
<b>Gaetano Luglio</b>	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Università di Napoli Federico II	<p>Il Prof. Gaetano Luglio, è Professore Associato di Chirurgia Generale presso l'Università di Napoli Federico II e Dirigente Medico presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Federico II. Nel 2023 ha conseguito l'abilitazione scientifica nazionale alle funzioni di professore di prima fascia per la Chirurgia Generale (idoneità Professore Ordinario).</p> <p>È Docente di Chirurgia Generale presso la Scuola di Medicina e Chirurgia, presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale, Ginecologia ed Ostetricia, nonché presso il Corso di Laurea in Infermieristica e Dietistica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. La sua formazione Universitaria è avvenuta principalmente presso la Facoltà partenopea, oltre che in istituzioni internazionali quali il Dipartimento di Chirurgia Colorettale della Mayo Clinic (Minnesota) negli Stati Uniti e presso il St Mark's Hospital a Londra (UK).</p> <p>Oltre al trattamento di patologie di pertinenza della chirurgia generale ed oncologica addominale (calcolosi colecisti, ernie, laparoceli, neoplasie gastrointestinali, etc) ha sempre avuto un interesse preminente per la chirurgia colorettale, nei suoi vari ambiti, dai tumori del colon-retto, alle malattie infiammatorie croniche intestinali (Malattia di Crohn e Colite Ulcerosa), oltre alla proctologia (emorroidi, fistole, ragadi e prolapsi rettali). Ha maturato, inoltre, una ampia esperienza nell'ambito delle patologie addominali chirurgiche ad elevata complessità, quali l'intestinal failure (intestino corto ed addomi complessi) o le carcinomi peritoneali da neoplasie ginecologiche o gastrointestinali avanzate, che spesso richiedono resezioni multiviscerali o trattamenti chemioterapici locoregionali.</p>
<b>Mariabeatrice Principi</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università di Bari Aldo Moro	<p>Clinical Researcher, MD Responsible for IBD outpatient at University of Bari Aldo Moro</p>
<b>Daniela Pugliese</b>	Medico Chirurgo	Medicina interna	Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCSS, Roma	<p>Attuale posizione</p> <p>Ricercatrice in Medicina Interna presso università Cattolica del Sacro Cuore di Roma</p> <p>Responsabile della UOS Gastroenterologia Ospedale Isola Tiberina Gemelli Isola</p> <p>Training</p> <p>2008 Laurea in Medicina in Chirurgia (110/110) con lode, presso università Cattolica del Sacro Cuore di Roma</p>

# REALTIME MEETING<sup>SRL</sup>

				<p>2015: Specializzazione in Medicina Interna (60/60) presso università Cattolica del Sacro Cuore di Roma</p> <p>2019: Dottorato in Oncologia presso università Cattolica del Sacro Cuore di Roma</p> <p>Aree di interesse di ricerca</p> <p>Malattie infiammatorie croniche intestinali</p> <p>Ruolo di principal investigator e sub-investigator nei trials di fase 2 e 3 trials per le IBD</p> <p>Affiliations</p> <p>Membro del Comitato Scientifico di IG-IBD dal 2020</p> <p>Membro della ECCO Confer Task force dal 2021</p>
<b>Roberta Ramonda</b>	Medico Chirurgo	Reumatologia	Università di Padova	<p>Professore Ordinario di Reumatologia (MEDS-09/C) Università di Padova con N equiparazione a dirigente medico presso l'UOC di Reumatologia Dipartimento di professionale Medicina DIMED Università di Padova - Coordinatrice del Dottorato di Ricerca Scienze Cliniche e Sperimentali - Coordinatrice Referente Tecnico Scientifico della Rete Reumatologica Regionale Veneto - VICE Presidente-FIRA (Fondazione Italiana per la Ricerca in Reumatologia) Ente del Terzo Settore ETS - Responsabile Unità Operativa Semplice di Diagnostica Articolare Reumatologica - Delegata DIMED Commissione terza missione da ottobre 2023</p>
<b>Sara Renna</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	<p>Policlinico Universitario – Via S. Sofia – Catania U.O.S.D. Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino (M.I.C.I.)</p>	<p>Da Ottobre 2002 a Dicembre 2005</p> <p>Policlinico Universitario – Via S. Sofia - Catania</p> <p>Azienda Ospedaliera Universitaria</p> <p>Specializzazione in Gastroenterologia</p> <p>Ospedale V. Cervello - Via Trabucco - Palermo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera</li> <li>• Tipo di impiego Specializzazione in Gastroenterologia</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità Specializzanda</li> </ul> <p>Da Gennaio 2007 ad oggi</p> <p>Partecipazione a numerosi studi clinici nazionali ed internazionali</p>
<b>Chiara Ricci</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	ASST degli Spedali civili di Brescia	<p>Dal 1999 al 2002</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> </ul> <p>Ospedale Bellaria, Bologna</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di azienda o settore Ospedale</li> <li>• Tipo di impiego Dirigente Medico</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità Copertura turni festivi e notturni</li> <li>• Date (da – a) Dal 2003 al 2004</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> </ul> <p>Policlinico S. Orsola-Malpighi</p>

# REALTIME MEETING<sup>SRL</sup>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di azienda o settore Ospedale</li> </ul> <p>Dirigente Medico</p> <p>Assistente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a) Dal 2004 ad 2014</li> </ul> <p>Università degli Studi di Brescia</p> <p>Ricercatore Confermato di Medicina Interna in Convenzione con gli Spedali Civili di Brescia</p> <p>Dirigente Unità Dipartimentale di Gastroenterologia dal 03-2005</p> <p>Dal 1 Gennaio 2015</p> <p>Università degli Studi di Brescia</p>
				<p>JANUARY 2009 – OCTOBER 2011</p> <p>. Dipartimento di Medicina Interna – Università di Genova</p> <p>Viale Benedetto XV, 6 – 16132, Genova</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Type of business or sector Department of Internal Medicine – Gastroenterology and Hepatology Unit</li> <li>• Occupation or position held Fellow</li> <li>• Main activities and responsibilities Clinical and research activity: Internal Medicine Hospital Ward; Ambulatory of Motility Testing</li> </ul> <p>(Manometry, pH-Metry, pH-Impedance, C13 e H2/CH4 Breath Tests); Out-patients</p> <p>GastroIntestinal Ambulatory; Digestive Endoscopy (Diagnostic and Operative Endoscopy – 1° Level); Out-patients Hepatologic Ambulatory (Ultrasound); Out-patients Inflammatory Bowel Disease Ambulatory</p> <p>(from – to) NOVEMBER 2011 – APRIL 2018 ON GOING</p> <p>Azienda Ospedaliera di Padova, Department of Surgery, Oncology and Gastroenterology –University of Padua</p> <p>Department of Surgery and Gastroenterology – Gastroenterology and Hepatology Unit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Occupation or position held Assistant Professor (Confirmed)</li> <li>• Main activities and responsibilities Clinical and research activity: Internal Medicine Hospital Ward; Ambulatory of Motility Testing</li> </ul> <p>(Manometry, pH-Metry, pH-Impedance, C13 e H2/CH4 Breath Tests); Out-patients</p> <p>GastroIntestinal Ambulatory; Digestive Endoscopy (Diagnostic and Operative Endoscopy – 1st and 2nd Level; Endoscopy Urgency); Out-patients Inflammatory Bowel Disease Ambulatory</p>
<b>Edoardo Vincenzo Savarino</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Padova	
<b>Marco Scarpa</b>	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Istituto Oncologico Veneto,	<p>Marco Scarpa si è laureato alla Facoltà di Medicina dell'Università di Padova nel 1997 e si è specializzato in Chirurgia Generale nel 2003. Nel 2007 ha discusso il suo dottorato di ricerca. Dal 2010 al 2018 è chirurgo presso Padova dove, oltre all'attività clinica, ha progettato, coordinato e condotto diversi progetti di ricerca. Dal 2018 lavora presso l'Azienda Ospedale Università di Padova inizialmente nell'Unità Operativa di Chirurgia Generale e dal 2020 presso la Clinica Chirurgica I. Ha partecipato a</p>

# REALTIME MEETING<sup>SRL</sup>

				oltre 2000 interventi chirurgici e di questi ne ha eseguito oltre 1000 come primo operatore; Marco Scarpa graduated at the Medical School of the University of Padova in 1997 and he specialized in General Surgery in 2003. He attended to Queen Elizabeth Hospital (Birmingham), Mount Sinai Hospital (Toronto), and Academisch Medisch Centrum (Amsterdam) as honorary research fellow. In 2007, he discussed his PhD. Since 2010 to 2018 he has been staff surgeon at the the Veneto Institute of Oncology, Padova where, beside clinical activity, he is designing and coordinating several research projects. Since 2018 he has been working in the General Surgery Unit of the Azienda Ospedaliera di Padova
<b>Anna Testa</b>	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Università degli Studi di Torino	<p>11/2019 - PRESENTE</p> <p>Università degli Studi di Torino via Verdi 8, Torino (TO)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di azienda o settore Scuola di Specializzazione in Medicina Interna</li> <li>• Tipo di impiego Medico in formazione specialistica</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul> <p>Attività clinica, attività di ricerca, frequenza di lezioni, corsi, congressi</p>
<b>Angela Variola</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato Regione Veneto Negrar di Valpolicella (VR)	<p>1999</p> <p>Ha conseguito Maturità classica.</p> <p>2005</p> <p>Laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Padova e specializzata in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva nel 2010 presso la stessa sede con il massimo dei voti, dedicandosi prevalentemente alle epatopatie autoimmuni.</p> <p>2010</p> <p>Ha successivamente concluso un Master di II livello in Epatologia.</p> <p>DAL 2014</p> <p>Dopo alcuni anni di esperienza lavorativa in ambito endoscopico ed ambulatoriale presso la Casa di Cura Solatrix di Rovereto (TN), dal 2014 lavora presso l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria all'interno del Centro delle Malattie retto-intestinali, dedicandosi prevalentemente all'IBD-Unit (terapia immunomodulatrice e endoscopia nelle IBD).</p> <p>DAL 2015</p> <p>Incarico di Dirigente Medico di I livello presso l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria all'interno del Centro delle Malattie retto-intestinali.</p> <p>Dal 2025 responsabile IBD Unit</p>
<b>Chiara Viganò</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - Monza	Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori - Monza
<b>Giacomo Voltan</b>	Medico Chirurgo	Endocrinologia	Università degli Studi di Padova	Dirigente medico UOC endocrinologia Padova
<b>Fabiana Zingone</b>	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Padova	Current position: Associate Professor in Gastroenterology at the Department of Surgery, Oncology and

				<p>Gastroenterology – DiSCOG, University of Padua – Via Giustiniani, 2 - 35128 Padova, Italy</p> <p>Assistant Professor (RTDB) in Gastroenterology Department of Surgery, Oncology and Gastroenterology – DiSCOG University of Padua – Via Giustiniani, 2 – 35128 Padova, Italy Sept 2020 Sept 2023 Junior Researcher (RTDA) in Gastroenterology Department of Surgery, Oncology and Gastroenterology - DiSCOG University of Padua – Via Giustiniani, 2 - 35128 Padova, Italy Jun 2017 Sept 2020</p>
--	--	--	--	--

**ABSTRACTS**

**I SESSIONE: SESSUALITA' in IBD (Inflammatory Bowel Disease)**

**Pubertà e Disfunzioni sessuali femminili**

La pubertà rappresenta una fase cruciale dello sviluppo femminile, caratterizzata da profondi cambiamenti ormonali, fisici ed emotivi che contribuiscono alla maturazione sessuale e riproduttiva. Durante questo processo, l'interazione tra fattori biologici, psicologici e socioculturali può influenzare la costruzione dell'identità corporea e sessuale. Alterazioni o difficoltà nel percorso puberale possono predisporre a disfunzioni sessuali femminili in età adulta, incluse problematiche legate al desiderio, all'eccitazione, alla lubrificazione, al dolore sessuale e all'orgasmo. La letteratura suggerisce che tali disfunzioni risultano spesso dall'interazione tra predisposizioni ormonali, esperienze psicosociali, educazione sessuale insufficiente e dinamiche relazionali. Comprendere i legami tra lo sviluppo puberale e l'insorgenza delle disfunzioni sessuali permette di individuare strategie preventive e terapeutiche mirate, promuovendo un approccio integrato alla salute sessuale femminile lungo tutto l'arco della vita.

**Infezione da HPV: dallo screening alla gestione post-infezione**

**Tandem Talk**

L'infezione da papillomavirus umano (HPV) rappresenta la più comune infezione sessualmente trasmessa e costituisce un fattore determinante nello sviluppo di lesioni precancerose e tumori del tratto ano-genitale e orofaringeo. Negli ultimi anni, l'evoluzione dei programmi di screening, insieme alla diffusione della vaccinazione, ha modificato significativamente l'approccio alla prevenzione e alla diagnosi precoce. Il passaggio dai test citologici tradizionali ai test HPV-DNA ad elevata sensibilità ha permesso una più efficace identificazione delle infezioni ad alto rischio, consentendo percorsi di sorveglianza più personalizzati. La gestione post-infezione richiede una valutazione integrata che includa il rischio oncogeno del genotipo virale, la persistenza dell'infezione, l'età della paziente e i fattori cofattoriali. Interventi di follow-up differenziati, counseling mirato e strategie terapeutiche conservative o ablative giocano un ruolo chiave nel ridurre la progressione verso lesioni di alto grado. Questo Tandem Talk offre una panoramica aggiornata sull'intero percorso, dallo screening alla gestione post-infezione, evidenziando le sfide attuali e le prospettive future nella prevenzione secondaria dell'HPV.

Endometriosi nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease)

**Discussione sui temi trattati**

I temi trattati evidenziano l'importanza di un approccio integrato alla salute sessuale femminile lungo tutto l'arco della vita, dalla pubertà alla gestione delle infezioni sessualmente trasmissibili. La pubertà costituisce una finestra critica nello sviluppo sessuale, e le alterazioni in questa fase possono predisporre a disfunzioni sessuali in età adulta. Parallelamente, l'infezione da HPV rappresenta un modello emblematico di come la prevenzione secondaria, attraverso screening mirati e follow-up personalizzati, possa ridurre il rischio di progressione verso patologie gravi. La

letteratura suggerisce che l'integrazione di interventi educativi, counseling psicologico e percorsi clinici strutturati contribuisce a migliorare la consapevolezza corporea, la gestione del rischio e la qualità di vita sessuale delle donne. Tuttavia, permangono sfide relative alla comunicazione efficace dei risultati dello screening, alla persistenza dello stigma legato alle infezioni sessualmente trasmissibili e alla necessità di strategie preventive su misura per gruppi specifici. La discussione dei temi evidenzia quindi la necessità di un approccio multidisciplinare che consideri fattori biologici, psicologici e sociali nella promozione della salute sessuale femminile.

### **II SESSIONE: SUPPORTO CONTINUO IN IBD (Inflammatory Bowel Disease)**

#### **Diagnosi e Management dell'osteoporosi nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease) pre e post menopausa**

L'osteoporosi rappresenta una complicanza frequente nelle pazienti con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD), con un rischio aumentato sia in fase premenopausale sia postmenopausale. La perdita di massa ossea in questo contesto è multifattoriale, risultante da infiammazione cronica, malassorbimento di nutrienti essenziali, terapia corticosteroidica prolungata e fattori ormonali, particolarmente rilevanti nel periodo menopausale. La diagnosi precoce si basa sull'utilizzo della densitometria ossea (DXA) e su biomarcatori del turnover osseo, integrata dalla valutazione del rischio individuale di frattura. Il management richiede un approccio multidisciplinare che includa ottimizzazione della terapia IBD, supplementazione di calcio e vitamina D, modifiche dello stile di vita e terapie farmacologiche mirate, come bisfosfonati o analoghi del recettore RANKL, in base all'età, alla severità della malattia e ai fattori di rischio associati. La comprensione delle differenze tra pazienti pre e post menopausa è fondamentale per personalizzare la strategia preventiva e terapeutica, riducendo il rischio di fratture e migliorando la qualità della vita a lungo termine.

#### **Nutrizione nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease): dalla malnutrizione all'obesità**

Le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD) comportano alterazioni significative dello stato nutrizionale, che possono variare dalla malnutrizione alla sovrappeso e obesità. La malnutrizione, frequentemente osservata nei pazienti con malattia attiva, deriva da ridotto apporto nutrizionale, malassorbimento, infiammazione sistemica e aumentato turnover catabolico. Al contrario, l'aumento ponderale e l'obesità possono insorgere in pazienti con malattia in remissione, influenzati da fattori dietetici, terapia farmacologica e modificazioni dello stile di vita. Entrambe le condizioni sono associate a complicanze cliniche e riduzione della qualità di vita, influenzando la risposta terapeutica e il rischio di comorbidità metaboliche. La gestione nutrizionale nelle IBD richiede una valutazione personalizzata dello stato corporeo, del fabbisogno calorico e dei micronutrienti, con interventi che spaziano dalla supplementazione mirata a strategie dietetiche equilibrate, finalizzate sia al recupero della massa magra che al controllo del peso corporeo. Una comprensione integrata delle variabili infiammatorie, metaboliche e comportamentali è essenziale per ottimizzare la terapia nutrizionale e migliorare gli esiti clinici a lungo termine nei pazienti con IBD.

#### **Qualità di vita nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease)**

Le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD) hanno un impatto significativo sulla qualità di vita (QoL) dei pazienti, influenzando aspetti fisici, emotivi e sociali. Sintomi quali dolore addominale, diarrea, fatica e complicanze extraintestinali limitano la vita quotidiana, mentre fattori psicologici come ansia, depressione e stigma sociale contribuiscono ulteriormente al deterioramento del benessere percepito. La QoL nei pazienti con IBD è anche strettamente correlata al controllo della malattia, alla frequenza delle recidive e alla risposta terapeutica. Strumenti validati di valutazione della QoL, insieme a un approccio multidisciplinare che includa supporto psicologico, gestione nutrizionale e ottimizzazione terapeutica, permettono di monitorare e migliorare gli esiti clinici e la

soddisfazione del paziente. Comprendere i determinanti della QoL nelle IBD è cruciale per sviluppare strategie personalizzate che integrino cura medica e supporto psicosociale, mirando a un miglioramento sostenibile della vita dei pazienti.

### **Tavola rotonda conclusiva della prima giornata**

La tavola rotonda conclusiva offre un momento di sintesi e confronto multidisciplinare sui principali temi trattati durante l'evento, includendo salute sessuale femminile, infezioni da HPV, osteoporosi e nutrizione nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD), e qualità di vita dei pazienti. L'obiettivo è integrare conoscenze cliniche, strategie preventive e approcci terapeutici personalizzati, favorendo la collaborazione tra specialisti, ricercatori e professionisti della salute. Durante la discussione saranno analizzate le evidenze più recenti, le sfide ancora aperte e le prospettive future nella gestione clinica e nella promozione della salute, con particolare attenzione alla prevenzione, alla diagnosi precoce e al miglioramento della qualità di vita. La tavola rotonda rappresenta un'opportunità per identificare priorità comuni, condividere best practice e stimolare interventi innovativi che possano tradursi in benefici concreti per i pazienti.

## **III SESSIONE: GRAVIDANZA**

### **Sicurezza dei farmaci in gravidanza e allattamento**

La gestione farmacologica in gravidanza e durante l'allattamento rappresenta una sfida clinica complessa, poiché richiede un equilibrio tra efficacia terapeutica e sicurezza materno-fetale/neonatale. I cambiamenti fisiologici in gravidanza influenzano l'assorbimento, la distribuzione, il metabolismo e l'eliminazione dei farmaci, mentre durante l'allattamento il passaggio dei farmaci nel latte può comportare rischi per il neonato. La valutazione della sicurezza dei farmaci si basa su studi preclinici, dati osservazionali e registri di sorveglianza, con classificazioni specifiche per il rischio teratogeno e l'esposizione neonatale. La scelta terapeutica deve considerare il bilancio rischio-beneficio, la gravità della patologia materna e le alternative disponibili. Un approccio multidisciplinare, con counseling personalizzato e monitoraggio attento, è essenziale per garantire trattamenti efficaci e sicuri, minimizzando i rischi e ottimizzando gli esiti per madre e bambino.

### **Come monitorare la malattia in gravidanza e ridurre i rischi di riattivazione**

La gravidanza rappresenta un periodo critico per le donne con malattie croniche, poiché i cambiamenti immunologici e ormonali possono influenzare l'attività della malattia e aumentare il rischio di riattivazioni. Il monitoraggio attento durante la gestazione è fondamentale per identificare precocemente segnali di peggioramento e ottimizzare la gestione terapeutica, minimizzando rischi sia materni sia fetali. Gli strumenti di monitoraggio includono valutazioni cliniche periodiche, biomarcatori di attività di malattia, imaging sicuro in gravidanza e strategie di follow-up personalizzate in base al rischio individuale. Interventi tempestivi e l'adeguamento della terapia farmacologica, sempre considerando la sicurezza materno-fetale, permettono di ridurre complicanze e garantire il mantenimento della remissione. L'approccio multidisciplinare, che coinvolge ginecologi, specialisti della malattia di base e team nutrizionali o psicologici, rappresenta la chiave per una gestione efficace e sicura della malattia durante tutto il periodo gestazionale.

### **L'anemia multifattoriale nella donna con IBD (Inflammatory Bowel Disease): diagnosi e cura**

L'anemia rappresenta una delle complicanze più comuni nelle donne con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD), con una patogenesi spesso multifattoriale che include carenza di ferro, infiammazione cronica, deficit di vitamina B12 e folati, e perdite ematiche intestinali. Questa condizione influisce significativamente sulla qualità di vita, aggravando fatica, debolezza e compromissione della funzione cognitiva. La diagnosi richiede un approccio integrato, basato su valutazioni ematologiche complete, parametri di ferro, vitamine e marker infiammatori, al fine di

identificare le cause predominanti e guidare la terapia mirata. Il trattamento può comprendere supplementazione orale o parenterale di ferro, correzione dei deficit vitaminici, ottimizzazione della terapia anti-infiammatoria e monitoraggio regolare dei parametri ematologici. Una gestione personalizzata e tempestiva dell'anemia nelle donne con IBD è essenziale per ridurre complicanze cliniche, migliorare la risposta terapeutica e promuovere un migliore benessere generale.

### **Discussione sui temi trattati**

La discussione finale integra e riflette sui principali temi affrontati durante la sessione, comprendendo salute sessuale femminile, infezioni da HPV, osteoporosi e nutrizione nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD), qualità di vita dei pazienti, sicurezza dei farmaci in gravidanza e monitoraggio della malattia. L'analisi critica delle evidenze scientifiche e delle esperienze cliniche sottolinea l'importanza di un approccio multidisciplinare, centrato sul paziente, che consideri fattori biologici, psicologici e sociali. Viene enfatizzata la necessità di strategie preventive, diagnosi precoce e gestione personalizzata delle patologie croniche, nonché l'integrazione di interventi educativi e counseling per ottimizzare il benessere globale dei pazienti. La discussione mette in luce le sfide aperte e le prospettive future, promuovendo la condivisione di best practice e stimolando il miglioramento continuo della qualità assistenziale.

## **IV SESSIONE: OLTRE LA MALATTIA**

### **L'impatto della malattia perianale e della stomia sulla vita riproduttiva femminile**

#### **Tandem Talk**

La malattia perianale e la presenza di stomia rappresentano sfide significative nella vita riproduttiva delle donne con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD), influenzando non solo la fertilità e la pianificazione familiare, ma anche il benessere psicologico e la qualità della vita sessuale. La malattia perianale può comportare dolore, infezioni ricorrenti e limitazioni nella funzione sessuale, mentre la stomia può generare preoccupazioni relative all'immagine corporea, alla gravidanza e al parto. La gestione ottimale richiede un approccio multidisciplinare che integri cure gastroenterologiche, chirurgiche, ostetriche e psicologiche, con valutazioni individualizzate dei rischi e delle possibilità riproduttive. La sessione evidenzia strategie per supportare le donne nella pianificazione familiare, minimizzare complicanze e migliorare il benessere complessivo, sottolineando l'importanza di un counseling mirato e di un supporto personalizzato in tutte le fasi della vita riproduttiva.

### **La malattia reumatologica nelle IBD (Inflammatory Bowel Disease): il punto di vista del gastroenterologo e reumatologo**

#### **Tandem Talk**

Le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD) sono frequentemente associate a manifestazioni extraintestinali, in particolare reumatologiche, che comprendono artrite periferica, spondiloartriti assiali e osteoartropatie infiammatorie. Queste complicanze possono precedere, accompagnare o seguire la diagnosi di IBD, influenzando significativamente la qualità di vita e la gestione terapeutica dei pazienti. La sessione "Tandem Talk" propone un confronto tra gastroenterologi e reumatologi, analizzando strategie diagnostiche condivise, criteri di valutazione dell'attività di malattia e approcci terapeutici integrati, inclusa la scelta di farmaci immunomodulanti e biologici. L'obiettivo è promuovere una gestione multidisciplinare che permetta di riconoscere precocemente le manifestazioni reumatologiche, ottimizzare la terapia e migliorare gli esiti clinici complessivi. Il dialogo tra specialisti sottolinea l'importanza della collaborazione continua per affrontare le sfide cliniche e personalizzare il percorso assistenziale dei pazienti con IBD e complicanze reumatologiche.

### **IBD (Inflammatory Bowel Disease) e rischio di tumori femminili**

Le donne con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD) presentano un rischio aumentato di sviluppare neoplasie femminili, sia a livello ginecologico sia mammario, in parte correlato all'infiammazione cronica, alla terapia immunosoppressiva e ai fattori di rischio individuali. L'infiammazione sistemica e intestinale può contribuire a meccanismi oncogenici, mentre farmaci come corticosteroidi, immunomodulatori e biologici possono modulare il rischio di alcuni tumori. La sorveglianza mirata e i programmi di screening appropriati per età e fattori di rischio rappresentano strumenti fondamentali per la diagnosi precoce. La gestione clinica richiede un approccio multidisciplinare che integri gastroenterologo, ginecologo e oncologo, con attenzione alla prevenzione primaria e secondaria, counseling personalizzato e valutazione del bilancio rischio-beneficio della terapia. Una strategia proattiva permette di ridurre la mortalità tumorale e migliorare la qualità di vita, offrendo alle pazienti con IBD percorsi di cura sicuri ed efficaci.

### **Discussione sui temi trattati**

Il confronto multidisciplinare tra specialisti consente di evidenziare le sfide cliniche ancora aperte, le strategie preventive più efficaci e le migliori pratiche nella gestione personalizzata dei pazienti. La sessione sottolinea l'importanza di un approccio integrato che consideri fattori biologici, psicologici e sociali, promuovendo la prevenzione, la diagnosi precoce e il miglioramento della qualità di vita. La discussione mira a stimolare la collaborazione tra professionisti, consolidare conoscenze condivise e individuare percorsi innovativi per la cura dei pazienti.

### **Two difficult clinical cases**

#### **Caso 1**

Caso di una donna con Malattia Infiammatoria Cronica Intestinale (IBD) di lunga durata, con fattori di rischio aggiuntivi per lo sviluppo di neoplasie femminili. La paziente ha una storia di colite ulcerosa estesa, trattata con terapia immunosoppressiva prolungata, e precedenti episodi di infiammazione persistente. Durante il follow-up clinico, sono stati valutati indicatori di rischio oncologico, inclusi screening ginecologico e mammografico, con particolare attenzione al bilancio rischio-beneficio della terapia immunomodulante.

Il caso evidenzia le sfide nella gestione della paziente, tra controllo della malattia intestinale e prevenzione oncologica, sottolineando l'importanza di un approccio multidisciplinare che coinvolga gastroenterologo, ginecologo e oncologo. La discussione si concentra su strategie di sorveglianza personalizzate, prevenzione primaria e secondaria e counseling mirato per ottimizzare la qualità di vita e ridurre i rischi di complicanze neoplastiche.

#### **Caso 2**

Caso di una donna con Malattia Infiammatoria Cronica Intestinale (IBD) complicata da manifestazioni reumatologiche, tra cui artrite periferica e dolore articolare cronico. La gestione della paziente richiede un approccio multidisciplinare che integri il punto di vista del gastroenterologo, concentrato sul controllo dell'infiammazione intestinale e sulla prevenzione delle recidive, e quello del reumatologo, focalizzato sulla diagnosi precoce delle manifestazioni articolari e sull'ottimizzazione della terapia immunomodulante.

Il caso evidenzia le sfide cliniche nella scelta terapeutica, nell'equilibrio tra efficacia e sicurezza dei farmaci, e nella necessità di monitoraggio continuo dell'attività di malattia sia intestinale sia reumatologica. La discussione sottolinea l'importanza della collaborazione interspecialistica per migliorare gli esiti clinici, personalizzare la terapia e garantire una migliore qualità di vita alla paziente.

### **Tavola rotonda conclusiva sui temi trattati**

La tavola rotonda conclusiva riunisce i principali temi affrontati durante l'evento, tra cui salute sessuale femminile, infezioni da HPV, osteoporosi, nutrizione e qualità di vita nelle Malattie

Inflammatorie Croniche Intestinali (IBD), sicurezza dei farmaci in gravidanza, monitoraggio della malattia, anemia e rischio oncologico. L'obiettivo è favorire un confronto multidisciplinare tra specialisti, integrando evidenze cliniche e pratiche consolidate per ottimizzare la gestione dei pazienti. La discussione evidenzia le sfide cliniche ancora aperte, le strategie preventive più efficaci e le prospettive future nella cura personalizzata. Viene sottolineata l'importanza della collaborazione tra gastroenterologi, reumatologi, ginecologi, oncologi e altri professionisti sanitari, con l'intento di migliorare la prevenzione, la diagnosi precoce, il trattamento e la qualità di vita dei pazienti. La sessione offre inoltre uno spazio per condividere esperienze, identificare priorità comuni e stimolare l'innovazione nella pratica clinica.

### Take Home Messages

1. **Salute sessuale femminile e HPV:** La prevenzione e lo screening precoci, insieme a un counseling mirato, sono fondamentali per ridurre il rischio di disfunzioni sessuali e neoplasie correlate a HPV.
2. **IBD e osteoporosi:** La perdita di massa ossea nelle pazienti con IBD richiede monitoraggio regolare e strategie preventive personalizzate, con particolare attenzione alle differenze tra pre e post menopausa.
3. **Nutrizione e IBD:** Lo stato nutrizionale può variare dalla malnutrizione all'obesità; interventi dietetici personalizzati migliorano gli esiti clinici e la qualità di vita.
4. **Qualità di vita:** Sintomi fisici, stress psicologico e complicanze extraintestinali riducono la QoL; un approccio multidisciplinare migliora benessere e soddisfazione dei pazienti.
5. **Gravidanza e farmaci:** La gestione terapeutica deve bilanciare efficacia e sicurezza materno-fetale, con monitoraggio attento e strategie di prevenzione delle riattivazioni.
6. **Anemia e complicanze:** L'anemia multifattoriale richiede diagnosi precoce e gestione integrata per ridurre impatto funzionale e migliorare la risposta terapeutica.
7. **Malattie reumatologiche associate all'IBD:** La collaborazione tra gastroenterologi e reumatologi è essenziale per diagnosi precoce, monitoraggio e trattamento ottimale.
8. **Rischio oncologico femminile:** Donne con IBD necessitano di screening personalizzato e strategie preventive per ridurre il rischio di tumori ginecologici e mammari.
9. **Approccio multidisciplinare:** In tutte le aree trattate, il lavoro integrato tra specialisti migliora la prevenzione, la gestione della malattia e la qualità della vita dei pazienti.

Genova, 16 Dicembre 2025

REALTIME MEETING SRL  
unipersonale



Michele Savarino