

**TIPOLOGIA:** Formazione sul campo – gruppi di miglioramento

**TITOLO: RENE E RISCHIO CARDIOVASCOLARE: IL RUOLO DEL CARDIOLOGO**

**DATA:** 09/04/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

18/06/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

**SEDI:** 09/04/2026: Best Western Hotel Globus City - Via Traiano Imperatore, 4, 47122 Forlì FC

18/06/2026: PIATTAFORMA: <https://infocongress.it/>

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER:**

InfoCongress Srl

Provider n. 6897

Via Argiro, 7 - 70122 Bari

[www.infocongress.it](http://www.infocongress.it)

[segreteria@infocongress.it](mailto:segreteria@infocongress.it)

[filippo.parisi@infocongress.it](mailto:filippo.parisi@infocongress.it)

**RESPONSABILE SCIENTIFICO: MICHELA BARTOLOTTI**

**DESTINATARI DELL'INIZIATIVA:** 10 Medici Chirurghi specialisti in Cardiologia, Geriatria, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza e Medicina Interna

**N. ORE 7**

**N. CREDITI 11,2**

**N. ECM 475968**

**RAZIONALE SCIENTIFICO**

La crescente evidenza scientifica e le linee guida internazionali sottolineano come la malattia renale cronica (CKD) rappresenti un potente moltiplicatore del rischio cardiovascolare (CV). In quest'ottica, la nuova strategia formativa pone al centro dell'attenzione il paziente con patologia cardiovascolare associata a compromissione renale, riconoscendo la necessità di un approccio integrato che coinvolga la valutazione e la gestione simultanea di scompenso cardiaco, diabete e funzione renale. Questo programma si rivolge ai cardiologi, con l'obiettivo di fornire strumenti pratici e aggiornati per riconoscere e trattare il rischio cardio-renale, utilizzando i più affidabili predittori: GFR (velocità di filtrazione glomerulare) e UACR (rapporto albumina/creatinina urinario). La connessione tra malattia cardiovascolare e malattia renale cronica è ormai indiscutibile: la CKD non solo aumenta il rischio di eventi cardiovascolari, ma ne amplifica la gravità e la frequenza. Questo effetto moltiplicatore è particolarmente rilevante nei pazienti con scompenso cardiaco e/o diabete, nei quali la compromissione della funzione renale peggiora la prognosi e complica la gestione clinica. La valutazione della funzione renale tramite GFR e UACR permette di identificare precocemente i pazienti a rischio e di stratificare il rischio cardiovascolare in modo più accurato. L'integrazione dei nuovi farmaci, come gli SGLT2-inibitori, ha dimostrato benefici sia sul versante cardiovascolare che renale, rafforzando la necessità di una visione unitaria del paziente CV+CKD. Il cardiologo, quale referente principale nella gestione del rischio cardiovascolare, deve acquisire competenze specifiche nella valutazione della funzione renale. La

misurazione di GFR e UACR deve entrare nella routine clinica, affiancando gli strumenti tradizionali di stratificazione del rischio. Solo così è possibile intercettare tempestivamente il paziente a maggior rischio e modulare la terapia in modo personalizzato, considerando sia la protezione cardiovascolare che la preservazione della funzione renale.

## **METODOLOGIA**

Il percorso formativo prevede la creazione di un percorso suddiviso in 3 step per massimizzare la partecipazione, la condivisione e l'autovalutazione.

- **Step 1:** il primo momento formativo sarà svolto in presenza. Nel rispetto della metodologia del gruppo di miglioramento, in cui ad ogni componente è richiesto di acquisire ed erogare competenza, nella prima giornata verrà richiesto ad ogni componente un proprio contributo scientifico (relazione o esperienza) da condividere con gli altri. Questo momento ha come obiettivo quello di definire, da un punto di vista teorico, il corretto approccio al paziente. L'ultima parte della formazione verrà dedicata alla condivisione del modulo di valutazione proposto dal tutor ed elaborato sulla base delle proposte del gruppo
- **Step 2:** Condivise le competenze, definito il modello teorico di corretta gestione del paziente, verrà richiesto ad ogni componente di verificarne la validità nella pratica clinica. Questa attività sarà supportata dal modulo digitale condiviso dal gruppo.
- **Step 3:** in modalità web verranno analizzati i dati aggregati, singoli e di gruppo, rilevando eventuali criticità tra teoria e pratica. Verranno analizzati problemi e proposte soluzioni, condivise le esperienze individuali realizzando, a seguito di confronto, un documento finale che definisca, nella prospettiva del gruppo, il corretto modello di gestione del paziente.

## **PROGRAMMA SCIENTIFICO**

### **09/04/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO**

- 15.30 Apertura della segreteria e registrazione dei partecipanti
- 16.00 Razionale ed obiettivi del corso  
**Michela Bartolotti**
- 16.15 Le basi fisiopatologiche: Interazione tra cuore, rene e metabolismo glucidico  
**Riccardo Rinaldi**
- 16.35 La malattia renale come moltiplicatore del rischio CV  
**Andrea Venturelli**

16.55 Strumenti di valutazione pratica: Come misurare e interpretare GFR e UACR nei pazienti CV  
**Mario Bartolomei**

18.15 La gestione integrata: verso una visione olistica del paziente  
**Andrea Gardi**

19.30 Un Approccio combinato a scompenso, diabete e funzione renale. Esperienze e confronto

- Il paziente con malattia CV e malattia renale cronica  
**Alessandro Minguzzi**
- Il paziente con malattia CV diabete e malattia renale  
**Davide Scancarello**
- Il paziente con malattia scompenso cardiaco rEF e malattia renale cronica  
**Andrea Mazzotti**
- Il paziente con malattia HFpEF e e malattia renale cronica  
**Enrico Ricci**

19.45 Proposta del modulo didattico  
**Davide Bernucci**

20.00 Discussione ed elaborazione modello  
**Mario Bartolomei, Michela Bartolotti, Davide Bernucci, Andrea Gardi, Andrea Mazzotti, Alessandro Minguzzi, Enrico Ricci, Riccardo Rinaldi, Davide Scancarello, Andrea Venturelli**

20.15 Take home message  
**Michela Bartolotti**

20.30 Chiusura lavori

#### **FORMAZIONE SUL CAMPO**

Attività: nel periodo intercorrente tra il primo e il secondo incontro i medici specialisti avranno il compito di analizzare la propria pratica clinica nella gestione del paziente con CV e malattia renale. Ai partecipanti verrà fornita una scheda di valutazione digitale quale strumento guida nell'approccio al paziente e strumento per evidenziare possibili discrepanze tra teoria e pratica clinica. I dati raccolti ai soli fini formativi saranno di esclusiva proprietà del provider e saranno presentati esclusivamente in forma aggregata e saranno oggetto di approfondimento nel secondo e ultimo incontro del gruppo.

#### **PROGRAMMA SCIENTIFICO**

##### **18/06/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE**

14.15 Analisi dei dati della survey  
**Michela Bartolotti**

- 14:45 Un metodo per la gestione precoce del paziente CRM: focus su difficoltà e soluzioni  
**Mario Bartolomei, Michela Bartolotti, Davide Bernucci, Andrea Gardi, Andrea Mazzotti, Alessandro Minguzzi, Enrico Ricci, Riccardo Rinaldi, Davide Scancarello, Andrea Venturelli**
- 15:15 Paziente CRM esperienze individuali a confronto  
**Mario Bartolomei, Michela Bartolotti, Davide Bernucci, Andrea Gardi, Andrea Mazzotti, Alessandro Minguzzi, Enrico Ricci, Riccardo Rinaldi, Davide Scancarello, Andrea Venturelli**
- 16:15 Creazione di una sintesi condivisa, individuazione di una best practice e next step  
**Mario Bartolomei, Michela Bartolotti, Davide Bernucci, Andrea Gardi, Andrea Mazzotti, Alessandro Minguzzi, Enrico Ricci, Riccardo Rinaldi, Davide Scancarello, Andrea Venturelli**
- 17:00 Take home messages  
**Michela Bartolotti**
- 17:15 Chiusura lavori

## OUTPUT

A conclusione della attività formativa verrà redatto un documento che riporti l'attività svolta dal gruppo e le conclusioni in relazione al miglioramento del processo di gestione del paziente. Tale documento è previsto e obbligatorio da normativa ECM per procedere all'attribuzione del punteggio in crediti e alla valutazione della qualità complessiva.

## ACRONIMI

**CKD** Malattia renale cronica  
**CRM** Sindrome Cardio-Renale-Metabolica  
**CV** Rischio di eventi cardiovascolari  
**GRF** Tasso di Filtrazione Glomerulare  
**HFpEF** Scopenso cardiaco con frazione di eiezione preservata  
**rEF** Frazione di eiezione ridotta  
**SGLT2**-inibitori Sodium-Glucose Co-transporter 2 inhibitors  
**UACR** Rapporto Albumina-Creatinina nelle Urine

## FACULTY

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/ FORMATIVA	CITTA'
MARIO BAROLOMEI	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	GRUPPO VILLA MARIA	MEDICO SPECIALISTA	RIMINI
MICHELA BAROLOTTI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	AUSL ROMAGNA	MEDICO SPECIALISTA	CESENA FC

DAVIDE BERNUCCI	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	OSPEDALI PRIVATI FORLÌ	MEDICO SPECIALISTA	FORLÌ FC
ANDREA GARDI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	AUSL ROMAGNA	MEDICO SPECIALISTA	RIMINI
ANDREA MAZZOTTI	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	POLIAMBULATORIO IDUTUR	MEDICO SPECIALISTA	FAENZA RA
ALESSANDRO MINGUZZI	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	AUSL ROMAGNA	MEDICO SPECIALISTA	RAVENNA
ENRICO RICCI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	LIBERA PROFESSIONE	MEDICO SPECIALISTA	RAVENNA
RICCARDO RINALDI	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	AUSL ROMAGNA	MEDICO SPECIALISTA	RIMINI
DAVIDE SCANCARELLO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	LIBERA PROFESSIONE	MEDICO SPECIALISTA	FERRARA
ANDREA VENTURELLI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	AUSL ROMAGNA	DIRIGENTE MEDICO	RICCIONE RN