

PROGETTO FORMATIVO

AIR²

***Allergy, Inflammation & Respiratory Roads:
Gestione integrata di rinite e patologie allergiche delle
vie aeree***

<i>Provider ECM:</i>	SUMMEET SRL – ID 604
<i>Data:</i>	18 aprile 2026
<i>Sede:</i>	<i>Helios Hotel Viale Elvezia, 4 20900 Monza (MB)</i>
<i>Tipologia:</i>	RES
<i>Responsabile Scientifico:</i>	<i>Pierachille Santus, Carlo Cavaliere, Giuseppe Misiano</i>
<i>Partecipanti:</i>	25
<i>Categorie Accreditate:</i>	Medico Chirurgo (Pneumologia, Otorinolaringoiatra; Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Allergologia)
<i>Durata:</i>	4 ore formative
<i>Crediti formativi:</i>	5.2

RAZIONALE SCIENTIFICO

La rinite rappresenta un'importante affezione che colpisce le alte vie respiratorie interessando la mucosa nasale. Il processo fisiopatologico che sottostà alla rinite è essenzialmente caratterizzato da un'inflammatione della mucosa nasale, con conseguente congestione nasale che provoca i noti sintomi rappresentati da rinorrea e sintomi associati variabili a seconda dell'eziologia quali ad esempio prurito nasale, starnuti, rinorrea acquosa o purulenta, scolo retronasale, anosmia.

Nello specifico, sono le terminazioni nervose sensoriali nella mucosa nasale che rispondono, essenzialmente nella rinite non allergica, a vari stimoli, inclusi antigeni virali, irritanti chimici, cambiamenti di temperatura e odori forti, attraverso i canali del potenziale recettore transitorio (TRP), in particolare i canali transient receptor potential vanilloid 1 (TRPV1), storicamente noti come recettore della capsaina.

recognized experts, as well as insights and real-world experiences shared by young clinicians engaged in daily practice.

L'attivazione di questi canali porta al rilascio di neuropeptidi come la sostanza P e il peptide correlato al gene della calcitonina (calcitonin gene-related peptide, CGRP), che causano vasodilatazione e aumento della permeabilità vascolare, con conseguente congestione nasale e rinorrea. Accanto ai meccanismi citati, nella rinite

allergica bisogna sottolineare che sono meccanismi infiammatori legati alla risposta eosinofila e mastocitaria che prevalgono condizionando una importante liberazione di istamina che agisce sulla mucosa nasale favorendo, anche in questo, caso la presenza di rinorrea, ostruzione nasale, anosmia.

La principale classificazione della rinite prevede due capitoli che distinguono la rinite come allergica o non allergica. Inoltre, la rinite è classificata come intermittente o persistente e in base alla severità dei sintomi come lieve, moderata o grave.

La rinite rappresenta una condizione morbosa che impatta notevolmente sulla qualità di vita dei pazienti andando a compromettere il buon svolgimento delle attività quotidiane. Inoltre, la rinite rappresenta uno dei principali fattori che caratterizzano la sindrome rino-sinuso-bronchiale, situazione clinica che mette in evidenza l'importanza delle vie respiratorie come un'unica entità anatomica in continuità di processi fisiologici e patologici in grado di influenzarsi a vicenda. La possibilità di gestire in modo adeguato il percorso diagnostico e terapeutico della rinite risulta quindi essenziale per una corretta gestione clinica dei pazienti che ne sono affetti.

PROGRAMMA

- 08.45** Registrazione dei partecipanti
- 09:00** Benvenuto. Programma e obiettivi formativi del progetto AIR² – Allergy, Inflammation & Respiratory Roads: Gestione integrata di rinite e patologie allergiche delle vie aeree
Federico Giuseppe Quarta, Riccardo Maria Castoldi, Giulia Bonaiti
- 09:15** Classificazione e gestione della rinite: dai sintomi alla terapia
Federico Giuseppe Quarta
- 10:00** L'importanza della "United Airways Disease" tra alte e basse vie respiratorie: quando e come trattare il naso e i bronchi
Giulia Bonaiti
- 10:45** Il paziente con rinite: dal case mix alla gestione terapeutica territoriale
Riccardo Maria Castoldi
- 11:30** *Coffee Break*
- 11:45** Infezioni respiratorie comuni (otite media, tonsillite, bronchite): quando l'antibiotico fa la differenza
Federico Giuseppe Quarta, Riccardo Maria Castoldi
- 12:30** Rinite e Asma: il controllo globale alla base del trattamento farmacologico
Giulia Bonaiti
- 13:15** Chiusura del corso

NOME COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
Riccardo Maria Castoldi	Medicina e Chirurgia	Medicina Generale	Medico di medicina generale a Macherio (MB)

SUMMEET

Giulia Bonaiti	Medicina e Chirurgia	Pneumologo	Dirigente Medico in Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Unità Operativa di Pneumologia, Ospedale San Gerardo ASST Monza
Federico Giuseppe Quarta	Medicina e Chirurgia	Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale	UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale di Vimercate – ASST della Brianza, Vimercate (MB)