

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

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

**DATE:** 23/04/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO  
24/06/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

**SEDI:** 23/04/2026 Cristal Palace Hotel - Via Firenze, 35 – 76123 Andria (BT)  
24/06/2026 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)

[roberta.belviso@infocongress.it](mailto:roberta.belviso@infocongress.it)

**RESPONSABILE SCIENTIFICO: FRANCESCO BARTOLOMUCCI**

**TUTOR:** *Giuseppe Diaferia*

**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 476103**

**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**

### **23/04/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO**

- 14.15 Apertura della segreteria e registrazione dei partecipanti
- 14.30 Razionale ed obiettivi del corso  
**Francesco Bartolomucci**
- 14.45 Le basi fisiopatologiche: Interazione tra cuore, rene e metabolismo glucidico  
**Rosa Isabella**
- 15.05 La malattia renale come moltiplicatore del rischio CV  
**Margherita Liotino**
- 15.25 Strumenti di valutazione pratica: Come misurare e interpretare GFR e UACR nei pazienti CV  
**Sabina Barchetta**
- 16.45 La gestione integrata: verso una visione olistica del paziente  
**Michele Granatiero**
- 17.00 Un Approccio combinato a scompenso, diabete e funzione renale. Esperienze e confronto

- Il paziente con malattia CV e malattia renale cronica  
**Daniela Casella**
- Il paziente con malattia CV diabete e malattia renale  
**Rosaria Russo**
- Il paziente con malattia scompenso cardiaco rEF e malattia renale cronica  
**Barbara Ferrua**
- Il paziente con malattia HFpEF e e malattia renale cronica  
**Lucia Tricarico**

18.15 Proposta del modulo didattico  
**Giuseppe Diaferia**

18:30 Discussione ed elaborazione modello  
**Tutti i partecipanti**

18.45 Take home message  
**Francesco Bartolomucci**

19.00 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**

#### **24/06/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE**

14.15 Analisi dei dati della survey  
**Francesco Bartolomucci**

14:45 Un metodo per la gestione precoce del paziente CRM: focus su difficoltà e soluzioni  
**Tutti i partecipanti**

15.15 Paziente CRM esperienze individuali a confronto  
**Tutti i partecipanti**

16.15 Creazione di una sintesi condivisa, individuazione di una best practice e next step  
**Tutti i partecipanti**

17.00 Take home messages  
**Francesco Bartolomucci**

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**

<b>NOME COGNOME</b>	<b>PROFESSIONE</b>	<b>DISCIPLINA</b>	<b>ENTE DI APPARTENZA/ LIBERA PROFESSIONE</b>	<b>DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/ FORMATIVA</b>	<b>CITTA'</b>
SABRINA BARCHETTA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	LIBERA PROFESSIONE	LIBERO PROFESSIONISTA	ANDRIA (BT)
FRANCESCO BAROLOMUCCI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA CON UTIC OSPEDALE L. BONOMO ANDRIA BAT	DIRETTORE	ANDRIA (BT)
DANIELA CASELLA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	ASL FOGGIA	RESPONSABILE SANITARIO	FOGGIA
GIUSEPPE DIAFERIA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA - OSPEDALE MONS. DIMICCOLI - BARLETTA BAT	DIRETTORE	BARLETTA (BT)

BARBARA FERRUA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA E UTIC - OSPEDALE "T. MASSELLI- MASCIA	DIRIGENTE MEDICO	SAN SEVERO (FG)
MICHELE GRANATIERO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	MEDICO IN FORMAZIONE	FOGGIA
MARGHERITA LIOTINO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA E TELECARDIOLOGIA - OSPEDALE V. EMANUELE II - BISCEGLIE BAT	DIRIGENTE MEDICO	BISCEGLIE (BT)
ISABELLA ROSA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	LIBERA PROFESSIONE	LIBERO PROFESSIONISTA	ANDRIA (BT)
ROSARIA RUSSO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA - SAN FRANCESCO HOSPITAL	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
LUCIA TRICARICO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA - POLICLINICO RIUNITI DI FOGGIA	DIRIGENTE MEDICO	SAN SEVERO (FG)