

**TIPOLOGIA:** ECM FSC Gruppo di miglioramento

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

**DATA:** 13/04/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

19/05/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

**SEDI:** 13/04/2026 B&B HOTEL Trapani Crystal - Piazza Umberto I, 91100 Trapani TP

19/05/2026 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

**RESPONSABILE SCIENTIFICO: DANIELE VINCI**

**TUTOR: Dario Buccheri**

**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 476721**

**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**

### **13/04/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO**

- 14.15 Apertura della Segreteria e registrazione dei partecipanti
- 14.30 Razionale ed obiettivi del corso  
**Daniele Vinci**
- 14.45 Le basi fisiopatologiche: Interazione tra cuore, rene e metabolismo glucidico  
**Dario Buccheri**
- 15.05 La malattia renale come moltiplicatore del rischio CV  
**Vincenzo Cudia**
- 15.25 Strumenti di valutazione pratica: Come misurare e interpretare GFR e UACR nei pazienti CV  
**Giuseppe Damerino**
- 16.45 La gestione integrata: verso una visione olistica del paziente  
**Giovanni Oliva**

- 17.00 Un Approccio combinato a scompenso, diabete e funzione renale. Esperienze e confronto
- Il paziente con malattia CV e malattia renale cronica  
**Irene Castiglione, Amelia Valenti**
  - Il paziente con malattia CV diabete e malattia renale  
**Dario Buccheri**
  - Il paziente con malattia scompenso cardiaco rEF e malattia renale cronica  
**Francesca Bonura, Rosaria Linda Trovato**
  - Il paziente con malattia HFpEF e e malattia renale cronica  
**Angela Dattolo**
- 18.15 Proposta del modulo didattico  
**Dario Buccheri**
- 18:30 Discussione ed elaborazione modello  
**Tutta la Faculty**
- 18.45 Take home message  
**Daniele Vinci**
- 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**

#### **19/05/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE**

- 14.15 Analisi dei dati della survey  
**Daniele Vinci**
- 14:45 Un metodo per la gestione precoce del paziente CRM: focus su difficoltà e soluzioni  
**Tutta la faculty**
- 15.15 Paziente CRM esperienze individuali a confronto  
**Tutta la faculty**

16.15 Creazione di una sintesi condivisa, individuazione di una best practice e next step  
**Tutta la faculty**

17.00 Take home messages  
**Daniele Vinci**

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** Scompenso 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>
FRANCESCA BONURA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O.S.D. CARDIOLOGIA RIABILITATIVA - PRESIDIO OSPEDALIERO "S. VITO E S. SPIRITO" DI ALCAMO (TP)	DIRIGENTE MEDICO	ALCAMO (TP)
DARIO BUCCHERI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	EMODINAMICA (U.O.S.) - P.O. SANT'ANTONIO ABATE TRAPANI	DIRIGENTE MEDICO	TRAPANI

IRENE CASTIGLIONE	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	ASP TRAPANI – POLIAMBULATORIO DI PARTANNA	DIRIGENTE MEDICO	PARTANNA (TP)
VINCENZO CUDIA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA - P.O. “GIOVANNI PAOLO II” – SCIACCA (AGRIGENTO)	DIRIGENTE MEDICO	SCIACCA (AG)
GIUSEPPE DAMERINO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UOC UTIC CON CARDIOLOGIA - OSPEDALE “ABELE AJELLO” – MAZARA DEL VALLO (TP)	DIRIGENTE MEDICO	MAZARA DEL VALLO (TP)
ANGELA DATTOLO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UOC UTIC CON CARDIOLOGIA - OSPEDALE “ABELE AJELLO” – MAZARA DEL VALLO (TP)	DIRIGENTE MEDICO	MAZARA DEL VALLO (TP)
GIOVANNI OLIVA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA, P.O. TRAPANI, A.S.P. TRAPANI	DIRIGENTE MEDICO	TRAPANI
ROSARIA LINDA TROVATO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	LIBERA PROFESSIONE	LIBERO PROFESSIONISTA	ALCAMO (TP)
AMELIA VALENTI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	ASP TRAPANI	DIRIGENTE MEDICO	TRAPANI
DANIELE VINCI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	EMODINAMICA (U.O.S.) - P.O. SANT'ANTONIO ABATE TRAPANI	RESPONSABILE	TRAPANI