

CONGRESSO REGIONALE SIMIT SEZIONE APPULO-LUCANA
Potenza, 9-10 giugno 2026
Park Hotel Centro Congressi

Presidente del Congresso: Maria Frontuto

Presidente SIMIT Appulo–Lucana: Annalisa Saracino

PROVIDER: Centro Italiano Congressi CIC Sud

ID PROVIDER: 1833

ID EVENTO: 478954

EDIZIONE: 1

OBIETTIVO FORMATIVO: DOCUMENTAZIONE CLINICA. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

N. CREDITI: 9

RAZIONALE

L'infettivologia del 2026 si trova al crocevia tra sfide consolidate e nuove minacce sanitarie globali. La pandemia ha lasciato un'eredità complessa, caratterizzata da un incremento delle infezioni nosocomiali, dalla crescita costante dell'antimicrobico-resistenza (AMR) e dalla necessità di ripensare i modelli di cura sul territorio, nelle reti ospedaliere e nei percorsi integrati. In questo scenario, l'AMR rappresenta oggi una delle principali cause di mortalità ospedaliera in Europa e nel mondo, rendendo prioritario il rafforzamento delle competenze cliniche, microbiologiche e organizzative.

Parallelamente, il cambiamento climatico sta modificando la distribuzione dei vettori e il profilo epidemiologico di numerose malattie trasmesse da artropodi, con un impatto crescente anche nel nostro Paese. La tubercolosi, inclusa quella che colpisce le popolazioni vulnerabili, mantiene un ruolo centrale nella pratica infettivologica e richiede nuovi approcci diagnostici e organizzativi, mentre le infezioni da micobatteri non tubercolari (NTM) emergono come patologia in rapida crescita, spesso complessa da diagnosticare e gestire.

La gestione dei patogeni MDR (Multidrug-Resistant), la riorganizzazione della stewardship antibiotica, le innovazioni nella diagnostica rapida, la terapia antiretrovirale long-acting, le infezioni all'uso dei device cardiovascolari così come le infezioni osteo-articolari e le patologie opportunistiche rappresentano ulteriori ambiti in cui il ruolo dell'infettivologo continua ad ampliarsi. A ciò si aggiungono temi trasversali come la fragilità sociale, la migrazione, l'accesso alle cure, le nuove tecnologie digitali e i modelli integrati ospedale-territorio.

Il Congresso SIMIT Appulo–Lucana 2026 intende offrire una visione aggiornata e multidimensionale dell'infettivologia contemporanea, mantenendo lo stile che contraddistingue la nostra sezione: approfondimenti clinici basati sull'esperienza reale, confronto multidisciplinare, attenzione alle peculiarità del territorio e valorizzazione della rete infettivologica di Puglia, Basilicata e regioni limitrofe. Grazie al contributo dei centri ospedalieri e universitari, e al dialogo con le istituzioni, il congresso si propone di condividere evidenze, criticità, prospettive future e strumenti per affrontare un panorama clinico in costante evoluzione.

L'obiettivo finale è rafforzare la rete professionale e scientifica della nostra comunità, promuovere buone pratiche cliniche e contribuire a costruire un modello di infettivologia moderna, resiliente e capace di rispondere alle esigenze future dei pazienti e dei sistemi sanitari.

PROGRAMMA

GIORNO 1 — POMERIGGIO

15:00 – Registrazione dei partecipanti

15:30 – Saluti istituzionali

15:45 – Presentazione del Congresso: Annalisa Saracino

16:00 – LETTURA MAGISTRALE

Qual è la miglior Strategia di controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e riduzione dell' uso Carbapenemi? Il parere dell'esperto

Relatore: Rita Murri, Roma

Moderatori: Gioacchino Angarano – Bari , Carlo De Stefano – Potenza

SESSIONE I — AMR 2026 (Antimicrobial Resistance): IL CUORE DELLA CRISI SANITARIA GLOBALE

Moderatori: Sergio Carbonara – Bisceglie, Salvo Minniti- Brindisi , Grazia Pietromatera- Matera

16.30 – Pseudomonas MDR (Multidrug-Resistant): impatto clinico e approcci terapeutici

Relatore: Dr.ssa Donatella Palazzo - Potenza

16:50 – Strategie di difesa verso i Gram-negativi MDR (Multidrug-Resistant) in epoca post-carbapenemi: focus Enterobatteriacee

Relatore: Claudia Fabrizio - Taranto

17:10 – L'emergenza di Acinetobacter multiresistente: implicazioni cliniche e terapeutiche

Relatore: Dr.ssa Luisa Frallonardo - Bari

17.30 – Clostridioides difficile: prevenzione, terapia e recidiva

Relatore: Irene Bottalico - Foggia

17:50 – Discussione sugli argomenti trattati

18:10 – Coffee break

18:30 – TAVOLA ROTONDA

“La rete infettivologica Appulo–Lucana e Basilicata: nuovi modelli di accesso, degenza e territorio ”

Moderatore: Graziano Minafra, Foggia – Fabio Signorile, Bari

Integrazione ospedale territorio

Competenze subintensive dell'infettivologo

Approccio alle Vaccinazioni

Partecipano tutti i centri della rete: primari dei centro

19:30 – Fine lavori della prima giornata

GIORNO 2 — MATTINA

09:00 – LETTURA MAGISTRALE

OPAT (Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy) e stewardship antimicrobica nella gestione delle infezioni complesse

Relatore: Massimo Fantoni, Roma

Moderatori: Giulio De Stefano, Potenza – Gaetano Brindicci, Bari

SESSIONE II — INFEZIONI COMPLESSE E GESTIONI MULTIDISCIPLINARI

Moderatori: Paolo Tundo, Galatina -, Alessandra Prozzo- Campobasso – Giovanni Buccoliero -Taranto

09:30 – Infezioni osteo-articolari: diagnostica avanzata e decision-making multidisciplinare Update delle raccomandazioni di gestione delle infezioni osteoarticolari

Relatore: Laura Montemurro- Bisceglie

09:50 – Endocarditi e strategie di switch orale: stato dell'arte 2026

Relatore: Deborah Fiordelisi - Bari

10:10 – Candidosi invasiva nel paziente critico: innovazione terapeutica e impatto clinico

Relatore: Michele Gilio-Potenza

10:30 To be or not to be: le zone grigie della pratica infettivologica nei casi complessi

Relatore: Gianfranco Panico - Bisceglie

Coffee break (open Coffee)

10:50 Discussione sugli argomenti trattati

SESSIONE III — HIV (Human Immunodeficiency Virus) 2026: TRA LONG-ACTING, AGING E CO-MORBIDITÀ

Moderatori: Sergio Lo Caputo Foggia, Doriana Federico, Altamura, Giuseppe Bruno, Taranto

11:15 – Lettura: HIV (Human Immunodeficiency Virus) 2026: il nuovo paziente complesso tra innovazione terapeutica e vulnerabilità sociale.

Alessandra Vergori - Foggia

11.35: Casi clinici & lavori di gruppo Caso Clinico 1: a cura di Marina Allegrini - Brindisi
12.00 Casi clinici & lavori di gruppo Caso Clinico 2: a cura di Nicolò De Gennaro - Bari
12:30 – RELAZIONE ANNUALE SIMIT APPULO–LUCANA
Annalisa Saracino
13:00 – Assemblea dei Soci
13.30: Lunch

GIORNO 2 —POMERIGGIO

SESSIONE IV: NUOVE MINACCE, VECCHIE MALATTIE: L'INFETTIVOLOGIA DI FRONTIERA 2026 Moderatori: Francesco Di Gennaro, Bari, Raimondo Battiloro – Potenza , Pierluigi Congedo, Lecce

14:30 – TB (Tuberculosis) in Italia 2026: ritardo diagnostico, vulnerabilità e nuovi prospettive terapeutiche
Relatore: Rossana Lattanzio- Bari
14:50 IST 2026 (Infezioni Sessualmente Trasmesse): tra Monkeypox, antibiotico-resistenze e nuovi scenari epidemiologici –
Relatore: Anna Fineo - Altamura
15:10 – NTM (Non-Tuberculous Mycobacteria infection) infection: una sfida emergente tra immunologia e terapia
Relatore: Sergio Cotugno Matera
15:30 – La scabbia che non ti aspetti: forme atipiche, focolai e criticità gestionali
Relatore: Alexandre Meduri, Bari
15:50 – Discussione sugli argomenti trattati
Coffee break

SESSIONE V — EPATITI, SCREENING E ELIMINAZIONE 2030 Moderatori: Grazia Pietromatera- Matera Anna Maria Maci -Lecce

16.00 Lettura: Stato dell'arte per HBV (Hepatitis B Virus) e HDV (Hepatitis Delta Virus): farmaci emergenti, antivirali entry inhibitors, nuove combinazioni in trial
Prof.ssa Teresa Santantonio - Foggia
16:20 L'impatto dei regimi basati su DAA (Disturbi dell'Apprendimento) sul danno extraepatico correlato a HCV (Hepatitis C Virus)
Relatore: Andrea Limone

16:40 – Casi Clinici e Lavori di Gruppo (Ogni gruppo discute la gestione clinica, gli esami necessari e la strategia terapeutica)
Caso Clinico + Lavoro di gruppo 1
A cura di Massimo Fasano, Altamura
Caso Clinico + Lavoro di gruppo 2
A cura di Michele Milella, Bari
17:00 Debriefing in plenaria dei casi clinici

17:15 – Chiusura dei lavori

◆ **CASO CLINICO 1 – OPAT e stewardship nelle infezioni complesse**

Osteomielite vertebrale da Gram-negativo MDR

Scenario clinico

Uomo, 68 anni, diabetico, BPCO, recente ricovero per polmonite. Accede per lombalgia ingravescente e febbricola.

RMN: spondilodiscite L4–L5.

Emocolture e biopsia discale: *Klebsiella pneumoniae* ESBL+.

Buona risposta clinica dopo 10 giorni di terapia EV in reparto.

Criticità

- Durata ottimale della terapia
- Dimissione protetta vs prolungamento degenza
- Scelta antibiotica in ottica di stewardship
- Candidabilità a **OPAT**

Domande per il gruppo

1. Quali criteri clinici e sociali per OPAT?
2. EV continuativa o possibile switch orale?
3. Ruolo del farmacista e del microbiologo nel follow-up?
4. Monitoraggio laboratoristico e radiologico?

◆ **CASO CLINICO 2 – Endocardite e strategie di switch orale**

Endocardite sinistra da *Streptococcus gallolyticus*

Scenario clinico

Donna, 72 anni, ipertesa. Ricovero per febbre persistente e soffi cardiaci.

ECO-TEE: vegetazione su valvola mitrale nativa (10 mm).

Emocolture positive per *Streptococcus gallolyticus*.

Dopo 14 giorni di terapia EV: apiretica, emocolture negative, funzione cardiaca stabile.

Criticità

- Sicurezza dello switch orale
- Evidenze 2026
- Gestione multidisciplinare (infettivologo, cardiologo, MMG)

Domande per il gruppo

1. È candidabile a switch orale? Con quali criteri?
2. Quali schemi terapeutici orali sono appropriati?
3. Follow-up ambulatoriale: chi fa cosa?
4. Quando rivalutare l'indicazione chirurgica?

◆ **CASO CLINICO 3 – HIV 2026: long-acting e vulnerabilità**

Paziente fragile con scarsa aderenza terapeutica

Scenario clinico

Uomo, 45 anni, HIV noto da 10 anni.

Storia di abuso di sostanze, intermittente aderenza alla terapia.

Viremia fluttuante, CD4 420/mm³.

Riferisce difficoltà logistiche e stigma sociale.

Criticità

- Aderenza sub-ottimale
- Scelta terapeutica personalizzata
- Integrazione socio-sanitaria

Domande per il gruppo

1. È candidato a terapia **long-acting iniettiva**?
2. Quali esami preliminari sono necessari?
3. Come integrare servizi territoriali e sociali?
4. Strategie per prevenire fallimento virologico?

◆ **CASO CLINICO 4 – Frontiera infettivologica 2026**

Infezione polmonare da NTM in paziente immunodepresso

Scenario clinico

Donna, 63 anni, artrite reumatoide in terapia biologica.

Tosse cronica, calo ponderale, febbricola.

TC torace: noduli multipli e bronchiectasie.

Espettorato positivo per **Mycobacterium avium complex**.

Criticità

- Diagnosi vs colonizzazione
- Timing dell'inizio terapia
- Tossicità e durata dei trattamenti
- Gestione condivisa reumatologo–infettivologo

Domande per il gruppo

1. Quando iniziare il trattamento?
2. Quale schema terapeutico e per quanto tempo?
3. Gestione dell'immunosoppressione?
4. Follow-up clinico e microbiologico?

Valore didattico dei casi

- Integrazione **OPAT – stewardship – multidisciplinarietà**
- Applicazione delle **evidenze 2026**
- Gestione della complessità clinica reale
- Stimolo alla discussione e al confronto tra professionisti

RELATORI

COGNOME E NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
ALLEGRI MARINA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	DIRIGENTE MEDICO IN MALATTIE INFETTIVE OSPEDALE ANTONIO PERRINO BRINDISI
BOTTALICO IRENE FRANCESCA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	DIRIGENTE MEDICO O STRUTTURA COMPLESSA DI MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIAPOLICLINICO RIUNITI DI FOGGIA
COTUGNO SERGIO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	MEDICO PRESSO INTERSOS - HUMANITARIAN ORGANIZATION MATERA
DE GENNARO NICOLO'	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	MEDICO MALATTIE INFETTIVE POLICLINICO BARI
FABRIZIO CLAUDIA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	DIRIGENTE MEDICO MALATTIE INFETTIVE S. G. MOSCATI TARANTO
FANTONI MASSIMO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	ATTIVITA' PRIVATA FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI IRCCS ROMA
FASANO MASSIMO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	ALTAMURA (ASL BARI)
FINEO ANNA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	MALATTIE INFETTIVE ASL ALTAMURA
FIORDELISI DEBORAH	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	MEDICO PRESSO L'U.O. DI MALATTIE INFETTIVE DELL'AOUC POLICLINICO DI BARI
FRALLONARDO LUISA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	DIPARTIMENTO INTERDISCIPLINARE DI MEDICINA UNIVERSITY OF BARI ALDO MORO
GILIO MICHELE	MEDICINA E CHIRURGIA	REUMATOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO LA UOC DI MALATTIE INFETTIVE, DIPARTIMENTO INTERNISTICO, AOR SAN CARLO, POTENZA
LATTANZIO ROSSANA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	INFETTIVOLOGO POLICLINICO BARI
LIMONE ANDREA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	DIRIGENTE MEDICO PRESSO LA U.O.C. MALATTIE INFETTIVE DELLA A.O.R. SAN CARLO POTENZA
MEDURI ALEXANDRE	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	INFETTIVOLOGO POLICLINICO BARI
MILELLA MICHELE	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	DIRIGENTE DI I LIVELLO PRESSO LA CLINICA MALATTIE INFETTIVE DEL POLICLINICO DI BARI
MONTEMURRO LAURA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI ASL BT
MURRI RITA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	RICERCATORE FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA "A.GEMELLI" MEDS-10/B MALATTIE INFETTIVE ROMA
PALAZZO DONATELLA	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA TROPICALE N.O.	MALATTIE INFETTIVE DELL'A.O.R. SAN CARLO POTENZA
PANICO GIANFRANCO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	INFETTIVOLOGO POLICLINICO BARI
SANTANTONIO TERESA A.	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	PROFESSORE ORDINARIO DIRETTORE SC MALATTIE INFETTIVE, AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA OORR FOGGIA
VERGORI ALESSANDRA	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	PROFESSORE ASSOCIATO MALATTIE INFETTIVE · POLICLINICO DI FOGGIA