

## FAD E-LEARNING

### “Le patologie infiammatorie e disfunzionali della superficie oculare: diagnosi, gestione e prevenzione delle complicanze”

11 maggio 2026 – 31 dicembre 2026

L'evento si svolgerà in modalità mista, con contributi video preregistrati e con webinar *live* nelle date e orari indicati, come da programma qui di seguito allegato. Tutti i contenuti saranno successivamente anche disponibili *on demand*, fino al 31 dicembre 2026.

**PROVIDER: QUALITY CONGRESS SRL**

**ID Provider: 452**

**Sede legale: Via Lucullo, 3 - 00187 ROMA**

**C.F. e P.IVA: 11130461004**

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E FORNITORE PIATTAFORMA:** Hippocrates Sintech S.r.l., Via XX Settembre 30/4 - 16121 GENOVA

**LINK piattaforma** <https://superficieoculare.vipintouch.it/web/corsifad>

### RAZIONALE SCIENTIFICO

Le patologie della cornea e della superficie oculare sono molto frequenti nella pratica quotidiana dell'oculista e rappresentano una causa rilevante di disturbi visivi persistenti e riduzione della qualità di vita dei pazienti. La loro gestione è spesso complessa per la natura multifattoriale della malattia, la variabilità della presentazione clinica e la discrepanza tra segni obiettivi e sintomi riferiti. Il corso propone un percorso formativo pratico che affronta temi di immediata utilità clinica, come il ruolo della luce, l'importanza dell'aderenza terapeutica e l'inquadramento razionale di nuove opzioni di trattamento. L'analisi di casi clinici complessi e talvolta controversi consente di trasferire le conoscenze teoriche nella realtà ambulatoriale, supportando il processo decisionale. Il confronto tra esperti offre indicazioni operative e suggerimenti pratici, con l'obiettivo di migliorare appropriatezza terapeutica, continuità delle cure e risultati clinici nella gestione delle patologie della superficie oculare.

**Responsabile scientifico:** Prof. Antonio Di Zazzo

**OBIETTIVO FORMATIVO** di processo: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura (3)

### Destinatari evento:

**Professione Medico Chirurgo:**

**Discipline: Oftalmologia;**

**Professione Ortottista:**

**Discipline: Ortottista.**

**Numero partecipanti:** fino a 2.000

**Quota di partecipazione:** gratuito

**Ore Formative:** 5 con tutoraggio (7 crediti ECM)

**Oggetto della tematica trattato:** Il corso approfondisce la diagnosi, la gestione e la prevenzione delle principali patologie della superficie oculare: occhio secco, allergie, infiammazioni post-operatorie e ulcere corneali, fornendo agli oftalmologi strumenti pratici e aggiornati per un approccio integrato e personalizzato al paziente.

---

## 1° PARTE – Sessioni asincrone preregistrate

**Sessione 1 (11/05/2026)** (Introduzione al corso 15' + 3 Video-Lettere, 35' cad – totale: 120')

- **Introduzione al Corso** (Antonio Di Zazzo) (15')
  - 1. **La luce: amica e nemica della cornea e superficie oculare** (Giuseppe Giannaccare)
  - 2. **Aderenza terapeutica nell'occhio secco: l'elefante nella stanza** (Edoardo Villani)
  - 3. **Ruolo del collirio a base di membrana amniotica nella gestione dell'occhio secco** (Erika Bonacci)
- 

## 2° PARTE – Sessione in streaming live

**Sessione 2 (12/05/2026)** Esperienze cliniche a confronto - 5 Case Studies (25' cad + Tavola rotonda 75' - totale 200')

1. **(12/05/2026 – 18:00-18:25) Discomfort oculare in una paziente affetta da fibromialgia: indagine clinica e molecolare** (Mariateresa Laborante)

**Descrizione:** Questo caso clinico descrive una paziente affetta da fibromialgia sottoposta a valutazione oftalmologica. L'analisi ha incluso l'esame dei segni clinici oculari, la valutazione delle fibre nervose corneali e lo studio di specifici marcatori di neuroinfiammazione. L'approccio integrato clinico-molecolare è stato adottato come modello esplorativo per individuare potenziali nuovi strumenti diagnostici e strategie di gestione clinica della fibromialgia, evidenziando il possibile ruolo dell'interessamento oculare come indicatore di disfunzione sistemica.

2. **(18/05/2026 – 18:00-18:25) Congiuntiviti cicatriziali: riconoscere un nemico spesso nascosto** (Pier Luigi Surico)

**Descrizione:** Case series di pazienti con congiuntivite cicatriziale cronica, inizialmente diagnosticati come congiuntiviti aspecifiche o blefarocongiuntiviti recidivanti. I casi presentavano segni clinici progressivi quali trichiasi, fibrosi della congiuntiva tarsale, iniziale simblefaron e accorciamento dei fornici. La diagnosi definitiva di congiuntivite cicatriziale (in particolare pemfigoide oculare) è stata posta sulla base del quadro clinico e degli esami immunopatologici, evidenziando l'importanza del sospetto precoce nei quadri apparentemente "banali".

3. **(25/05/2026 – 18:30-18:55) Total Unilateral Limbal Stem Cell Deficiency After Chemical Burn: From Ocular Surface Stabilization to Autologous Transplantation** (Marco Antonini)

**Descrizione:** Giovane paziente con ustione chimica severa sviluppa deficit totale monoculare di cellule staminali limbari, con instabilità epiteliale persistente e neovascolarizzazione corneale diffusa. La gestione è stata condotta con approccio sequenziale: iniziale ricostruzione della superficie oculare mediante trapianto di membrana amniotica e impianto di anello conformer per prevenire simblefaron; successiva correzione chirurgica di entropion cicatriziale secondario responsabile di ulteriore sofferenza epiteliale. Dopo stabilizzazione del microambiente oculare, è previ-

sto il trapianto autologo di cellule staminali limbari dal controlaterale sano, auspicando riepitelizzazione stabile e significativo recupero funzionale al follow-up. Il caso evidenzia come la stabilizzazione infiammatoria e palpebrale rappresenti un prerequisito essenziale per il successo del trapianto limbare nelle ustioni chimiche severe.

4. **(29/05/2026 – 18:30-18:55)** Pemfigoide delle Membrane Mucose (MMP) con interessamento oculare caratterizzato da negatività all'indagine immunoistochimica (Francesco Cutrupi)

**Descrizione:** Caso di una paziente con lunga storia (circa 10 anni) di occhio secco severo, complicata da ulcera corneale in un occhio trattata chirurgicamente in passato, che si ripresenta successivamente con una nuova ulcera corneale nell'occhio controlaterale. Durante l'inquadramento diagnostico sono state escluse le principali cause di cheratite neurotrofica/ulcerativa (cause metaboliche come diabete, cause infettive, traumi e ustioni chimiche da acidi/alcali). L'esame obiettivo ha evidenziato un dato chiave: accorciamento/restrizione del fornice con segni cicatriziali congiuntivali, elemento fortemente suggestivo per una patologia autoimmune cicatriziale della superficie oculare. In base al quadro clinico e alla cicatrizzazione congiuntivale, è stato posto il sospetto di pemfigoide oculare cicatriziale (ocular mucous membrane pemphigoid). La biopsia con immunofluorescenza/immunoistochimica è risultata negativa, ma la diagnosi è stata comunque confermata su base clinica, in accordo con la letteratura, che riporta una quota non trascurabile di casi con esame immunopatologico negativo (fino al 40% circa, e in alcune linee guida anche percentuali superiori nei casi oculari), per cui un test negativo non esclude la malattia. La presentazione si concluderà con il razionale terapeutico e la gestione multidisciplinare, con avvio di terapia immunosoppressiva sistemica, fondamentale per controllare la progressione cicatriziale e preservare la funzione visiva.

5. **(04/06/2026 – 18:30-18:55)** La pressione scende... il rischio sale? Effetti della terapia ipotonizzante cronica sulla superficie oculare e le sfide chirurgiche. (Daniele Gaudenzi)

**Descrizione:** Il caso clinico si concentrerà sulle tossicità della superficie oculare da colliri ipotonizzanti e come queste influiscano sul successo/fallimento della chirurgia filtrante. In particolare, mi soffermerò sulle alterazioni di tutte le strutture che compongono il sistema superficie oculare, causate principalmente dalle prostaglandine, partendo da dei casi clinici nei quali la congiuntiva estremamente assottigliata e la scomparsa dell'episclera ha portato all'estrusione di device filtranti precedentemente impiantati e ci ha obbligato a cambiare strategia terapeutica per l'impossibilità di eseguire una revisione chirurgica efficace.

**Sessione 3 (08/06/2026 – 19:00-20:15)**

**Guida pratica per la gestione delle malattie della superficie oculare: protocolli e consigli (75')**

Antonio Di Zazzo (moderatore), Giuseppe Giannaccare, Edoardo Villani

---