

**NOME PROVIDER:** A.R.C.A. ASSOCIAZIONI REGIONALI CARDIOLOGI AMBULATORIALI

**ID PROVIDER:** 1134

**ID EVENTO RES:** 480332

**TITOLO:** 27° CONGRESSO NAZIONALE A.R.C.A.- II MODULO

**DATA:** 15-16 MAGGIO 2026

**SEDE:** Delta Hotels Giardini Naxos – Viale Jannuzzo, 47 – 98035 Giardini-Naxos - ME

**DESTINATARI DELL'ATTIVITA' FORMATIVA:**

MEDICO CHIRURGO:

Angiologia, Cardiochirurgia, Cardiologia, Geriatria, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina dello Sport, Medicina Generale (medici di famiglia), Medicina Interna, Nefrologia.

**NUMERO PARTECIPANTI PREVISTI:** 500

**OBIETTIVO FORMATIVO:** LINEE GUIDA – PROTOCOLLI – PROCEDURE

**ORE FORMATIVE:** ore 14,00

**CREDITI ASSEGNATI:** 4,2

**RESPONSABILE SCIENTIFICO:** GIOVANNI BATTISTA ZITO

# 27° Congresso Nazionale A.R.C.A.

Giardini Naxos, 15 – 16 Maggio 2026

**15 Maggio 2026**

Ore 07,00 **Assemblea Nazionale ARCA** (Prima convocazione)

## **Nona Sessione:**

### **Sessione:**

**Moderatori: Claudia Bartolini (Perugia) - Ferdinando Ferrara (Salerno) - Giampiero Patrizi (Carpi)**

Ore 08.30 Shock cardiogeno: l'adrenalina ha ancora un ruolo?

**Maurizio del Pinto (Perugia)**

Ore 08.50 Il valore della terapia di combinazione: dalla nuova diagnosi di ipertensione arteriosa a quella resistente

**Pierluigi Temporelli (Veruno)**

Ore 09.10 Protezione cardiovascolare e nefrometabolica nel paziente diabetico: le gliflozine sono tutte uguali?

**Ugo Oliviero (Napoli)**

Ore 09.30 Discussione

## **Decima Sessione:**

**Moderatori: Giovanni Esposito (Napoli) – Giovanni Zito (Pompei)**

Ore 09.50 Riduzione intensiva e consistente dell'LDL-C per stabilizzare la malattia aterosclerotica e ridurre il rischio cardiovascolare: il fattore tempo è l'elemento essenziale?

**Francesco Bovenzi (Lucca)**

Ore 10.10 Lo studio VESALIUS-CV: l'importanza di ridurre il rischio cardiovascolare nei pazienti senza pregresso evento

**Sergio Agosti (Genova)**

Ore 10.30 Gestione integrata del paziente sul territorio per il controllo ottimale dell'LDL-C: dall'individuazione precoce all'aderenza nel lungo termine

**Franco Guarnaccia (Napoli)**

Ore 10.50 Discussione

## **Undicesima Sessione:**

**Moderatori: Marica Caivano (Rionero) - Gianluca Di Bella (Messina) - Giuseppe Panzera (Messina)**

Ore 11.10 Triplice terapia orale dell'ipercolesterolemia: indicazioni pratiche

**Fortunato Scotto di Uccio (Napoli)**

Ore 11.30 La Sindrome di Ulisse nella cardiopatia ischemica cronica: è ancora attuale?

**Enrico Orsini (Pisa)**

Ore 11.50 Icosapent ethyl: un nuovo approccio terapeutico per la riduzione del rischio cardiovascolare

**Maurizio Averna (Palermo)**

Ore 12.10 Fattori emegenti di rischio cardiovascolare: le micronanoplastiche

**Gianluca Iannuzzi (Napoli)**

Ore 12.30 Discussione

Ore 13.00 Colazione di lavoro

### **Dodicesima Sessione**

**Moderatori: Elena Coletti Moia (Torino) – Angelo D'Urso (Roma)**

Ore 15.00 L'IA in cardiologia: applicazioni cliniche

**Fabrizio D'Ascenzo (Torino)**

Ore 15.20 Prospettive future dell'IA nell'assistenza cardiologica

**Gianni Tonti (Isernia)**

Ore 15.40 Stadi preclinici dello scompenso cardiaco: update 2026

**Stefano Nistri (Altavilla Vicentina)**

Ore 16.00 Discussione

### **Tredicesima Sessione:**

**Moderatori: Antonio G Cardinale (Matera) - Alfonso A. Matarrese (San Benedetto del Tronto)**

Ore 16.20 Quanto pesa eliminare uno o due fattori di rischio? I dati del Global Cardiovascular Risk Consortium

**Riccardo Sarzani (Ancona)**

Ore 16.40 L'attività fisica è indicata per tutti i pazienti con cardiopatia congenita o solo per alcuni?

**Paolo Zeppilli (Roma)**

Ore 17.00 I fenotipi ipertrofici: dall'Imaging alla decisione clinica (HCM, Amiloidosi, etc.)

**Giulia Vinco (Rovereto)**

Ore 17.20 Discussione

### **Quattordicesima Sessione**

**Moderatori: Emilia Chiuini (Perugia) - Tommaso Ursini (S. Benedetto del Tronto)**

Ore 17.40 Come e quando scegliere tra pressione auto-misurata a domicilio e Monitoraggio Ambulatorio nelle 24 ore?

**Paolo Verdecchia (Perugia)**

Ore 18.00 Infiammazione, obesità e diabete tra adipochine e citochine. Considerazioni e strategie di intervento

**Alfio Bianchi (Milano)**

Ore 18.20 Discussione

Ore 18.40 **Assemblea Nazionale ARCA** (Seconda convocazione)

## **16 MAGGIO 2026**

### **Quindicesima Sessione**

**Moderatori: Angelo Aloisio (Taranto) - Giuseppe Putortì (Reggio Calabria)**

Ore 08.30 Diagnosi ecografica di aneurisma aortico: segni prodromici di rottura

**Marianna Appignani (Chieti)**

Ore 08.50 Rigetto del cuore trapiantato: come riconoscerlo nella pratica clinica

**Paolo Manca (Palermo)**

Ore 09.10 Metodiche diagnostiche dell'ipertensione arteriosa polmonare (TAC, Scintigrafia): quando si completano e quando si contraddicono

**Emanuele Romeo (Napoli)**

Ore 09.30 Discussione

### **Sedicesima Sessione**

**Moderatori: Giuseppe D'Ascenzo (Termoli) - Eugenio Genovesi (Pescara)**

Ore 09.50 Il superpotere segreto del cardiologo: l'elettrocardiogramma

**Vincenzo Carbone (Napoli)**

Ore 10.10 Tachicardia parossistica sopraventricolare, non sempre una cosa semplice

**Luca Paperini (Pisa)**

Ore 10.30 Ridurre il rischio di stroke nella fibrillazione atriale: quando la chiusura dell'auricola?

**Giulio Molon (Negrar)**

Ore 10.50 Discussione

### **Diciassettesima Sessione** Arca Young

**Moderatori: Alfonso Ferrara (Salerno) - Michele Santoro (Caserta)**

Ore 11,10 Mortalità a lungo termine nel diabete mellito tipo 2 e MASLD: impatto dei fattori epatici e cardiovascolari

**Flavia Agata Cimini (Roma)**

Ore 11.30 Effetti sul rimodellamento cardiaco elettrico dell'attuale terapia per lo scompenso cardiaco a frazione d'eiezione ridotta

**Nicola Piredda (Genova)**

Ore 11.50 Fibrillazione atriale giovanile: presentazione, gestione clinica e outcome

**Carbone Vincenzo (Napoli)**

Ore 12,10 Discussione

**Diciottesima Sessione** Arca Young

**Moderatori: Franco Guarnaccia (Napoli) - Biagio Fimiani (Salerno)**

Ore 12.30 Effetti cardiometabolici di Finerenone in pazienti diabetici ad alto rischio di scompenso cardiaco

**Paolo Costa (Genova)**

Ore 12.50 Gli inibitori SGLT2 migliorano gli outcomes cardiovascolari nei pazienti trattati con Antracicline: revisione sistemica e metanalisi su 13333 pazienti

**Luigi Spadafora (Roma)**

Ore 13.10 Ipertensione sistolica isolata

**Ugo Oliviero (Napoli)**

Ore 13.30 Discussione

Ore 13.50 Considerazioni conclusive sugli argomenti trattati

**Giovanni Zito (Pompei)**

Ore 14,30 Fine del Congresso

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il 27° Congresso Nazionale ARCA anche quest'anno pone al centro del programma scientifico la scelta di fare "formazione" e non mera "informazione". I cardiologi A.R.C.A. sono elettivamente cardiologi che operano sul territorio sia come specialisti ambulatoriali interni alle strutture delle Aziende USL, sia come specialisti esterni accreditati personalmente o che svolgono la loro attività ambulatoriale in strutture pubbliche o accreditate. È stato più volte ricordato come la caratteristica stessa del lavoro ambulatoriale, che si svolge al di fuori delle strutture di degenza, rende particolarmente importante il problema del confronto e della formazione professionale, anche alla luce di un'esplosione continua di nuove tecnologie e conoscenze che impongono, a nostro parere, il dovere di aggiornarsi per il cardiologo nel rispetto del diritto del cittadino di poter usufruire di prestazioni professionali al passo con i tempi.

L'organizzazione dell'A.R.C.A., che prevede da sempre un margine di autonomia gestionale a livello regionale comporta, di conseguenza, che ciascuna sede regionale, conoscendo in maniera specifica le esigenze locali, organizza corsi residenziali teorici e pratici, convegni regionali e/o interregionali su temi che riguardano prevalentemente il territorio: prevenzione, epidemiologia, diagnostica e trattamento delle patologie cardiovascolari di più frequente riscontro negli ambulatori cardiologici. Un altro dei nostri consolidati punti fermi è rendere protagonisti i colleghi che partecipano ai lavori congressuali, cercando di superare quelle fasi di stallo che, in talune circostanze, bloccano il feeling tra relatore e uditorio. Come già detto in precedenza, per ottenere una buona ricaduta in termini di qualità delle prestazioni per il cittadino, c'è bisogno di migliorare costantemente la professionalità, in modo da generare appropriatezza nella richiesta delle prestazioni. L'uso appropriato delle risorse strumentali e umane è l'unico vero mezzo per indurre economicità nella gestione della sanità. Dati recenti confermano l'elevato costo e la notevole entità delle risorse attualmente impiegate per la diagnosi delle malattie cardiocerebrovascolari e per il loro trattamento. La maggior parte della spesa è legata, purtroppo, ai ricoveri ospedalieri e, in buona sostanza, la gran parte degli investimenti ancora oggi è riservata agli interventi nella fase acuta. Al contrario, le strategie di prevenzione che il territorio può attuare sono oggetto di limitazioni economiche e di ridotta disponibilità di personale messo a disposizione. Nonostante sia ripetuto da anni dai pubblici decisori ma mai giunta a realizzazione, la gestione territoriale del paziente cardiopatico è una delle principali modalità non solo per migliorare la qualità della vita e la prognosi, ma anche per ridurre la spesa sanitaria. Queste considerazioni devono modificare alcuni assiomi del passato per i quali il problema è stato affrontato solo facendo perno sulla centralità dell'ospedale. Visione che oggi è possibile accettare solo se l'ospedale è visto quale centro per la diagnosi e la terapia degli episodi acuti e di instabilizzazione. Al di fuori di queste fasi è necessario pensare ad un sistema di servizi, specialmente ambulatoriali, che permettano quella qualità e continuità assistenziale che sino ad oggi hanno fatto difetto nella gestione del cardiopatico. Il paziente spesso si trova dopo la dimissione dall'ospedale abbandonato a sé stesso, condizione che di fatto è alla base dell'abnorme numero di riospedalizzazioni. In buona sostanza il fine ultimo di una corretta gestione del paziente cardiopatico deve essere rappresentato dalla sua deospedalizzazione. Sulla base di quanto detto finora, il Congresso affronterà quest'anno in particolar modo temi sulla Medicina di genere, Imaging, Cardiopatie rare, Cardiopatia ischemica acuta, Aritmie e Ipertensione arteriosa, Sindrome Coronarica Cronica, Comorbilità, in modo da poterne esaminare approfonditamente le problematiche di utilità per la cardiologia pratica. Tra gli argomenti prescelti, che saranno trattati dai massimi esperti del settore, si discuterà anche di tecnologie avanzate per far luce sulle eventuali scelte prioritarie da fare in ambulatorio, si parlerà di linee guida, di continuità terapeutica, oltre che di intervento sui fattori di rischio e sui criteri di appropriatezza del loro trattamento. Le varie sessioni saranno intervallate da letture sui più importanti studi condotti su patologie cardiovascolari e sull'importante ruolo dell'Evidence Based Medicine.