

**FILE UNICO**

NOME E ID PROVIDER:	Planning Congressi Srl – ID. 38
ID ECM:	38-480707
TIPO DI FORMAZIONE:	RES
TITOLO EVENTO:	Nuovi approcci al paziente complesso: una sfida per il clinico
SEDE E DATA:	5-6 Giugno 2026 – Grand Hotel Regina – Largo Roma 3, 43039 Salsomaggiore
DURATA FORMATIVA:	6 ore
NUMERO CREDITI:	6
OBIETTIVO FORMATIVO:	Linee guida – protocolli - procedure
AREA FORMATIVA (acquisizione competenze):	Acquisizione competenze di processo
N. PARTECIPANTI:	40
DESTINATARI (Professione):	Medico Chirurgo
DESTINATARI (Disciplina):	medicina Interna, Cardiologia, Medici di Medicina Generale (Medici di Famiglia), Endocrinologia, Nefrologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Allergologia e ed Immunologia Clinica, Malattie dell'Apparato respiratorio
RESP. SCIENTIFICO:	Dott. Maurizio Marvisi

**PROGRAMMA DETTAGLIATO****Venerdì 5 giugno**

14:00-14:30 Registrazione partecipanti

14:30- 15:00 Introduzione: Epidemiologia 2026: Nuovi trend di prevalenza e impatto dei fattori ambientali – *M. Marvisi*

15:00- 15:30 Fisiopatologia dell'Asma e dell'OSAS – *G. Danesi, S. Ramponi*

15:30-16:00 Il " Paziente infiammato": infiammazione di tipo 2 nell'asma e infiammazione sistemica nel diabete – *G. Danesi, S. Denti*

16:00-16:30 Il nesso OSAS-Cardio-Metabolico: l'ipossia da OSAS accelera l'aterosclerosi, l'ipertensione resistente e il danno d'organo nel paziente diabetico – *S. Ramponi, M. Lisi, S. Denti*

16:30-17:00 Nuovi approcci farmacologici nel paziente con diabete di tipo 2: ruolo degli SGLT2 inibitori – *S. Denti*

17:00-17:30 Discussione e chiusura lavori prima giornata

**Sabato 6 giugno**

9:00- 9:20 Approccio alla dislipidemia in prevenzione secondaria secondo le nuove Linee Guida ESC 2025 – *F. Delnevo*

9:20- 9:40 Approccio alla dislipidemia in prevenzione primaria secondo le nuove Linee Guida ESC 2025 – *B. de Michelis*

# PLANNING

9.40- 10.10 Ipertensione polmonare: diagnosi strumentale cardiologica – *M. Lisi*

10.10- 10.40 Asma e Steroidi: passaggio dai SABA alla terapia MART e all'uso dei biologici – *G. Danesi*

10.40- 11.00 Coffee break

11:00- 11:30 Interazioni Farmacologiche: nel paziente complesso con broncopneumopatia cronica ostruttiva – *M. Marvisi*

11:30- 12:00 Ruolo della CPAP e impatto dei farmaci per la perdita di peso sulla riduzione dell'indice di Apnea-Ipoapnea – *S. Ramponi*

12:00- 12:40 Tavola Rotonda e Casi Clinici: gestione multidisciplinare e confronto su pazienti obesi, asmatici, ipertesi e diabetici – *S. Denti, B. De Michelis, F. Delnevo, G. Danesi, M. Marvisi, S. Ramponi, M. Lisi*

12:40-13:00 Take of message e chiusura lavori

## RAZIONALE

Esiste una stretta interconnessione fisiopatologica tra sistema respiratorio, cardiovascolare e metabolico. Queste patologie condividono fattori di rischio comuni (infiammazione sistemica, obesità, sedentarietà) e spesso coesistono nel medesimo paziente, richiedendo un approccio multidisciplinare. Un programma formativo moderno deve abbandonare la visione "a silos" per adottare un approccio cardiometabolico e respiratorio integrato. Il razionale risiede nel fatto che queste quattro patologie non sono solo coesistenti, ma si alimentano a vicenda tramite l'infiammazione sistemica e lo stress ossidativo.

**Asma e Sistema Cardiovascolare:** L'infiammazione cronica tipica dell'asma può esacerbare lo stress ossidativo sistemico, aumentando il rischio di ipertensione e aritmie. Inoltre, l'uso frequente di agonisti beta-2 a breve durata d'azione può avere ripercussioni sulla frequenza cardiaca.

**Sindrome Cardiometabolica e Diabete:** L'insulino-resistenza e l'iperglicemia danneggiano l'endotelio vascolare, accelerando l'aterosclerosi e aumentando la rigidità arteriosa, fattori che complicano sia il quadro cardiologico che quello respiratorio.

**Il "Paziente Complesso":** La gestione del paziente con diabete di tipo 2 e asma richiede attenzione particolare: l'obesità (comune nel diabete) può rendere l'asma più difficile da controllare (fenotipo asma-obesità), mentre i corticosteroidi sistemici per le crisi respiratorie possono alterare il compenso glicemico.

## ACRONIMI

OSAS: Sindrome della Apnee Ostruttive del Sonno

SGLT2: co-trasportatore sodio-glucosio di tipo 2

ESC: Società Europea di Cardiologia

SABA: Short-Acting Beta-Agonist

MART: Maintenance and Reliever Therapy

# PLANNING

## BREVE CV DEI RELATORI

**Gianluca Danesi**, Direttore facente funzione della UOC Pneumologia Lugo con responsabilità di branca sui PO di Lugo e di Ravenna, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Medicina Interna

**Brunella De Michelis**, Responsabile di Struttura Semplice di Unità di Terapia Intensiva Cardiologica, Cardiologia1 Maria Vittoria, Azienda Sanitaria Città di Torino, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Cardiologia

**Fabrizio Delnevo**, Responsabile struttura semplice cardiologia clinica presso Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Cardiologia

**Sergio Denti**, Fondatore, Direttore e Medico Responsabile in AIDIM – Associazione Italiana Diabetici in Movimento - Associazione pazienti diabetici, Milano, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Endocrinologia Sperimentale

**Matteo Lisi**, Dirigente Medico di Cardiologia presso AUSL della Romagna, Presidio Ospedaliero di Ravenna “Santa Maria delle Croci”, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Cardiologia

**Maurizio Marvisi**, Professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Medicina Interna e in Malattie dell’Apparato Respiratorio dell’Università di Parma, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Medicina Interna

**Sara Ramponi**, Pneumologo presso la Casa di Cura “Figlie di San Camillo” di Cremona, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Malattie dell’Apparato Respiratorio