

TIPOLOGIA: CORSO ECM RESIDENZIALE

TITOLO: CaRdio FuTuRe: **NON C'È PIÙ NIENTE DA PERDERE: OTTIMIZZARE SUBITO LA TERAPIA IPOLIPEMIZZANTE CON PCSK9i PER MIGLIORARE L'OUTCOME DEI PAZIENTI**

DATA: 28 MAGGIO 2026

SEDE: Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico Foggia" - Viale Pinto Luigi, 1, 71122 Foggia FG

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER:

InfoCongress Srl

Provider n. 6897

Via Argiro, 7 - 70122 Bari

segreteria@infocongress.it

www.infocongress.it

RESPONSABILI SCIENTIFICI: NATALE DANIELE BRUNETTI, ERASMO GIULIO CAMPANALE, ANDREA CUCULO

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA: 10 Medici Specialisti in Cardiologia, Endocrinologia, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Medicina Interna, Malattie Metaboliche e Diabetologia

N. ORE 4

N. CREDITI 5,2

N. ECM 480760

RAZIONALE SCIENTIFICO

Ad oggi, numerosi studi clinici controllati con obiettivi quali mortalità e morbilità per cause cardiovascolari (CV) e mortalità per tutte le cause hanno documentato il netto beneficio della terapia ipolipemizzante: da questi risulta evidente l'importanza clinica di un corretto trattamento farmacologico delle dislipidemie e negli ultimi anni si è assistito a un continuo progredire delle conoscenze sul suo impiego clinico. Per questo motivo la riduzione dei livelli di colesterolo trasportato dalle lipoproteine a bassa densità LDL-C con i farmaci ipolipemizzanti è diventato il principale approccio farmacologico per stabilizzare il processo aterosclerotico.

Il diffuso utilizzo clinico della terapia con le statine ha fornito una protezione significativa contro il rischio CV, sia in prevenzione primaria sia secondaria, con riduzione della mortalità e della morbilità. Tuttavia, anche se le statine possono ancora essere considerate la terapia di prima scelta per la prevenzione e il trattamento delle patologie cardiovascolari, spesso rimane nei pazienti un significativo rischio residuo anche dopo una terapia intensiva e solo il 30% dei pazienti ad alto rischio raggiunge il livello di LDL-C ottimale raccomandato dalle linee guida attuali (55 mg/dl).

Per questo motivo, è stato posto un grande interesse nei confronti delle terapie innovative quali gli anticorpi monoclonali contro la proteina PCSK9 (PCSK9i), che sono in grado di fornire una riduzione di LDL-C ancora più marcata. La proproteina convertasi subtilisina/Kexin tipo 9 (PCSK9) fa parte della classe della serina proteasi ed è sintetizzata come zimogeno solubile prepro-PCSK9 che viene trasformato in proproteina convertasi attraverso un processo autocatalitico nel reticolo endoplasmatico a livello epatico.

La relazione tra PCSK9 e il metabolismo del colesterolo è dimostrata da evidenze genetiche che documentano come varianti del gene che codifica per la proteina PCSK9 associate a variazioni dei livelli circolanti del LDL-C. Farmaci ipolipemizzanti si stanno dimostrando in grado di fornire un beneficio clinico sia in aggiunta alla terapia con statine in pazienti con ipercolesterolemia grave o con dislipidemia mista, sia come alternativa per i pazienti che sono intolleranti alle statine.

In questo contesto, quindi, si muove la ricerca e la discussione in ambito scientifico, per definire non solo quali strumenti ma anche in quali modalità possono essere introdotte le nuove terapie nel percorso clinico del paziente, cercando di ottimizzare sempre di più i tempi di inserimento e andando oltre l'approccio step-wise fino ad oggi utilizzato.

L'obiettivo del progetto è quello di presentare le innovazioni sia da un punto di vista farmacologico sia da un punto di vista clinico, con il fine ultimo di condividere aspetti di farmacologia di base di farmaci biotecnologici che in ambito cardiovascolare rappresentano un importante asset terapeutico.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 14:15 Registrazione partecipanti
- 14:30 Introduzione degli obiettivi del corso
Natale Daniele Brunetti, Erasmo Giulio Campanale, Andrea Cuculo
- 14:45 Up-date delle linee guida ESC/Eas 2025 sulla terapia ipolipemizzante: quali sono le principali novità
Massimo Iacoviello
- 15:15 Prevenire l'evento acuto nel paziente con malattia coronarica è possibile: studio Vesalius-CV
Natale Daniele Brunetti
- 15:45 Il fast-track con i-PCSK9 nel paziente con SCA: La necessità di una riduzione intensiva, rapida e consistente del C-LDL
Antonio Centola
- 16:15 Pausa
- 16:45 Il trattamento precoce della SCA: cambia la Placca ateromasica?
Michele Correale
- 17:15 La gestione del paziente con PAD: Nuovi obiettivi di cura
Antonio Ruggiero
- 17:45 Come il fast track condiziona la prognosi in real world: AT target SCA
Marco Mele
- 18:00 Tavola rotonda: ottimizzazione dei percorsi dalla dimissione ospedaliera al Follow up: la gestione del fast track
MODERATORI: Natale Daniele Brunetti, Erasmo Giulio Campanale, Antonio Centola, Michele Correale, Andrea Cuculo, Massimo Iacoviello, Marco Mele, Antonio Ruggiero
- 18:15 Discussione dei temi precedentemente trattati
- 18:30 Take home message
Natale Daniele Brunetti, Erasmo Giulio Campanale, Andrea Cuculo
- 19:00 Chiusura lavori

ACRONIMI

STUDIO VESALIUS ricerca clinica denominata VESALIUS-CV riguardante l'uso di un farmaco per la prevenzione primaria degli eventi cardiovascolari (Centro per la Lotta contro l'Infarto)

CV Rischio di eventi Cardiovascolari

PAD Peripheral Artery Disease

AT Atrial Tachycardia

SCA Sindrome Coronarica Acuta

C-LDL Colesterolo legato alle Lipoproteine a Bassa Densità

PCSK9I Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin-type 9

ESC European Society of Cardiology

EAS European Atherosclerosis Society

FACULTY

COGNOME	NOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE /FORMATIVA	CITTÀ
BRUNETTI	NATALE DANIELE	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	PROFESSORE ORDINARIO DI MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	PROFESSORE ORDINARIO/ DIRETTORE	FOGGIA
IACOVIELLO	MASSIMO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO DI MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	PROFESSORE ASSOCIATO/ DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
CUCULO	ANDREA	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	DIP. DI CARDIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "POLICLINICO FOGGIA"	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
CORREALE	MICHELE	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	DIP. DI CARDIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "POLICLINICO FOGGIA"	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
CENTOLA	ANTONIO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	DIP. DI CARDIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "POLICLINICO FOGGIA"	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
RUGGIERO	ANTONIO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	DIP. DI CARDIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "POLICLINICO FOGGIA"	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
MELE	MARCO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	DIP. DI CARDIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "POLICLINICO FOGGIA"	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA
CAMPANALE	ERASMO GIULIO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	DIP. DI CARDIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "POLICLINICO FOGGIA"	DIRIGENTE MEDICO	FOGGIA