



PROGETTO FORMATIVO

***ANITA-H: A New Impacting Treatment Around
Hyperkalemia***
*Approcci diagnostici, terapeutici e di monitoraggio per una condizione
potenzialmente letale*

- ↳ **Provider ECM:** SUMMEET SRL – ID 604
- ↳ **Date:** **27 MAGGIO – 25 NOVEMBRE 2026**
- ↳ **Tipologia:** Formazione Sul Campo
- ↳ **Sede:** ***Ospedale Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 Bergamo BG***
- ↳ **Responsabile Scientifico:** Cosentini Roberto
- ↳ **Obiettivo:** Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, migliorare le capacità relazionali e comunicative, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni, motivare il proprio paziente al proseguimento della terapia e renderlo consapevole dell'elevato rischio che comporta la non prosecuzione o avviamento della stessa.
- ↳ **Destinatari:** 15 Medici Chirurghi (Medicina d'Emergenza - Urgenza)
- ↳ **Durata – Crediti ECM:** 8 ore formative – 8 crediti



RAZIONALE SCIENTIFICO

L'iperkaliemia è una condizione clinica comune ma potenzialmente fatale, spesso associata a insufficienza renale, farmaci RAAS-inibitori e disturbi metabolici. Il riconoscimento precoce e la gestione tempestiva sono fondamentali per prevenire aritmie e arresto cardiaco. L'iperkaliemia è una complicanza frequente nei pazienti con insufficienza renale cronica, in pazienti con HF-rEF e in pazienti con terapia RAASi e può portare a gravi eventi cardiovascolari. Il monitoraggio e la gestione ottimale dei livelli di potassio sono fondamentali per migliorare la prognosi dei pazienti. Verranno presi in considerazione pazienti adulti (>18 anni) con diagnosi di insufficienza renale cronica (stadio 3b-5) o con HF-rEF, in PS o in follow-up presso l'ambulatorio o reparto con almeno un episodio documentato di iperkaliemia (>5.5 mmol/L) negli ultimi 6 mesi. Questo gruppo di miglioramento (GDM) si propone di applicare un aggiornamento sulle strategie diagnostiche (ECG, dosaggi sierici), terapeutiche (diuretici, insulina/glucosio, nuovi agenti chelanti come il sodio zirconio ciclosilicato) e di monitoraggio (follow-up laboratoristico e clinico). Tramite GDMT vengono utilizzati algoritmi decisionali e raccomandazioni evidence-based per una gestione efficace dell'iperkaliemia in contesti acuti e cronici.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

PRIMO INCONTRO

| Orario | Titolo | Relatore |
|--------|--|--|
| 14.30 | Accoglienza e registrazione partecipanti | |
| 14.45 | Saluti e introduzione al corso | Cosentini Roberto |
| 15.00 | Iperkaliemia: le dimensioni del fenomeno in urgenza | Cosentini Roberto |
| 15.30 | La gestione dell'iperkaliemia in medicina d'urgenza | De Vecchi Massimiliano |
| 16.00 | Malattia renale cronica e iperkaliemia: il punto di vista del nefrologo | Condemi Carmela Giuseppina |
| 16.30 | Coffee break | |
| 16.45 | Scompenso Cardiaco a frazione di eiezione ridotta: il punto di vista del cardiologo | D'Isa Salvatore |
| 17.15 | A settant'anni dalle prime resine: l'evoluzione del trattamento dell'iperkaliemia con ciclosilicato di sodio e zirconio | Condemi Carmela Giuseppina, D'Isa Salvatore |
| 17.45 | Dalle raccomandazioni delle linee guida alla pratica clinica <ul style="list-style-type: none">Presentazione del percorso di Formazione sul Campo: metodologia e KPI clinici | Cosentini Roberto |
| 18.45 | Take home message e chiusura lavori | Cosentini Roberto |

FORMAZIONE SUL CAMPO

SVOLGIMENTO: Sede ospedaliera

DURATA: **2 h formative**

MODALITA': Formazione sul Campo

Nel periodo che intercorre il primo e il secondo incontro, prenderà parte il percorso di Formazione sul Campo.

I partecipanti al progetto compileranno delle survey intermedie a cadenza mensile che faranno parte del percorso di Formazione sul Campo. Nel concreto, ciascun partecipante dovrà riportare all'interno di un questionario online fornito dal Provider, la propria esperienza clinica per misurare il potenziale cambiamento della pratica clinica all'interno dei centri rispetto a quanto discusso durante l'incontro sulla gestione del paziente con iperkalemia. L'attività di compilazione è stata valutata come 2 ore di formazione sul campo. I dati acquisiti tramite questa procedura sono di esclusiva proprietà del Provider, in quanto vengono raccolti ed utilizzati al solo fine formativo.

SECONDO INCONTRO

| Orario | Titolo | Relatore |
|---------------|---|---|
| 15.45 | Accoglienza partecipanti | |
| 16.00 | Introduzione ai lavori | Cosentini Roberto |
| 16.15 | Analisi qualitativa delle esperienze condivise raccolte: cosa è cambiato dall'ultimo incontro | Cosentini Roberto e Tutti i Partecipanti |
| 17.00 | Tavola rotonda: Discussione del percorso di miglioramento | Cosentini Roberto e Tutti i Partecipanti |
| 18.00 | Chiusura dei lavori e take home message | Cosentini Roberto |

ACRONIMI:

ECG: Elettrocardiogramma.

GDMT: Guideline-Directed Medical Therapy

HF-rEF: Heart Failure with reduced Ejection Fraction

PS: Pronto Soccorso

RAASi: Renin-Angiotensin-Aldosterone System inhibitors

| Nome e Cognome | Laurea | Specializzazione | Affiliazione |
|----------------------------|----------------------|------------------|--|
| Cosentini Roberto | Medicina e chirurgia | Medicina interna | Direttore Pronto Soccorso dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo |
| De Vecchi Massimiliano | Medicina e chirurgia | Medicina interna | Direttore UO Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo |
| D'Isa Salvatore | Medicina e chirurgia | Cardiologia | Dirigente medico UO Cardiologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo |
| Condemi Carmela Giuseppina | Medicina e chirurgia | Nefrologia | Dirigente medico UO Nefrologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo |