

Provider: Ecotarget Srl ID 341

Segreteria Organizzativa: Associazione Medici del Lavoro della Provincia di Brescia

Titolo: SERATE BRESCIANE DI MEDICINA DEL LAVORO 2026 – “ELEMENTI DI REUMATOLOGIA PER IL MEDICO DEL LAVORO”.

Sede: Ordine dei Medici della Provincia di Brescia, via Lamarmora 167 - Brescia

Destinatari: Medico Chirurgo - Medicina del lavoro e Sicurezza dei luoghi di lavoro.

Obiettivi e Area: Sicurezza negli Ambienti e nei luoghi di Lavoro e Patologie correlate.

Programma

22 Aprile 2026

ELEMENTI DI REUMATOLOGIA PER IL MEDICO DEL LAVORO

ore 19:30 Registrazione dei partecipanti

ore 20:00 Relazione

ore 24:00 Questionario ECM di apprendimento

Dott.ssa Ilaria CAVAZZANA

Molte malattie reumatologiche possono esordire in pazienti in età lavorativa, di conseguenza possono determinare limitazioni nell'attività lavorativa, di tipo qualitativo e quantitativo.

1. La “stanchezza”. Come già citato nell'affrontare la fibromialgia, l'astenia rappresenta il sintomo più invalidante di molte malattie reumatologiche. L'astenia, detta in inglese “fatigue”, non è solo una stanchezza, ma viene descritta come una pesante fatica di vivere, una fatica che determina difficoltà ad alzarsi al mattino e svolgere una attività lavorativa o scolastica. E' difficile potere “pesare” correttamente l'astenia: ci sono questionari che , tramite scale visuoanalogiche, ci permettono di quantificare la stanchezza, la difficoltà di svolgere le attività quotidiane, associate al disturbo del sonno e alla difficoltà a concentrarsi.
2. L'artrite reumatoide: malattia autoimmune sistemica, con frequenza circa del 1% della popolazione, caratterizzata da artrite di articolazioni sinoviali. Classicamente esordisce in modo subacuto e coinvolge più di 4 articolazioni, pari e simmetriche. L'esordio è caratterizzato inizialmente da dolore e rigidità mattutina di almeno 30 minuti. Successivamente compare una tumefazione (calda e dolente) di metacarpo-falangee, interfalangee prossimali, polsi, tibiotarsiche, metatarso-falangee. Meno frequentemente vengono coinvolti gomiti e ginocchia. Raramente (e solo in una lunga storia di malattia) può essere interessata l'articolazione atlo-epistrofea. Mai ci si aspetta un interessamento della colonna, sacro-iliache e coxofemorali. Il paziente presenta elevazione degli indici di flogosi, anemia da flogosi, positività di autoanticorpi: Anti-CCP e fattore reumatoide, spesso riscontrabili all'esordio e anni prima della comparsa di malattia. Oltre le manifestazioni articolari, i pazienti mostrano malessere, astenia, sonno non riposato per dolore costante. Se non precocemente trattata con immunosoppressori (classici e/o biotecnologici), l'Ar evolve in erosioni articolari, lesioni tendinee e deformità di mani e piedi. In particolare, si osservano “pollice a Z”, deviazione ulnare delle MCF, fusione delle ossa carpali, prominenza dello stiloide ulnare (per

ipertrofia sinoviale), che può determinare la lesione del tendine dell'estensione del V dito. Ai piedi, una progressiva sublussazione delle teste metatarsali, valgismo del I dito, dita a martello.

3. Spondiloartriti sieronegative: un gruppo di malattie caratterizzate tutte da dolore lombare infiammatorio, entesite periferica (fascia plantare, tendine achilleo, gomiti, ginocchia) asimmetrica, mono o oligoartrite asimmetrica di grosse articolazioni. Il dolore lombare infiammatorio è caratterizzato da dolore e fastidio al rachide lombare zona sacrale, ad esordio subdolo, soprattutto di notte, in posizione supina, che migliora con la posizione eretta. Talvolta si associa a sciatalgia fino alla coscia e/o ginocchio (sciatica mozza) ad andamento migrante dai due lati (sciatica basculante). Al contrario dell'AR, che colpisce la sinovia articolare, le spondiloartriti sieronegative trovano la sede iniziale di infiammazione l'entesi, cioè l'inserzione del tendine o del legamento all'osso. Molte spondiloartriti sieronegative possono essere caratterizzate da psoriasi cutanea e/o ungueale), aftosi orale, dattilite asimmetrica, uveite, disturbi dell'alvo, dovuti a infiammazione intestinale. Fanno parte delle spondiloartriti la spondilite anchilosante, l'artropatia psoriasica, l'artrite enteropatica, la spondiloartrite indifferenziata e l'uveite anteriore ricorrente. Tutte necessitano di trattamento con FANS, e, in caso di mancata risposta, con farmaci biologici che bloccano la citochina TNF alfa o l'asse IL17-23.
4. Il fenomeno di Raynaud è un sintomo, scatenato dal freddo o emozioni, caratterizzato da pallore delle dita, cianosi e poi eritema, dovuto a vasospasmo delle arteriole pre-capillari, vasoparalisi e poi ripresa della circolazione, di mani, piedi e altri distretti (naso, orecchie). Circa una persona su 10 persone sane può avere il fenomeno di Raynaud, che non determina mai complicazioni vascolari. Tali soggetti presentano una normale capillaroscopia e negatività di autoanticorpi (ANA e anti-ENA). Talvolta il fenomeno di Raynaud può essere scatenato dall'uso di strumenti vibranti (martelli pneumatici, strumenti odontoiatrici, attrezzatura di giardinieri). Può essere sintomo di diverse malattie autoimmuni sistemiche: Sclerosi Sistemica (SSc), miositi, connettivite mista e connettivite indifferenziata.

Nella Sclerosi Sistemica (SSc) il fenomeno di Raynaud rappresenta il sintomo d'esordio nel 90% dei casi e si associa ad alterazioni capillaroscopiche e positività di ANA (>90% dei casi): in particolar modo di anticorpi scleroderma-specifici, come anti-topoisomerasi I, anti-centromero, anti-RNA polimerasi III, anti-Th/To, anti-fibrillarina. Nella SSc il fenomeno di Raynaud è determinato da una rimodulazione dell'espressione di molecole vasoattive (aumento di molecole vasocostrittive e ridotta espressione di molecole vasodilatatrici), proliferazione dell'endotelio, ipertrofia della tonaca muscolare, che conducono ad una chiusura del lume vascolare. Questa profonda trasformazione dell'arteriola precapillare e riarrangiamento della distribuzione dei capillari tissutali, è alla base della patogenesi delle ulcere ischemiche digitali e della gangrena.

CURRICULUM VITAE ET STUDIORUM

Informazioni personali:

Nome: Ilaria Cavazzana
Nata a Brescia, 20 Maggio 1973
Stato civile: coniugata, tre figli
Mail: ilaria.cavazzana@unibs.it
ilariacava@virgilio.it,

Titoli di studio:

- Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Brescia il 13 Ottobre 1998 con voti 110/110 e lode con tesi dal titolo "Le connettiviti indifferenziate SSA/Ro positive: studio clinico e sierologico",
- diploma di specializzazione in Allergologia ed Immunologia Clinica il 11 Novembre 2002 presso l'Università degli Studi di Brescia con voti 50/50 e lode con tesi dal titolo "Autoanticorpi anti-Ro/SSA nell'artrite reumatoide".
- Master I livello in "Metodologia e tecnologia a supporto dell'engagement e della comunicazione con il paziente" presso Unicusano-Università degli Studi Nicolo' Cusano aa 2020-2021, con tesi dal titolo "La medicina di precisione/stratificata nei pazienti con Spondiloartrite assiale"

Abilitazioni professionali e accademiche

- 1999: abilitazione professionale di Medico Chirurgo, presso Università degli Studi di Brescia, Iscrizione all'ordine dei Medici di Brescia (n. 6700)
- 2017: Abilitazione Scientifica Nazionale alle funzioni di professore universitario di seconda fascia nel Settore Concorsuale 06/D3 - MALATTIE DEL SANGUE, ONCOLOGIA E REUMATOLOGIA
- 2025 Abilitazione Scientifica Nazionale alle funzioni di professore universitario di I fascia nel Settore Concorsuale 06/D3 - MALATTIE DEL SANGUE, ONCOLOGIA E REUMATOLOGIA

Posizione lavorativa:

- Dal 17 giugno 2010: Dirigente medico di I livello, a tempo indeterminato presso UO Reumatologia e Immunologia Clinica.
- Dal 2016: Responsabile Qualità della UO Reumatologia e Immunologia Clinica
- dal 1/12/2024: professore Associato Reumatologia convenzionato con ASST Spedali Civili- Dirigente medico di I livello, a tempo indeterminato presso UO Reumatologia e Immunologia Clinica
- Direttore di Scuola di Specializzazione di Reumatologia da dicembre 2024
- **Direttore della SC Reumatologia e Immunologia Clinica dal 1/11/2025**

Attività lavorativa progressa

- Ottobre 2003-Febbraio 2004: contratto di collaborazione libero professionale con l'AO Spedali Civili di Brescia
- Marzo 2004-Marzo 2006: assegno di Ricerca Universitaria presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale con attività assistenziale presso UO Reumatologia e Immunologia Clinica
- Maggio 2006-Giugno 2010: contratto di collaborazione libero professionale con l'AO Spedali Civili di Brescia.

Attività Universitaria

Assegnista di Ricerca (2004-2006)
Cultore della Materia Settore Scientifico Disciplinare MED/16 Reumatologia, CdL Magistrale a ciclo unico Medicina e Chirurgia
Correlatore di tesi di Laurea Settore Scientifico Disciplinare MED/16 Reumatologia, CdL Magistrale Facoltà di Medicina e Chirurgia.
Tutor Accademico Scuola di Specializzazione in Reumatologia
Dal 2020 Docente alla Scuola di Specializzazione in Reumatologia- Università di Brescia
Dal 01/12/2024: Professore Associato Settore Scientifico Disciplinare MED/16 Reumatologia
Direttore di Scuola di Specializzazione di Reumatologia da dicembre 2024

Attività didattica:

2020-2021: docenza alla Scuola di Specializzazione in Reumatologia, Cattedra di Reumatologia, Università degli Studi di Brescia (codice di insegnamento: A003504A) I anno: ore 16, CFU: 2 (lezione frontale)

Dal 2024 : professore associato Reumatologia e docente universitario di Reumatologia nei corsi di Laurea medicina e Chirurgia, Fisioterapia, Scienze motorie (Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate) e ortottica e assistenza oftalmologica

2021-in corso: docenza alla Scuola di Specializzazione in Reumatologia, Cattedra di Reumatologia, Università degli Studi di Brescia (codice di insegnamento: A003504A) I anno: ore 8, CFU: 1 (lezione frontale)

Docenza presso Liceo Scientifico "A. Calini" e Liceo Scientifico "N. Copernico" nel percorso di potenziamento e orientamento "Biologia con curvatura biomedica"- Il annualità

Titolo del corso: "Le malattie autoimmuni"

Anni di docenza: 2019, 2020, 2021, 2022,2023,2024, 2025, 2026

Attività scientifica

- Allestimento e validazione di metodiche laboratoristiche indirizzate allo studio di autoanticorpi come biomarcatori di malattia
- Studio di correlazione tra autoanticorpi e manifestazioni di malattia nel Lupus Eritematoso Sistemico, Sclerosi Sistemica, UCTD e malattie infiammatorie muscolari
- Studio della patogenesi di complicanze cardio-vascolari e microangiopatia delle malattie autoimmuni sistemiche (Artrite reumatoide, Lupus Eritematoso Sistemico)
- Studio dell'interessamento polmonare nelle malattie autoimmuni sistemiche, con partecipazione a team multidisciplinari con pneumologi e radiologi per lo studio dell'interstiziopatia polmonare
- Studio degli autoanticorpi miositi specifici (MSA) e miositi associati (MAA): confronto tra metodiche di laboratorio, analisi di associazioni cliniche

Indici Bibliometrici (Fonte Scopus)

- Numero di pubblicazioni: 287. Ultimi 15 anni: 174
- Numero di citazioni: 17165. Ultimi 15 anni: 8207
- H index: 62. Ultimi 15 anni: 44

Partecipazione a Gruppi di Studio internazionali:

- ERN (European Reference Network)-ReConnet dal 2017, come:

-referente della UO Reumatologia e Immunologia Clinica, ASST Spedali Civili di Brescia;

- responsabile nel gruppo Education and Training per Miositi e Sclerosi Sistemica

- AENEAS group: American and European NETwork of Anti-synthetase Syndrome dal 2014

- Autoantibodies Standardization Committee dal 2013 (www.AutoAb.org)

- European Consensus Finding Study Group on Laboratory Investigation in Rheumatology (ECFSG) dal 2000

- Myonet (Global Myositis network) dal 2022

- FIRMA (Forum Italiano per la Ricerca nelle malattie Autoimmuni, Italian branch of EASI) attualmente membro del consiglio direttivo per il triennio 2023-2026

Partecipazione a Gruppi di Studio e Società Scientifiche nazionali

- Membro della Società Italiana di Reumatologia (SIR)
- Membro del gruppo di Studio SPRING (Systemic Sclerosis Progressive Investigation) della SIR
- Membro del gruppo di Studio Medicina di genere della SIR
- Membro del gruppo di Studio Capillaroscopia e Microcircolazione in Reumatologia (CAPSIR), fondato il 25/11/2020 della SIR

Partecipazione come Relatore a

Congressi nazionali e internazionali

- 7th autoimmunity Seminar Bucharest october 2019: "Connective tissue diseases: application to clinical care"
- 10th Autoimmunity Seminar- Cracovia 11/2023: "Myositis-specific autoantibodies: an important tool to support the diagnosis of myositis"; "Lung involvement in autoimmune rheumatic diseases"
- 60° Congresso SIR "Terapia endovena con Ig nelle miopatie idiopatiche infiammatorie (IIM): dai trial clinici alla real life" 21/11/2023
- Virtual Top Seminar IPF/ILD: Interactive Lung Days (2022)
- Virtual Top Seminar IPF/ILD: Interactive Lung Days (2021) "Interstiziopatie polmonari fibrosanti e criteri di progressione"
- 2nd Masterclass 2021 "Refertiamo insieme la fibrosi polmonare " Relazione "ILD e Sclerosi Sistemica" 11/2021
- Incontro Educazionale sull'Autoimmunità- Milano 3/12/2019 Werfen "Il ruolo del laboratorio nel PDTA delle malattie autoimmuni"
- "Patologie interstiziali polmonari in corso di malattie del collagene: incontro multidisciplinare reumatologo-pneumologo" Pavia 29/3/2019 "L'interessamento polmonare nelle malattie autoimmuni sistemiche"

Congressi Locali:

- Lupus 2024 Brescia "Il LES e le complicanze cardiovascolari"
- Approccio multidisciplinare alla patologia interstiziale del polmonare Brescia 7/6/2024
- Nuovi orizzonti in Reumatologia "Ambulatorio multidisciplinare" Bergamo 5/2024
- La gestione delle comorbidità nella AR "Medicina di precisione: biomarkers nell'Artrite Reumatoide" Brescia, 9/2021
- Al cuore delle malattie autoimmuni sistemiche "Microangiopatia nella Sclerodermia e nel Lupus Eritematoso Sistemico". Brescia 9/2021
- "L'immunologia: dalla pratica di laboratorio all'applicazione clinica" Brescia 1/10/2008- 12/11/2008

Premi conseguiti:

- Fondazione Camillo Golgi - Bando Ricerca Scientifica 2019 - Progetto "Prevalenza delle neoplasie nelle miopatie idiopatiche infiammatorie: associazione con anticorpi miosite specifici"
- The 10th European Lupus Meeting awards the poster entitled "Anti-topoisomerase-1 antibodies in Systemic Lupus Erythematosus: rare and found only in anti-dsDNA positive patients" Fredi M, Cavazzana I, Zanola A, Carabellese N, Mahler M, Tincnai A, Franceschini F. 5-8 ottobre 2016
- The 10th European Lupus Meeting awards the poster entitled " Endothelial dysfunction in Systemic Lupus Erythematosus patients without previous cardiovascular events" Taraborelli M, Sciatti E, Bonadei I, Terlizzi V, Fredi M, Zani R, Cancarini G, Tincnai A, Franceschini F, Vizzardi E, Cavazzana I. 5-8 ottobre 2016
- Premio di Studio "Ivana Simonetti" del Gruppo Italiano per la lotta contro il Lupus Eritematoso Sistemico Onlus- 2005 "Clinical and serological features of 35 patients with anti-Ki antibodies"

Certificazioni europee:

2° corso europeo di capillaroscopia (22-24/9/2006); 1° corso EUSTAR su Sclerosi Sistemica (13-26/1/2005), 1° corso EULAR su Lupus Eritematoso Sistemico (31/8-6/9/2003);

Membro di Editorial Board di Journal of Clinical Medicine

Revisore di Riviste scientifiche: Clinical Experimental Rheumatology, Journal Rheumatology, Clinical Rheumatology, Journal Clinical Medicine, Journal of Autoimmunity

Partecipazione a Sperimentazioni cliniche attive:

- Principal investigator: 6
- Co-investigator: 14

Brescia 20/10/2025