

Titolo Evento: "TESTA E DOLORE: CONFRONTO TRA MMG E SPECIALISTA ALGOLOGO PER LA GESTIONE DELLE PIU' FREQUENTI PATOLOGIE CHE CAUSANO DOLORE CRONICO NELLO STUDIO DEL MMG"

Data e Durata Evento: GIOVEDI' 28 MAGGIO 2026 – 4 ore (18:30 – 22:30)

Sede Evento: SALA CONGRESSI FIMMG – C.SO GRAMSCI, 19 – CUNEO (CN)

Responsabile Scientifico: Dott.ssa: Carla MANDRILE

Team Relatori Dott.ri: Paolo DEMARIA, Francesca DE RENZIS, Carla MANDRILE, Roberto NACCA, Enrico OBERTINO

Provider 1055 - Codice Evento ECM: 481714 - Crediti ECM: 4 Sponsor: VIATRIS ITALIA SRL

Destinatari: il corso è riservato a 50 PARTECIPANTI

MEDICO MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); ANESTESIA E RIANIMAZIONE; NEUROLOGIA; CURE PALLIATIVE;
CHIRURGO GERIATRIA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ORARIO	ARGOMENTO	RELATORI
18:15 – 18:20	Registrazione Partecipanti e Welcome Coffee	
18:30 – 18:45	Apertura e Saluti Istituzionali Introduzione al corso: l'importanza della continuità assistenziale tra territorio e specialista	Dott.ssa Carla MANDRILE
18:45 – 19:15	Il MMG e il primo filtro clinico Inquadramento del dolore, identificazione delle Red Flags neurologiche e avvio della terapia di I livello	Dott.ssa Carla MANDRILE
19:15 – 20:00	Casi Clinici Reali: Ernia, Stenosi e Fibromialgia Sessione interattiva: dall'analisi del MMG alla proposta dello specialista	Dott. Paolo DEMARIA Dott.ssa Carla MANDRILE Dott. Roberto NACCA
20:00 – 20:45	L'intervento dell'Algologo nel dolore refrattario Ottimizzazione farmacologica procedure interventistiche	Dott. Enrico OBERTINO
20:45 – 21:15	Il Modello Integrato Ideale Come strutturare la comunicazione MMG-Specialista per ridurre esami inutili, cronicizzazione iatrogena e migliorare l'appropriatezza.	TUTTI I RELATORI
21:15 – 21:45	Discussione e Conclusioni Verso una visione neurofisiologica e organizzativa comune: ridurre la cronicizzazione e ottimizzare le risorse sanitarie	TUTTI I RELATORI
21:45 – 22:15	Question Time	TUTTI I RELATORI
22:15 – 22:30	Questionari e Saluti	

RAZIONALE DEL CORSO

Il dolore rappresenta una delle principali cause di consultazione clinica e di disabilità, ed è una delle principali fonti di consultazione del Medico di Medicina Generale.

Nel corso "Testa e Dolore: confronto tra MMG e specialista Algologo per la gestione delle più frequenti patologie che causano dolore cronico nello studio del MMG" l'attenzione è rivolta all'integrazione tra patologie del rachide, considerando i meccanismi neurofisiologici che collegano sistema muscolo scheletrico, il sistema nervoso centrale e la modulazione del dolore.

Il dolore cronico rappresenta una condizione ad alta prevalenza gestita inizialmente dal Medico di Medicina Generale (MMG). Tuttavia, la complessità dei meccanismi patogenetici richiede un modello integrato con lo specialista in terapia del dolore (algologo)

Ruolo del Medico di Medicina Generale

Il MMG rappresenta il primo filtro clinico e svolge funzioni fondamentali:

- Inquadramento iniziale del dolore
- Identificazione di red flags neurologiche
- Avvio della terapia di primo livello (FANS, paracetamolo, adiuvanti)
- Educazione del paziente
- Monitoraggio dell'andamento clinico

Nel caso di ernia discale o stenosi, il MMG valuta l'evoluzione clinica e indirizza allo specialista in presenza di:

- Deficit neurologici
- Dolore refrattario
- Sospetta mielopatia
- Fallimento della terapia conservativa

Nel caso di fibromialgia, il MMG svolge un ruolo cruciale nel riconoscimento precoce della sindrome e nell'evitare eccessiva medicalizzazione. Ruolo dello specialista antalgico

Lo specialista in terapia del dolore interviene nei casi complessi o refrattari:

- Ottimizzazione farmacologica (anticonvulsivanti, antidepressivi duali, oppioidi selezionati)

Procedure interventistiche (infiltrazioni epidurali, blocchi nervosi, radiofrequenza)

- Valutazione del dolore neuropatico e centrale
- Coordinamento multidisciplinare

Nei casi di ernia o stenosi può proporre tecniche infiltrative mirate. Nella fibromialgia può strutturare percorsi di neuromodulazione e terapia integrata.

Modello integrato ideale

Un modello efficace prevede:

1. Comunicazione strutturata tra MMG e specialista
2. Condivisione del piano terapeutico
3. Follow-up territoriale con rivalutazioni periodiche
4. Educazione del paziente su meccanismi del dolore
5. Riduzione di esami inutili e cronicizzazione iatrogena

Il corso si baserà sulla discussione di casi clinici reali, valutando l'approccio del Mmg e chiedendo aiuto allo specialista per la gestione e la continuità terapeutica e assistenziale dei pazienti complessi.

Conclusioni

Il tema "Testa e Dolore" richiede una visione:

- Neurofisiologica
- Clinica
- Organizzativa

L'integrazione tra territorio e specialista antalgico rappresenta un elemento chiave per:

- Ridurre la cronicizzazione
- Migliorare l'appropriatezza terapeutica
- Ottimizzare le risorse sanitarie
- Garantire continuità assistenziale

Un approccio condiviso, centrato sul meccanismo del dolore più che esclusivamente sulla diagnosi strutturale, costituisce la base della moderna m

QUALIFICHE RELATORI

NOME E COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/ FORMATIVA
DEMARIA PAOLO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CN 1	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
DE RENZIS FRANCESCA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CN 1	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
MANDRILE CARLA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	ASL CN 1	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
NACCA ROBERTO	MEDICO CHIRURGO	CURE PALLIATIVE	ASL CN 1	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
OBERTINO ENRICO	MEDICO CHIRURGO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE TERAPIA DEL DOLORE	ASL CN 1	DIRETTORE RESPONSABILE SERVIZIO TERAPIA ANTALGICA ASO SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO