

FILE UNICO

NOME E ID PROVIDER:	Planning Congressi Srl - 38
ID ECM:	38-482874
TIPO DI FORMAZIONE:	FSC (Formazione Sul Campo), Gruppi di miglioramento
TITOLO EVENTO:	PSORIASI, RISCHIO CARDIOMETABOLICO E APPROCCIO TERAPEUTICO REAL LIFE
SEDE E DATA:	Planning Congressi Srl, Via Guelfa, 9 40138 Bologna (BO) 05 giugno - 12 novembre 2026
DURATA FORMATIVA:	10 ore
NUMERO CREDITI:	16
Obiettivo formativo:	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) Specifici di ciascuna, professione, specializzazione e attività ultraspecialistiche
N. PARTECIPANTI:	13
DESTINATARI (Professione):	Medico Chirurgo
DESTINATARI (Disciplina):	Dermatologia e Venereologia
RESP. SCIENTIFICO:	Dott. Francesco Loconsole

RAZIONALE**1. Background e stato dell'arte**

La psoriasi è una malattia infiammatoria cronica immunomediata che, oltre al coinvolgimento cutaneo, si configura oggi come una condizione sistemica complessa. Numerose evidenze scientifiche hanno dimostrato come l'infiammazione cronica persistente, sostenuta da un'iperpressione di citochine pro-infiammatorie coinvolte nei pathway patogenetici della psoriasi, sia responsabile di un aumentato rischio di sviluppo di comorbidità sistemiche, in particolare di natura cardiovascolare. Negli ultimi anni, la visione della psoriasi si è progressivamente evoluta da malattia esclusivamente dermatologica a patologia in grado di incidere in modo significativo sul profilo di rischio globale del paziente. L'infiammazione sistemica rappresenta infatti un elemento chiave nel determinare alterazioni endoteliali, disfunzione vascolare e accelerazione dei processi aterosclerotici, contribuendo a un aumento del rischio cardiovascolare nel paziente affetto da psoriasi, anche in assenza di fattori di rischio tradizionali.

2. Infiammazione sistemica e rischio cardiovascolare

Il ruolo dell'infiammazione sistemica nella patogenesi delle comorbidità cardiovascolari in psoriasi è oggi ampiamente riconosciuto. Le citochine coinvolte nella malattia psoriasica partecipano attivamente ai meccanismi di danno vascolare e di instabilità della placca aterosclerotica, creando un legame diretto tra attività di malattia e rischio cardiovascolare. In questo contesto, l'attenzione si sta progressivamente spostando verso la possibilità di utilizzare indici infiammatori derivabili da esami di pratica clinica routinaria, basati sulla relazione tra popolazioni leucocitarie e altri parametri infiammatori, come strumenti di supporto alla valutazione del rischio cardiovascolare nel paziente

psoriasico. Tali indicatori, se correttamente interpretati e integrati nel percorso clinico, potrebbero contribuire a una gestione più consapevole e precoce delle comorbidità, favorendo un approccio realmente multidimensionale al paziente.

3. Criticità e unmet needs nella pratica clinica

Nonostante la crescente disponibilità di dati scientifici, la gestione del rischio cardiovascolare nel paziente con psoriasi presenta ancora numerose criticità. Tra le principali emergono:

- una marcata eterogeneità negli approcci di valutazione e monitoraggio del rischio cardiovascolare tra i diversi centri;
- l'assenza di protocolli condivisi che integrino sistematicamente la valutazione infiammatoria con la gestione delle comorbidità;
- difficoltà nell'inquadramento pratico degli indici infiammatori disponibili nella routine clinica;
- variabilità nella collaborazione multidisciplinare e nel coinvolgimento di altri specialisti;
- differenze organizzative tra centri di secondo e terzo livello, ospedalieri e universitari, che influenzano i percorsi di presa in carico del paziente.

Queste aree di bisogno evidenziano come, nella pratica clinica quotidiana, il dermatologo si trovi spesso a gestire decisioni complesse in assenza di riferimenti operativi condivisi.

4. Razionale dell'incontro e valore del confronto

Alla luce di quanto esposto, risulta evidente la necessità di creare un momento di confronto strutturato tra un gruppo di dermatologi operanti in contesti differenti – centri di secondo e terzo livello, ospedalieri e universitari – al fine di valorizzare la diversità dei percorsi gestionali e trasformarla in un'opportunità di crescita condivisa.

L'incontro si propone come una tavola di lavoro orientata alla discussione scientifica e alla pratica clinica, con l'obiettivo di:

- confrontare esperienze real-life nella gestione delle comorbidità cardiovascolari in psoriasi;
- condividere approcci e strumenti utilizzati nella valutazione dell'infiammazione sistemica;
- individuare aspetti critici comuni e aree di miglioramento;
- promuovere un allineamento progressivo dei protocolli di gestione nella pratica clinica;
- formulare raccomandazioni pratiche utili e trasferibili nella quotidianità clinica. Il formato a piccolo gruppo favorirà un dialogo aperto, interattivo e di alto livello scientifico, consentendo una crescita culturale reciproca e la costruzione di una visione più integrata della psoriasi come malattia sistemica.

PROGRAMMA

SESSIONE 1:

5 giugno 2026

Webinar, 2 ore (17.00-19.00)

30' La gestione del paziente psoriasico a rischio metabolico- cardiovascolare nella real life, **F. LOCONSOLE**

60' Quali parametri per una miglior predizione del rischio cardiovascolare globale nel setting PSO? **E. PROVENZANO**

30' Quali Linee di indirizzo per la terapia farmacologica nei pazienti CKM –**Tutti**

SESSIONE 2:

6 giugno - 11 novembre 2026

6 ore attività online

Condivisione online di documentazione/training

Tutti i partecipanti al Gruppo di Miglioramento realizzano, grazie all'attività nel proprio centro una serie di incontri estemporanei di allineamento per l'individuazione dei target da analizzare e la condivisione delle esperienze cliniche.

SESSIONE 3:

12 novembre 2026

Webinar, 2 ore (17.00-19.00)

10' Recap, **F. LOCONSOLE**

60' Condivisione dei risultati dell'esperienza **E. PROVENZANO, Tutti**

50' Redazione di un report finale dei lavori, **E. PROVENZANO, F. LOCONSOLE, Tutti**

TABELLA RELATORI

Cognome	Nome	Ente	Ruolo Ente	Professione	Disciplina
D'amico	Domenico	Azienda Ospedaliera Universitaria "Renato Dulbecco" Catanzaro	Dirigente Medico Dermatologo	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Dastoli	Stefano	Aou Mater Domini Catanzaro	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Falcomatà	Valeria	Ospedale Metropolitano Reggio Calabria	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Fiorella	Carmen Silvia	Asl bat dermatologia POM Dimiccoli Barletta	Libera professione	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Fratipietro	Michelangelo	Asrem – Azienda Sanitaria Regionale del Molise Campobasso	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Giuliani	Angela	ASLFoggia	Dirigente Medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Grandinetti	Damiano	Studio Gruppo Citrigno Cosenza	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Loconsole	Francesco	Università degli Studi di Bari	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Mandato	Filomena	PO CARDARELLI	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Pietroleonardo	Lucia	Ospedale Vito Fazzi Lecce	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Provenzano	Eugenio	Osp. di Cosenza	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Tammaro	Antonella	Azienda Ospedaliera Sant'Andrea Roma	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia