

EXPERTS EXCHANGE IN HEMATOLOGY
Confronto sulla gestione e follow up del paziente affetto da malattie linfoproliferative

Milano, 09 giugno 2026
C.C. Aula Didattica, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

ECM N. 477-483011

PROGRAMMA

09.00 Registrazione dei partecipanti

09.20 Saluti ed introduzione al Corso

Roberto Cairoli

09.30 Quesito: Quali sono i criteri clinici che determinano la scelta nella terapia del paziente con CLL nel 2026?

Alessandra Tedeschi

09.50 CLL e Fitness

Marina Deodato

10.10 Strategie di “sequencing terapeutico” nelle diverse tipologie di paziente CLL

Annamaria Frustaci

10.30 Cosa dicono le linee guida e qual è l’effettiva real practice nella gestione del paziente CLL

Marina Deodato

10.50 Coffee break

11.10 Strategie di imaging nella diagnosi e nel follow up della CLL: confronto fra dato ecografico e real practice nel paziente affetto da leucemia linfatica cronica

Edoardo Benedetti

12.10 SESSIONE Q&A

Edoardo Benedetti, Roberto Cairoli, Maria Costanza Caparello, Marina Deodato, Annamaria Frustaci, Alessandro Noto, Alessandra Tedeschi

Presentazione dei casi clinici in sessione plenaria. Saranno esaminati una serie di Casi clinici sul paziente difficile affetto da CLL e se ne darà spiegazione in aula attraverso la presentazione di supporti in ppt

12.30 Caso clinico 1: paziente con CLL e linea successiva alla prima

Alessandro Noto

12.50 Caso clinico 2: paziente con CLL e terapia di prima linea

Maria Costanza Caparello

13.10 Conclusioni sui topics analizzati

Roberto Cairoli

13.30 Light Lunch

14.30 Quesito: linfomi indolenti nel 2026 cosa cambia?

Edoardo Benedetti, Roberto Cairoli, Maria Costanza Caparello, Marina Deodato, Annamaria Frustaci, Alessandro Noto, Alessandra Tedeschi

14.50 Gestione ottimale del paziente in MW, MZL e Follicolare alla luce delle nuove prospettive

Annamaria Frustaci

15.10 Come può cambiare il follow up dei pazienti attraverso l'imaging vs real practice

Edoardo Benedetti

Presentazione dei casi clinici in sessione plenaria. Saranno esaminati una serie di casi clinici sul paziente difficile affetto da Linfomi indolenti e se ne darà spiegazione in aula attraverso la presentazione di supporti in ppt

16.10 Caso clinico 1: paziente con WM

Alessandro Noto

16.30 Caso clinico 2: paziente con MZL/FL

Maria Costanza Caparello

16.50 Take Home Messages

Roberto Cairoli

17.00 Verifica questionario ECM e fine lavori

Roberto Cairoli

EXPERTS EXCHANGE IN HEMATOLOGY

Confronto sulla gestione e follow up del paziente affetto da malattie linfoproliferative

Milano, 09 giugno 2026

C.C. Aula Didattica, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

RAZIONALE SCIENTIFICO

Le malattie linfoproliferative croniche, in particolare la leucemia linfatica cronica (CLL) e i linfomi indolenti, presentano oggi uno scenario terapeutico in costante evoluzione, caratterizzato dall'impiego di terapie target, nuove combinazioni farmacologiche e strategie a durata definita. Nel 2026 la decisione terapeutica richiede un'integrazione strutturata di parametri biologici e molecolari, caratteristiche cliniche e stato funzionale del paziente, rendendo imprescindibile un approccio realmente personalizzato e una pianificazione appropriata delle sequenze di trattamento.

Persistono tuttavia scostamenti tra le raccomandazioni delle linee guida internazionali e la pratica clinica quotidiana, elemento che evidenzia la necessità di un confronto specialistico volto a migliorare l'appropriatezza prescrittiva e l'omogeneità dei percorsi assistenziali.

L'imaging assume un ruolo strategico sia nella fase diagnostica sia nel monitoraggio nel tempo, poiché la sua corretta integrazione con dati clinici e laboratoristici consente una più accurata stratificazione prognostica e una valutazione più precisa della risposta e della progressione di malattia.

In questo contesto, l'evento propone un format interattivo centrato su quesiti clinici e discussione di casi complessi, con l'obiettivo di trasferire nella pratica quotidiana le evidenze più recenti, approfondire il concetto di fitness come determinante nella scelta terapeutica, analizzare criticamente l'applicazione delle linee guida nella real practice e consolidare le competenze decisionali nella gestione della CLL e dei linfomi indolenti lungo le diverse linee di trattamento.

NOME E ID. DEL PROVIDER: Realtime Meeting Srl nr. Provider Standard 477

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE: RES - Residenziale

OBIETTIVO FORMATIVO: Documentazione clinica. Percorsi clinico - assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

SEDE DELL' EVENTO: ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Piazza Ospedale Maggiore, 3 - 20162 Milano

TOTALE ORE FORMATIVE: 4 ore

CREDITI FORMATIVI ECM: 5,2 crediti formativi ECM

DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA:

Il corso Residenziale è aperto a 20 partecipanti appartenenti alle seguenti discipline: Ematologia, Ematologia

Tipologia di Evento ECM:	RES Residenziale
Anno di realizzazione:	2026
Nr. di eventi che compongono il progetto:	EDIZIONE 1
Nr. di moduli che compongono il progetto:	1
Nr. ore evento:	4
Nr. partecipanti:	n° 20 Partecipanti
Nr. crediti evento:	5,2

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Roberto Cairoli

Direttore SC Ematologia
Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare
Niguarda Cancer Center

FACULTY

Edoardo Benedetti

Dirigente Medico UOC Ematologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa

Roberto Cairoli

Direttore SC Ematologia
Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare
Niguarda Cancer Center, Milano

Maria Costanza Caparello

Medico UOC Ematologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa

Marina Deodato

Dirigente Medico SC Ematologia
Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare
Niguarda Cancer Center, Milano

Annamaria Frustaci

Dirigente Medico SC Ematologia
Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare
Niguarda Cancer Center, Milano

Alessandro Noto

Dirigente Medico SC Ematologia
Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare
Niguarda Cancer Center, Milano

Alessandra Tedeschi

Dirigente Medico SC Ematologia
 Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare
 Niguarda Cancer Center, Milano

TABELLA TUTORS E GRUPPO DI LAVORO

I CV dei tutor sono disponibili presso il nostro ufficio.

Qui di seguito è riportata la lista della faculty con indicate le informazioni principali

NOME E COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE PROFESSIONALE/ FORMATIVA	ATTIVITA'
Edoardo Benedetti	Medico Chirurgo	Ematologia	Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa	Dirigente Medico UOC Ematologia Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa	
Roberto Cairoli	Medico Chirurgo	Ematologia	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	Direttore Struttura Complessa Ematologia Dipartimento Ematologia-Oncologia, Niguarda Cancer Center Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	
Maria Costanza Caparello	Medico Chirurgo	Ematologia	Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa	Medico UOC Ematologia Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa	
Marina Deodato	Medico Chirurgo	Ematologia	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	Dirigente Medico Struttura Complessa Ematologia Dipartimento Ematologia-Oncologia, Niguarda Cancer Center Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	
Alessandro Noto	Medico Chirurgo	Ematologia	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	Dirigente Medico Struttura Complessa Ematologia Dipartimento Ematologia-Oncologia, Niguarda Cancer Center Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	
Anna Maria Frustaci	Medico Chirurgo	Ematologia	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	Dirigente Medico Struttura Complessa Ematologia Dipartimento Ematologia-Oncologia, Niguarda Cancer Center Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	

Alessandra Tedeschi	Medico Chirurgo	Ematologia	Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	Dirigente Medico Struttura Complessa Ematologia Dipartimento Ematologia-Oncologia, Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano; 1999-2023: Dirigente Medico I livello presso Dipartimento Oncologia/Ematologia, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda; 2023: Responsabile del programma terapeutico e ricerca clinica pazienti affetti da Leucemia Linfatica Cronica, Linfoma Marginale, Macroglobulinemia di Waldenstrom, Leucemia a cellulecapellute;
---------------------	-----------------	------------	--	--

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);*
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;*

ABSTRACT CASI CLINICI

Criteri clinici nella scelta terapeutica della CLL (Leucemia Linfatica Cronica) nel 2026

La gestione della CLL (Leucemia Linfatica Cronica) richiede un approccio decisionale integrato basato su parametri clinici, biologici e molecolari.

La stratificazione del rischio, incluse le alterazioni genetiche ad alto rischio, rappresenta un elemento determinante nella scelta terapeutica.

L'introduzione di terapie target ha modificato significativamente gli algoritmi di trattamento.

L'obiettivo è ottimizzare l'appropriatezza terapeutica attraverso una personalizzazione basata sul profilo del paziente.

CLL (Leucemia Linfatica Cronica) e fitness

La valutazione del fitness del paziente affetto da CLL (Leucemia Linfatica Cronica) costituisce un elemento fondamentale nel processo decisionale terapeutico.

L'impiego di strumenti di valutazione geriatrica consente una corretta classificazione dei pazienti in base alla fragilità.

Tale stratificazione orienta la scelta tra diverse opzioni terapeutiche disponibili.

Un approccio personalizzato consente di migliorare la tollerabilità e gli esiti clinici.

Sequencing terapeutico nella CLL (Leucemia Linfatica Cronica)

Il sequencing terapeutico nella CLL (Leucemia Linfatica Cronica) rappresenta una strategia fondamentale nella gestione della malattia. La disponibilità di farmaci innovativi richiede una pianificazione delle linee di trattamento basata su evidenze scientifiche.

La scelta delle sequenze terapeutiche deve considerare efficacia, tossicità e meccanismi di resistenza. Un corretto sequencing consente di ottimizzare la durata della risposta e il controllo della malattia.

Linee guida e real practice nella CLL (Leucemia Linfatica Cronica)

Le linee guida internazionali per la CLL (Leucemia Linfatica Cronica) forniscono raccomandazioni basate su evidenze scientifiche consolidate.

Tuttavia, nella pratica clinica quotidiana si osservano discrepanze nella loro applicazione.

L'analisi della real practice evidenzia criticità legate a fattori clinici e organizzativi.

Il confronto tra evidenze e pratica reale è essenziale per migliorare l'appropriatezza dei percorsi assistenziali.

Imaging nella diagnosi e follow up della CLL (Leucemia Linfatica Cronica)

L'imaging rappresenta uno strumento fondamentale nella diagnosi e nel follow up della CLL (Leucemia Linfatica Cronica). L'integrazione tra dati clinici, laboratoristici e strumentali consente una più accurata valutazione della malattia.

Il confronto tra metodiche di imaging, tra cui l'ecografia, evidenzia differenze nella pratica clinica. Un utilizzo appropriato migliora la stratificazione prognostica e il monitoraggio terapeutico.

Linfomi indolenti nel 2026: aggiornamento clinico

I linfomi indolenti comprendono un gruppo eterogeneo di neoplasie ematologiche a decorso cronico.

Negli ultimi anni si è assistito all'introduzione di nuove strategie terapeutiche e farmaci innovativi.

Questi sviluppi hanno modificato l'approccio clinico e gli algoritmi decisionali.

L'aggiornamento continuo è essenziale per garantire una gestione ottimale del paziente.

Gestione del paziente con WM (Macroglobulinemia di Waldenström), MZL (Linfoma della Zona Marginale) e FL (Linfoma Follicolare)

La gestione dei linfomi indolenti, quali WM (Macroglobulinemia di Waldenström), MZL (Linfoma della Zona Marginale) e FL (Linfoma Follicolare), richiede un approccio differenziato.

Le nuove opzioni terapeutiche consentono strategie più personalizzate.

La scelta del trattamento deve considerare caratteristiche biologiche e cliniche del paziente.

L'obiettivo è garantire un controllo prolungato della malattia con ridotto impatto sulla qualità di vita.

Follow up nei linfomi indolenti: imaging e real practice

Il follow up dei pazienti con linfomi indolenti si basa sull'integrazione tra valutazione clinica e metodiche di imaging.

L'utilizzo appropriato delle tecniche diagnostiche consente un monitoraggio efficace della malattia.

Nella real practice si osserva una variabilità nell'applicazione dei protocolli di follow up.

Un approccio standardizzato contribuisce a migliorare la gestione delle recidive e della progressione.

ABSTARCT CASI CLINICI

Caso clinico 1 – CLL (Leucemia Linfatica Cronica) in linea successiva

Paziente di 68 anni con CLL (Leucemia Linfatica Cronica) in progressione dopo trattamento di prima linea con inibitore di BTK (Bruton Tyrosine Kinase). Presenta anemia, linfadenopatie diffuse e linfocitosi in aumento. All'analisi molecolare si evidenzia delezione 17p e mutazione di TP53 (Tumor Protein 53), indicativi di alto rischio. Il paziente presenta comorbidità cardiovascolari controllate. Si pone indicazione a terapia con inibitore di BCL2 (B-cell lymphoma 2) in associazione ad anticorpo monoclonale. Il caso consente di approfondire le strategie di sequencing terapeutico, la gestione delle resistenze e il monitoraggio della MRD (Malattia Minima Residua).

Caso clinico 2 – CLL (Leucemia Linfatica Cronica) in prima linea

Paziente di 72 anni con nuova diagnosi di CLL (Leucemia Linfatica Cronica) sintomatica, caratterizzata da anemia e splenomegalia. La valutazione geriatrica evidenzia ridotta fitness e presenza di comorbidità. Il profilo genetico non mostra alterazioni ad alto rischio. Si orienta la scelta terapeutica verso un trattamento target con inibitore di BTK (Bruton Tyrosine Kinase) o combinazioni a durata definita. Il caso evidenzia il ruolo della stratificazione del paziente, della valutazione rischio-beneficio e della personalizzazione terapeutica. Viene inoltre discusso il follow up clinico e la gestione della tossicità nei pazienti fragili.

Caso clinico 3 – WM (Macroglobulinemia di Waldenström)

Paziente di 65 anni con diagnosi di WM (Macroglobulinemia di Waldenström) sintomatica, con segni di iperviscosità e neuropatia periferica. L'analisi molecolare evidenzia mutazione MYD88 (Myeloid Differentiation Primary Response 88). Si avvia trattamento con inibitore di BTK (Bruton Tyrosine Kinase) in associazione a anticorpo monoclonale anti-CD20 (Cluster of Differentiation 20). Il monitoraggio include valutazione clinica e riduzione della componente monoclonale IgM (Immunoglobulina M). Il caso consente di discutere indicazioni al trattamento, criteri di risposta e gestione delle complicanze, con particolare attenzione alla personalizzazione terapeutica.

Caso clinico 4 – MZL (Linfoma della Zona Marginale) / FL (Linfoma Follicolare)

Paziente di 70 anni con diagnosi di MZL (Linfoma della Zona Marginale) in fase avanzata, con coinvolgimento linfonodale e midollare; in alternativa, quadro di FL (Linfoma Follicolare) a basso grado in progressione. Il paziente presenta sintomi sistemici e necessità di trattamento. Si avvia terapia con anticorpo monoclonale anti-CD20 (Cluster of Differentiation 20) associato a farmaci target. La scelta terapeutica è guidata da età, comorbidità e burden di malattia. Il caso permette di approfondire le strategie terapeutiche, il ruolo del follow up e la gestione delle recidive.

Genova, 23 febbraio 2026

Michele Savarino
Rappresentante Legale

REALTIME MEETING SRL
unipersonale

Michele Savarino