



**FAD ASINCRONA**

# LA GESTIONE CLINICA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

**22/01/2024 - 01/03/2024**

**Responsabile Scientifico**

Dr. Giosuè Santoro

**Riferimenti ECM**

**Medico Chirurgo**

(Cardiologia; Chirurgia Vascolare; Malattie Metaboliche e Diabetologia;  
Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza; Medicina Generale (Medici Di Famiglia);  
Medicina Interna; Geriatria)

**N. ECM 6331-402062**

**Nr. Crediti 4**

**N. ore formative 4**

**Area Formativa**

Acquisizione competenze di processo

**Obiettivo Nazionale: 3**

Documentazione clinica.

Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

**Con il contributo non condizionante di:**

**AMGEN®**



**Bristol Myers Squibb™**



**Segreteria organizzativa e Provider**

**ECM**  
NETWORK

Centro Direzionale Isola E3 - 80143 Napoli  
tel. 081.7879520 (int. 4)  
congressi@ecmnetwork.it  
www.ecmnetwork.it

## I SESSIONE: DISLIPIDEMIE

### Il superamento dello "stepwise approach"

L. Forte

### Linee Guida SCA ESC e intervento farmacologico ospedaliero

S. Ambrosino

### iPCSK9 e safety di lungo periodo

G. Del Giorno

### Stabilizzazione e modifica della placca aterosclerotica

E. Tagliamonte

### Soppressione dei livelli di LDL:

#### la via per ridurre il rischio di secondo evento

F. Martone

### Il "real world" delle dislipidemie

B. Castaldo

### Dislipidemia e AOP

T. Chiacchio

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il colesterolo LDL è stato individuato come fattore causale degli eventi cardiovascolari per una vasta gamma di popolazioni, prima tra tutte quella di pazienti con eventi cardiovascolari. Le Linee guida dell'European Society of Cardiology e European Atherosclerosis Society (ESC/EAS) 2019 sottolineano la necessità di un approccio tempestivo, aggressivo e duraturo dei pazienti con malattia cardiovascolare aterosclerotica (atherosclerotic cardiovascular disease, ASCVD), a rischio cardiovascolare (CV) molto alto e promuovono la massima urgenza per gestire i soggetti che sopravvivono all'evento acuto.

Ciò nondimeno, la comunità scientifica sta valutando che l'approccio stepwise da esse proposto risulta poco gestibile in un setting di pazienti soggetto ad elevata dispersione post evento, e propone, con le nuove Linee Guida sulla SCA proposte nel 2023, una tempestività di azione fin già dalle fasi di ricovero ospedaliero.

La fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia più comunemente riscontrata nella pratica clinica quotidiana ed ha una prevalenza che cresce progressivamente con l'età.

## II SESSIONE: FIBRILLAZIONE ATRIALE

### Fibrillazione Atriale: la terapia più appropriata

E. Romeo

### Fibrillazione Atriale:

#### la terapia nei pazienti con insufficienza renale cronica

M. Mallardo

### Fibrillazione Atriale: la terapia nei anziani

S. De Vivo

### Fibrillazione Atriale:

#### la terapia nei pazienti ad elevato rischio di sanguinamento

Cosma Casaburi

### Evidenze dei NOAC nei Pazienti con Fibrillazione Atriale

#### candidati a procedure

M. Volpicelli

La presenza di questa aritmia costituisce un importante fattore di rischio per gli eventi tromboembolici, in particolare per lo stroke che, nei pazienti affetti da FA ha una frequenza che è circa 5 volte più elevata. Inoltre, il rischio di stroke nei pazienti con FA è più elevato nel paziente anziano con il risultato che, non solo i pazienti anziani hanno maggior probabilità di avere FA ma hanno anche, in presenza di quest'ultima, maggior probabilità di andare incontro ad uno stroke dei pazienti giovani. Questa FAD si ripropone di fornire ausilio decisionale nelle gestioni complesse, mediante evidenze scientifiche di real world. In particolare, verranno affrontati i protocolli diagnostico-terapeutici più appropriati per le implementazioni delle nuove strategie per il trattamento della ipercolesterolemia e della fibrillazione atriale nella pratica clinica quotidiana.

Obiettivo della presente FAD, è fornire gli strumenti più aggiornati con l'intento di tracciare un aggiornato algoritmo decisionale per ridurre il rischio al paziente ad alto rischio cardiovascolare.

### Tipologia Corso: Corso ECM-FAD.

**Accesso al Corso:** L'iscrizione è libera. L'accesso al corso avverrà in maniera diretta e dopo la registrazione alla nostra piattaforma e-learning, <https://www.ecmnetwork-fad.it> (registrati), tramite inserimento della propria username e password nel LOGIN, conseguentemente il discente accederà al corso ed ai moduli del corso. Una volta ultimato il corso e superato con successo il test di valutazione e apprendimento, il discente potrà effettuare autonomamente il download dell'attestato.

**Metodologia didattica e regolamento:** il corso è strutturato in lezioni didattiche (FAD e-learning, in modalità asincrona) che prevedono la visualizzazione di diapositive su piattaforma web di e-learning che consente l'acquisizione progressiva degli item formativi. Il corso è composto da due moduli da più capitoli. Dopo aver effettuato la frequenza su tutti i capitoli è obbligatoria la compilazione del questionario per la valutazione e dell'apprendimento. L'erogazione dei crediti ECM è subordinata alla frequenza di tutti i capitoli formativi ed alla verifica dell'apprendimento con raggiungimento di almeno il 75% delle risposte corrette. Il limite massimo di ripetizioni della prova di verifica è stato stabilito nel numero di 5 tentativi, con doppia randomizzazione.

La generazione dell'attestato ECM è subordinata al superamento del questionario di apprendimento e alla compilazione della scheda di valutazione dell'evento FAD.

### L'evento formativo FAD può essere svolto attraverso l'utilizzo di:

- Hardware: Pentium 2 o equivalente e almeno 256 MB di RAM
- Sistema Operativo: Microsoft Windows XP o superiore / Apple Mac OS X 10.2.x o superiore
- Browser WEB: Internet Explorer 8 e successivi / Firefox 5 e successivi / Safari 5 e successivi / Google Chrome
- Adobe Reader
- Scheda Audio, cuffie o casse audio
- Tastiera, mouse e monitor
- Connessione ad Internet (UMTS O ADSL)