PROVIDER ECM:

Scuola di Formazione in Medicina di Famiglia del Lazio

FIMMG Federazione Italiana Medici di Famiglia
Sezione Provinciale di Cagliari

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL CORSO:

Carla Bruschelli

STATINE: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

RELATORI:

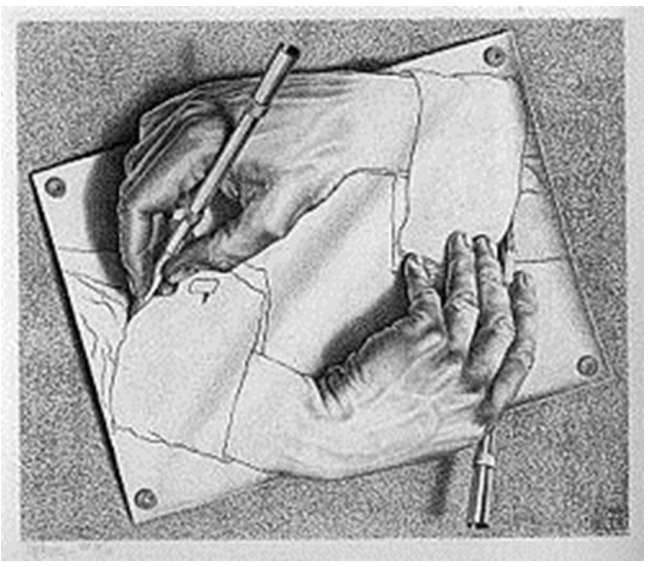
Lucia Meloni

Roberto Solinas

FIMMG CAGLIARI
13 Ottobre 2012
Via dei Carroz 14

DISCUSSANT:

Umberto Antonio Nevisco



SCUOLA DI FORMAZIONE MEDICINA DI FAMIGLIA 1998
Regione Lazio

Piazza G. Marconi, 25-00144Roma

Tel 0690253000-Fax 065920078

segreteria@formazionelazio.org

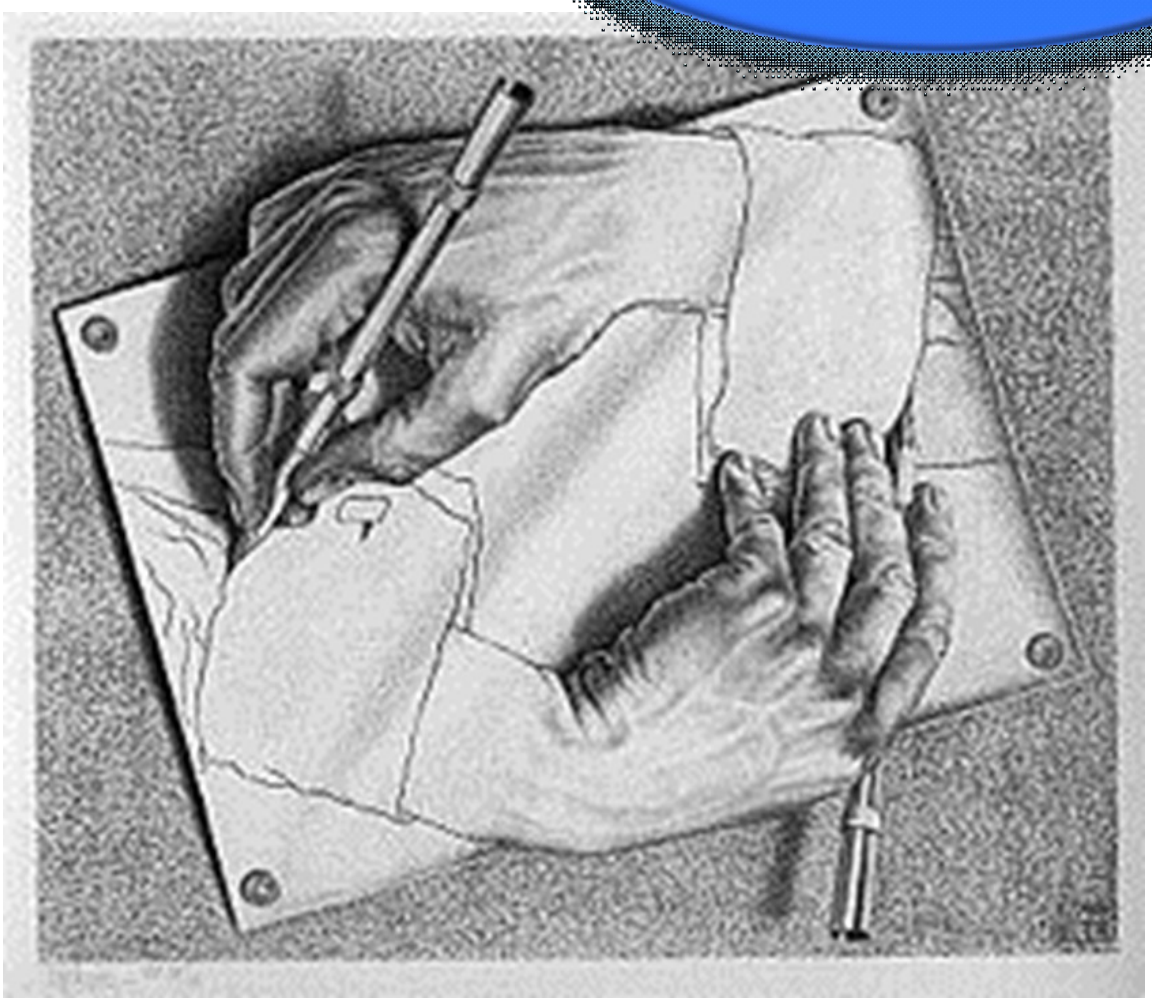
CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI AstraZeneca

SCUOLA DI FORMAZIONE MEDICINA DI FAMIGLIA
Regione Lazio

FIMMG Federazione Italiana Medici di Famiglia
Sezione Provinciale di Cagliari

STATINE: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

FIMMG CAGLIARI
13 Ottobre 2012
Via dei Carroz 14



Scuola di Formazione in Medicina di Famiglia del Lazio

UNI EN ISO 9001:2008
CERTIQUALITY
SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO

PROVIDER ECM 2202

CORSO DI FORMAZIONE
Evento 42283
7 CREDITI ECM

RAZIONALE SCIENTIFICO

La principale causa di morte in Italia oggi è ancora costituita dalle malattie cardiova-cardiovascolari, specialmente per il sesso femminile. Tra i principali fattori di rischio trattabili, le dislipidemie costituiscono argomento di studio in grandi trials ormai da due decenni, così come l'approccio al Rischio CV Globale; dalle osservazioni epidemiologiche emerge la riflessione che molti soggetti che non beneficiano della rimborsabilità potrebbero mostrare un vantaggio clinico rilevante dalla terapia con statine: i concetti di "prescrivibilità" e "rimborsabilità" dovrebbero quindi essere mantenuti ben separati, poiché lo stesso valore della colesterolemia può avere, in soggetti differenti, significato differente ed il trattamento dello stesso valore della colesterolemia può avere, in soggetti differenti, significato differente. Il concetto di un "valore soglia" fisso per la colesterolemia deve essere quindi, di fatto, abbandonato, anche se la rimborsabilità della terapia con statine deve comunque fare riferimento alla normativa vigente (nota 13 AIFA). Come evidenziato dalla letteratura, il trattamento con statine, a parità di calo indotto della colesterolemia, riduce in modo percentualmente costante l'incidenza degli eventi cardiovascolari ed è di conseguenza prioritario identificare i soggetti ad alto rischio, nei quali il calo assoluto degli eventi indotto dal trattamento sarà maggiore, mediante la valutazione clinica o mediante le carte o le funzioni di rischio. I risultati della pratica clinica mostrano altresì che meno della metà dei soggetti con indicazione al trattamento è trattata (tale valore è riscontrato anche nei pazienti ad alto rischio), solo un terzo dei trattati raggiungono il controllo del colesterolo, e solo la metà dei trattati persiste al trattamento oltre il sesto mese. Le criticità evidenti osservabili, quali il mancato adeguamento delle priorità di intervento e delle modalità prescrittive consigliate, inducono quindi ad un migliore approccio al trattamento del paziente dislipidemico , nell'intento di una più corretta applicazione delle linee guida con rispetto della nota ministeriale e, conseguentemente, di un'efficienza allocativa migliorabile.

OBIETTIVI FORMATIVI

Principali : in merito alla gestione delle dislipidemie in Medicina Generale:

1 Potenziare interventi di prevenzione primaria (medicina di opportunità)

2 Migliorare le capacità di individuare precocemente soggetti con familiarità per ipercolesterolemia, definire il follow up dei pazienti a medio ed alto rischio cardiovascolare

3 Effettuazione di interventi di educazione sanitaria e counseling delle persone a medio ed alto rischio rivolti in particolare all'adozione di stili di vita corretti

PROGRAMMA

Ore 8:15 : Registrazione partecipanti

Ore 8:30: Introduzione e presentazione del corso U.A.NEVISCO

SESSIONE I : Gestione delle dislipidemie in Medicina Generale

Discussant U.A.NEVISCO

Ore 8:45: Cenni di fisiopatologia dell'aterosclerosi e di epidemiologia delle malattie CV R.SOLINAS

Ore 9:00: Il Rischio cardiovascolare globale e la diagnostica strumentale R.SOLINAS

Ore 9:45: Le dislipidemie e la prevenzione del rischio L.MELONI

10:45. DISCUSSIONE

11.00 Pausa

SESSIONE II: Gestione integrata Specialisti – MMG

Discussant U.A.NEVISCO

Ore 11.15: Statine: le linee guida a confronto e la normativa C.BRUSCHELLI

Ore 12:15: dalla farmacologia clinica al costo-beneficio C.BRUSCHELLI

13:15 DISCUSSIONE

13.30 Brunch

SESSIONE III: Discussione di casi clinici DISCUSSANT E DOCENTI

14:15-15:00

15:00 Conclusioni e test di apprendimento U.A.NEVISCO