Sede • Courtyard by Marriott Rome Central Park
Via Giuseppe Moscati 7 • 00168 Roma RM

ECM • L'evento è stato accreditato nel programma nazionale di Educazione Continua in Medicina (ECM) con ***7,8 crediti formativi*** per la professione di ***Medico Chirurgo*** con le seguenti specialità: Allergologia e Immunologia Clinica e Malattie dell'Apparato Respiratorio.

Partecipanti • 8 Medici Specialisti.

Obiettivo formativo • Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitative, profili di assistenza-profili di cura.

Metodologia • FSC – Gruppi di miglioramento.

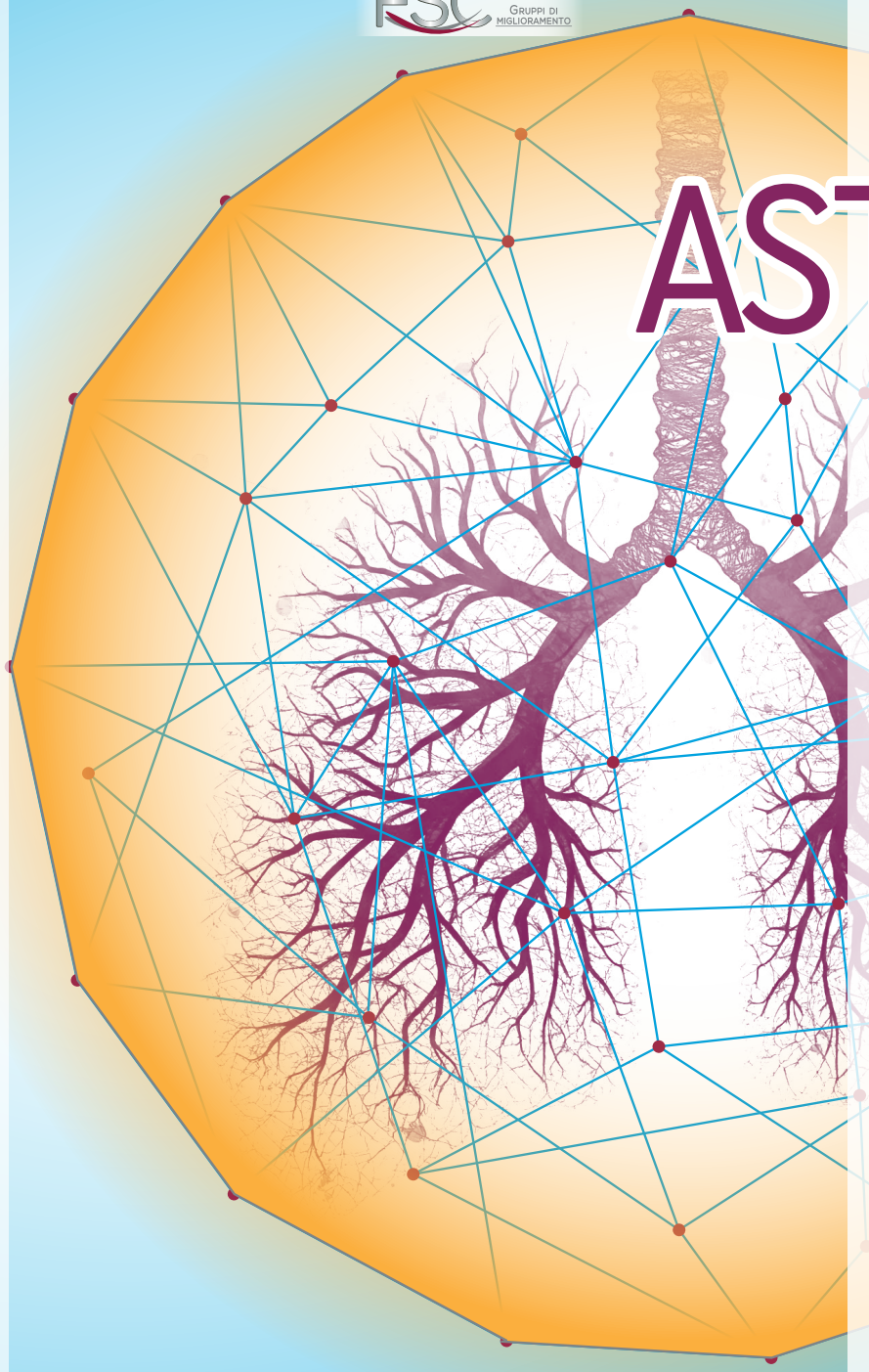
Con il contributo non condizionante di:

AstraZeneca

center
Albo Naz. AGENAS n.726
comunicazione e congressi
Segreteria organizzativa e Provider ECM
Via G. Quagliariello, 27 • 80131 Napoli • 081.19578490
info@centercongressi.com • www.centercongressi.com

FSC FORMAZIONE SUL CAMPO GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

7,8 CREDITI ECM



ASTHMA Link

Roma
15 maggio
17 novembre
2025

Programma

Razionale Scientifico

L'asma è una patologia ad alta incidenza e prevalenza, la cui forma grave rappresenta circa il 10% dei casi. Proprio l'asma grave è al centro dell'interesse del mondo scientifico attuale, sia per l'importanza dal punto di vista sociale della patologia, sia per via delle nuove prospettive terapeutiche che sono state commercializzate o che sono al momento in fase di studio. La prevalenza dell'asma è aumentata gradualmente e, nonostante la maggior conoscenza dei meccanismi patogenetici, delle alterazioni morfo-funzionali e di una maggior disponibilità di sussidi terapeutici, anche la gravità delle manifestazioni asmatiche è andata gradualmente aumentando. Il 5-10% di forme asmatiche costituisce l'asma di difficile trattamento, caratterizzata da: 1. Necessità di elevate dosi di farmaci per raggiungere un controllo della sintomatologia; 2. Presenza di sintomi persistenti, frequenti riacutizzazioni e ostruzione bronchiale non reversibile nonostante una terapia farmacologica importante. Questi pazienti causano più del 50% dei costi diretti e indiretti della malattia. Essi usano una quantità di farmaci e hanno un numero di accessi al Pronto Soccorso che è 15 volte superiore rispetto agli asmatici lievi-moderati.

Presentano un rischio di ricovero 20 volte superiore, oltre alle assenze dal lavoro. Le linee guida internazionali hanno proposto diverse classificazioni della gravità dell'asma: asma cronica, asma refrattaria, asma resistente agli steroidi, asma steroide dipendente, asma difficile/resistente alla terapia, asma grave. Presenza di sintomi cronici, riacutizzazioni episodiche, ostruzione delle vie aeree persistente e variabile, necessità di usare frequentemente ß2 short acting, necessità di eseguire cicli con OCS o di assumere OCS regolarmente. Criteri per classificare l'asma grave secondo ATS. Talvolta vi possono essere diagnosi confondenti, riferibili a quelli dell'asma difficile: COPD, fumo in anamnesi, disfunzione corde vocali, insufficienza ventricolare sinistra, Churg Strauss, disturbi sonno-correlati, obesità, aspergillosi broncopolmonare allergica.

Attualmente la nostra conoscenza sui meccanismi molecolari dell'asma è molto approfondita: tale conoscenza inizia a essere applicata per garantire massimo beneficio per il paziente attraverso un trattamento dell'asma non più standardizzato ma modulato, come sarebbe desiderabile, sui fenotipi individuali dei pazienti. I pazienti asmatici possono continuare ad assumere i farmaci loro prescritti, in particolare i corticosteroidi per via inalatoria (la cui interruzione può determinare un peggioramento della malattia potenzialmente pericoloso) e i corticosteroidi orali. Anche i pazienti con asma grave devono proseguire la terapia biologica e non interrompere improvvisamente l'eventuale terapia con corticosteroidi orali. Nei pazienti con asma grave si può valutare l'auto-somministrazione o la somministrazione territoriale/domiciliare della terapia biologica e, laddove possibile, è bene effettuare un telemonitoraggio di routine del trattamento. I trattamenti con anticorpi monoclonali sono indicati nell'asma severo vale a dire in quei pazienti che, nonostante un trattamento adeguato con steroidi inalatori associati a broncodilatatori a lunga durata d'azione e/o antileucotrienici presentano uno scarso controllo dei sintomi e frequenti riacutizzazioni.

Coordinatori Scientifici

Dr. Angelo Coppola
Dirigente Medico U.O.C. Pneumologia - Azienda Ospedaliera San Filippo Neri

Dr. Luca Triolo
Dirigente Medico U.O.C. Pneumologia - Azienda Ospedaliera San Filippo Neri

ASTHMA Link Roma, 15 maggio - 17 novembre 2025

Programma

FASE PRELIMINARE

Raccolta disponibilità e preferenze di collaborazione.
Compilazione di una survey inviata dal Provider a tutti i docenti coinvolti.

PRIMA FASE

Incontro (2 ore) ***15 maggio 2025***
presso Hotel Courtyard by Marriott Rome Central Park

15.30 Registrazione dei partecipanti
16.00 Approfondimento dei fattori critici di successo per un sistema Hub&Spoke in Asma Grave
16.20 Analisi dei dati della Survey
16.40 Esperienze a confronto nella gestione dei pazienti con Asma Grave
17.00 Proposte di possibili modelli di collaborazione
17.30 Redazione di un protocollo di gestione condiviso
18.00 Chiusura dei lavori e take home message

Interverranno: ***Angelo Coppola, Luca Triolo***

SECONDA FASE

Attività sul campo (3 ore) dal ***16 maggio al 16 novembre 2025.***
I partecipanti dovranno mettere in pratica il modello di gestione condiviso, realizzato durante l'incontro residenziale, così da evidenziare eventuali aree di miglioramento, criticità e/o esempi di gestione ottimale.

TERZA FASE

Webinar (1 ora) - Incontro del ***13 novembre 2025*** da remoto ore 17.00

17.00 Dove eravamo rimasti
17.10 Presentazione dei risultati del percorso di formazione sul campo
17.30 Condivisione delle esperienze maturate. Proposte di eventuali soluzioni alle criticità emerse, implementazione del modello di gestione del paziente con asma grave, eventuale rinnovo di collaborazione
18.00 Chiusura dei lavori