

Sede • Ospedale Sandro Pertini
Via dei Monti Tiburtini, 385 - Roma

ECM E DESTINATARI DELL'INIZIATIVA • Questo evento è stato accreditato nel programma nazionale di Educazione Continua in Medicina (ECM) con **3,9 crediti formativi** per la professione di Medico Chirurgo con specializzazione in Allergologia e Immunologia Clinica e Malattie dell'Apparato Respiratorio

Partecipanti • 7 Medici Specialisti




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

Metodologia • RES - Residenziale

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

RES FORMAZIONE
IN PRESENZA
center

**3,9 CREDITI
ECM**

ASTHMA Link

Roma
16 dicembre
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 da 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 β_2 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, aspergilliosi 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.

Obiettivi

Facilitare il dialogo tra specialisti non prescrittori di farmaci biologici e uno specialista esperto di riferimento, in modo da supportare la creazione di un sistema Hub&Spoke solido e sostenibile che permetta una gestione ottimale dei pazienti con Asma Grave.

ASTHMA Link Roma, 16 dicembre 2025

Programma

FASE PRELIMINARE

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

INCONTRO IN PRESENZA

Incontro (2 ore) presso Ospedale Sandro Pertini

- 15.30** Registrazione dei partecipanti
- 15.50** Introduzione • **M.C. Zappa**
- 16.00** Approfondimento dei fattori critici di successo per un sistema Hub&Spoke in Asma Grave • **S. Lamarra, M. Serao**
- 16.20** Analisi dei dati della Survey • **S. Lamarra, M. Serao**
- 16.40** Esperienze a confronto nella gestione dei pazienti con Asma Grave
S. Lamarra, M. Serao
- 17.00** Proposte di possibili modelli di collaborazione • **S. Lamarra, M. Serao**
- 17.30** Redazione di un protocollo di gestione condiviso • **S. Lamarra, M. Serao**
- 18.00** Chiusura dei lavori e take home message

Coordinatore Scientifico

Dott.ssa Maria Cristina Zappa

U.O.C. Pneumologia, Ospedale Sandro Pertini - Roma

Faculty

Samantha Lamarra, Roma

Mattia Serao, Roma

Maria Cristina Zappa, Roma