



BREATH AUDIT: **Digital screening e controllo nella BPCO**

30 maggio 2026
5 dicembre 2026

Gold Tower Hotel, Napoli

RAZIONALE SCIENTIFICO

La BPCO rappresenta una delle principali cause di morbilità in Medicina Generale ed è frequentemente caratterizzata da riacutizzazioni ricorrenti, utilizzo ripetuto di antibiotici e corticosteroidi sistemici e non ottimale aderenza alla terapia inalatoria. Le più recenti Linee Guida GOLD 2026 ribadiscono l'importanza di una gestione personalizzata e dell'impiego appropriato della triplice terapia inalatoria (LAMA/LABA/ICS) nei pazienti con elevato rischio di riacutizzazione, in accordo con la Nota 99 AIFA.

In questo contesto, il software gestionale del Medico di Medicina Generale può diventare uno strumento strategico di audit clinico, utile a identificare pazienti non adeguatamente controllati ("pazienti sommersi"), verificare l'appropriatezza terapeutica e monitorare nel tempo aderenza e outcome.

Il progetto BREATH-AUDIT si propone di integrare formazione, revisione clinica strutturata e monitoraggio prospettico dei dati per migliorare la qualità dell'assistenza territoriale nella BPCO.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Federico Barbarano, *ASL Napoli 1, Napoli*

Antonio Molino, *AO dei Colli-Ospedale Monaldi, Napoli*

Luigi Sparano, *ASL Napoli 1, Napoli*

INTERVERRANNO 13 PARTECIPANTI:

Federico Barbarano, *Napoli*

Salvatore Capece, *Napoli*

Ludovica Clemente, *Napoli*

Carlotta Clemenza, *Napoli*

Clotilde De Simone, *Napoli*

Antonio Molino, *Napoli*

Fabrizio Morra, *Napoli*

Raffaele Pisani, *Napoli*

Claudio Polistina, *Napoli*

Giuseppe Sparano, *Napoli*

Luigi Sparano, *Napoli*

Pina Tommasielli, *Napoli*

Sergio Treviso, *Napoli*



PRIMA FASE:

WORKSHOP DI ADDESTRAMENTO TECNICO (3 ORE) - INCONTRO DEL 30 MAGGIO

09.00 Registrazione partecipanti

09.30 Introduzione al progetto: Confronto-dibattito tra i docenti invitati a partecipare, approfondendo:

Modulo Gestionale:

Formazione pratica su come impostare i "filtri di ricerca":
triplici aperte, ICS-laba, laba-lama (query per pazienti con >1 riacutizzazioni/anno o uso frequente di steroidi/antibiotici)

Modulo Clinico:

Presentazione delle evidenze su Glicopirronio-Budesonide-Formoterolo e criteri di appropriatezza secondo la Nota 99 AIFA

Linee guida GOLD 2026

Output: Ogni medico estrae dal proprio software una lista di "pazienti target" da rivalutare clinicamente.

F. Barbarano, A. Molino, L. Sparano e tutti i partecipanti

SECONDA FASE:

DAL 31 MAGGIO AL 5 DICEMBRE 2026

ATTIVITA' SUL CAMPO E DI RACCOLTA DATI DELLA DURATA DI 3 ORE

Nel periodo compreso tra il 31 maggio e il 5 dicembre 2026, i partecipanti convocheranno i pazienti individuati nella Fase 1 per una visita strutturata di rivalutazione clinica. Come indicatori di ingresso (KPI) saranno considerati il numero di pazienti identificati durante l'attività di screening e il numero di pazienti effettivamente arruolati.

Nella fase finale di follow-up dei pazienti arruolati, sarà monitorata, attraverso i reminder del gestionale, la continuità di assunzione della terapia. Sarà inoltre condotta un'attività di stewardship antibiotica, con registrazione degli eventi infettivi e confronto del numero di prescrizioni di antibiotici rispetto all'anno precedente, al fine di valutare l'impatto dell'ottimizzazione terapeutica.

Il tempo stimato è di 30 minuti per paziente, (in triplice aperta, da chiudere) per un totale di circa 3 ore per 6 pazienti.

TERZA FASE:

INCONTRO DEL 5 DICEMBRE IN PRESENZA (3 ORE)

09.00 Registrazione partecipanti

09.30 Confronto-dibattito tra i docenti invitati a partecipare, che discuteranno i risultati emersi dalla fase 2.

F. Barbarano, A. Molino, L. Sparano e tutti i partecipanti

12 .30 Chiusura lavori

OBIETTIVI

- **Identificare**, tramite screening digitale, pazienti con BPCO non controllata o potenzialmente sottotrattati.
- **Ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva**, favorendo l'impiego della triplice terapia nei pazienti eleggibili secondo GOLD 2026 e Nota 99 AIFA.
- **Migliorare l'aderenza terapeutica** attraverso strumenti di monitoraggio integrati nel gestionale.
- **Ridurre il consumo inappropriato di antibiotici e corticosteroidi sistemici**, promuovendo la stabilità clinica e la stewardship antibiotica.
- **Generare dati di Real World Evidence (RWE)** attraverso un audit strutturato condiviso tra i partecipanti.

OUTPUT

Al termine del progetto verrà redatto un documento riassuntivo di quanto condiviso dal gruppo, a cui fare riferimento nella pratica clinica.

DESCRIZIONE MODELLO DIDATTICO/ORGANIZZAZIONE DEI CONTENUTI

L'attività formativa descritta come "Gruppi di Miglioramento" avviene attraverso l'interazione con un gruppo di pari (per cui è possibile vi sia un coordinatore, ma di fatto tutti i partecipanti sono, al tempo stesso, docenti e discenti) previa la ricerca e l'organizzazione di documentazione, la lettura di testi scientifici, l'analisi di casi, la redazione di elaborati ecc. sfruttando al meglio la possibilità dell'uso di tecnologie informatiche per la comunicazione a distanza e l'accesso alla documentazione. La normativa ECM descrive in dettaglio le modalità di apprendimento e di accreditamento per la modalità "Gruppi di miglioramento" che appartiene formalmente alla FSC o Formazione Sul Campo.

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

Questo evento, accreditato nel programma nazionale di Educazione Continua in Medicina (ECM), ha ottenuto **11,7 crediti** per la professione di **Medico Chirurgo** con specializzazione in Medico di medicina generale, Malattie dell'apparato respiratorio.

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

METODOLOGIA: Gruppi di miglioramento

SEDE: Gold Tower Hotel, Via Breccie a S. Erasmo, 185 - 80146 Napoli NA

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