



S.I.C.O.A.

SOCIETÀ ITALIANA CARDIOLOGIA  
OSPEDALITÀ ACCREDITATA

# XXII Congresso Nazionale SICOA



S.I.C.O.A.

SOCIETÀ ITALIANA CARDIOLOGIA  
OSPEDALITÀ ACCREDITATA



MILANO  
30 maggio  
01 giugno  
2024



UNI EN ISO 9001: 2015

SEDE NAZIONALE- P.IVA 97326510159  
Via Boncompagni, 93 • 00187 ROMA (RM)  
Tel.: + 39 06 98 38 26 41 • Fax + 39 06 98 38 14 10  
e-mail: [sicoa@sicoa.net](mailto:sicoa@sicoa.net) • [www.sicoa.net](http://www.sicoa.net)

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

### XXII CONGRESSO NAZIONALE SICOA

## Cambiare i paradigmi della salute cardiovascolare tra innovazione e sostenibilità

Milano, 30 maggio – 1 giugno 2024

BASE MILANO Via Bergognone, 34 — 20144, Milano

### RAZIONALE SCIENTIFICO

Il XXII Congresso Nazionale della Società Italiana Cardiologia Ospedalità Accreditata (SICOA) si svolgerà in modalità residenziale presso BASE Via Bergognone, 34 — 20144, Milano.

Gli obiettivi principali sono quelli di promuovere la formazione medica relativa alla gestione dei pazienti e delle pazienti con malattie cardiovascolari, utilizzando gli strumenti diagnostici e terapeutici a disposizione della moderna Cardiologia, utilizzando Linee Guida, percorsi di buona pratica clinica, e documenti di consenso intersocietari, di promuovere l'attività di ricerca dei centri di ospedalità privata accreditata, anche favorita dal centro studi SICOA e in collaborazione con le diverse società scientifiche, le università, gli IRCCS, e di promuovere la crescita clinico-scientifica dei colleghi e delle colleghe più giovani.

Le attività del congresso saranno caratterizzate da interattività, discussione e partecipazione integrata tra discenti e faculty. Nelle sessioni frontali verranno trattati i temi più "caldi" per ciascuna area tematica (scompenso cardiaco, sindromi coronariche, valvulopatie, dislipidemie, cardiomiopatie, aderenza terapeutica, comorbidità cardiovascolare e cardiorespiratoria, malattie metaboliche) lasciando ampio spazio alla discussione. Le letture saranno dedicate a temi di particolare attualità. Le sessioni "casi clinici" permetteranno la discussione interattiva e guidata, anche tramite supporto digitale, con l'intento di fornire strumenti utilizzabili nella quotidianità clinica dove comorbidità, complessità, invecchiamento, genere rappresentano variabili spesso diverse rispetto a quelle incluse nei trial clinici.

Sono previsti 4 minicorsi:

- 1) **Un cuore matto da domare.** I protagonisti, il cacciatore (cardiologo curante), il domatore (elettrofisiologo), e il leone (il paziente), faranno da guida in un percorso integrato fisiopatologico e diagnostico-terapeutico delle principali aritmie con approfondimenti sulle tecniche avanzate di identificazione dei substrati aritmici;
- 2) **Cuore e polmoni: destini incrociati.** Un corso dedicato all'ipertensione arteriosa polmonare pre- e post-capillare e cuore destro per fornire un approccio chiaro e pratico alla comprensione della fisiopatologia, alle scelte diagnostico-terapeutiche, dalla fase iniziale a quella di *referral* e di follow-up, includendo la collaborazione con i Centri di terzo livello e la cardiologia riabilitativa;
- 3) **Diabete e malattia cardiovascolare: una "partita" ormai vinta?** Parafrasando un torneo tennistico, vuole essere un percorso per mettere in evidenza l'importanza della diagnosi



precoce del danno cardio-renale nei pazienti con diabete di tipo 2, per comprendere gli effetti delle terapie diabetologiche sulla malattia cardio-renale, per imparare a strutturare un approccio multidisciplinare di diagnosi e cura;

**4) Il Trans-Acute-Riab-EXPRESS. In viaggio dalla fase acuta alla riabilitazione, il valore aggiunto del team multidisciplinare come guida.** È un corso dedicato a tutto il team multidisciplinare che accompagna il paziente dal suo ingresso in Pronto Soccorso per una sindrome coronarica o uno scompenso cardiaco fino alla dimissione.

I tutor di ciascun corso porteranno i partecipanti ad acquisire competenze specifiche. Per parteciparvi sarà necessaria una pre-iscrizione in quanto il numero di partecipanti sarà necessariamente limitato.

Anche in questa edizione i e le giovani cardiologi e cardiologhe avranno ampio spazio. La presentazione degli abstracts da parte dei/le Giovani Specializzandi/e in Cardiologia si attuerà con una poster session (venerdì 31 maggio) al fine di facilitare e stimolare la discussione e lo scambio di esperienza tra i partecipanti al congresso. La premiazione dei tre migliori abstract avverrà il sabato mattina.

La Cerimonia inaugurale del Congresso (30 maggio) vedrà la partecipazione, insieme ai presidenti delle società scientifiche cardiologiche italiane, dei cittadini, delle associazioni dei pazienti, e delle rappresentanze delle istituzioni per un momento di aperto confronto sulle sfide della prevenzione e delle cure in ambito cardiovascolare nell'era del digitale, dell'intelligenza artificiale, e della crisi ambientale.

Lungo tutta la durata del congresso sarà possibile il confronto con le aziende che ruotano intorno all'universo cardiovascolare e che supportano le iniziative di formazione clinico-scientifica, e che rappresentano preziose e indispensabili alleate per il raggiungimento dei bisogni di salute del Paese.

**Responsabili scientifici: Laura Adelaide Dalla Vecchia, Simona Leone, Simona Mariani, Roberto Franco Enrico Pedretti**

**Comitato scientifico: Luigi Argenziano, Francesco Caiazza, Santo Dellegrottaglie, Francesco Donatelli, Pasquale Guarini, Damiano Regazzoli Lancini, Filippo Finizio, Giuseppe Miranda, Edvige Palazzo Adriano, Francesco Paolo Priolo, Francesco De Stefano, Angelo Silverio, Alessandra Scatteia, Beatrice De Maria, Francesco Melillo, Pasquale Campana, Alberto Morello, Luigi Napoli**



UNI EN ISO 9001: 2015





## PROGRAMMA SCIENTIFICO

### GIOVEDI 30 maggio 2024

12-30 Apertura segreteria e registrazione partecipanti XX Congresso Nazionale SICOA

13.00-13.45 Lunch

**14.00 Apertura lavori e saluto del Presidente**

### **SESSIONE I - LA CARDIOLOGIA MODERNA TRA COMORBILITA', MULTIDISCIPLINARIETA', DIFFERENZE DI GENERE, INERZIA TERAPEUTICA, NON ADDERENZA TERAPEUTICA**

*Moderatori*

14.05-14.10 "Un tranquillo pomeriggio di ambulatorio"

14.10-14.20 Le tante dimensioni della relazione medico-paziente

14.20-14.30 Inerzia terapeutica: vizio capitale o virtù necessaria?

14.30-14.40 Non aderenza terapeutica: ma che colpa abbiamo noi?

14.40-14.50 Le differenze di genere nella cardiologia moderna

14.50-15.00 Team multidisciplinare: sogno o realtà?

15.00-15.10 Information Technology al servizio della cardiologia

15.10-15.30 Discussione guidata coinvolgimento audience

**15.30-17.30 Minicorso in parallelo in aula dedicata (Per medici infermieri fisioterapisti sonographer psicologi)**

**Il Trans-Acute-Riab-EXPRESS. In viaggio dalla fase acuta alla riabilitazione, il valore aggiunto del team multidisciplinare come guida.**

**Tutor:**

Paziente proposto: SCC E IPAP



- **Prima stazione: IL PRONTO SOCCORSO:**

Il triage dei sintomi SCA / IPAP

- **Seconda stazione: REPARTO DI CARDIOLOGIA – FASE ACUTA:**

Valutazione del cardiologo: Adeguata e precoce diagnosi e gestione del paziente con SCC e IPAP nella fase acuta (alla ricerca dell'adeguato trattamento farmacologico, quali esami strumentali?)

L'importanza della figura di TFCPC nella fase acuta del SCC e nella diagnosi precoce della IPAP

- **Terza stazione: REPARTO DI CARDIOLOGIA RIABILITATIVA – FASE POST ACUTA:**

Il ruolo del cardiologo riabilitatore: dal profilo di rischio alle terapie

Dal reparto per acuti alla riabilitazione: prescrizione del trattamento fisioterapico cardiorespiratorio nel paziente con SCC

Quando training fisico non è una passeggiata: la scelta dell'adeguato trattamento riabilitativo nei pazienti IPAP

Dalle crisi di panico, ansia, depressione all'aderenza alle cure farmacologiche e non nei pazienti con SCC e IPAP – L'indispensabile ruolo dello psicologo

- **Quarta stazione: l'arrivo sul territorio, l'MMG**

*Claudio Piovano*

## **SESSIONE II - HOT TOPICS NELLA SINDROME CORONARICA ACUTA**

*Moderatori:*

- |                    |   |
|--------------------|---|
| <b>15.30-15.40</b> | <b>Le strategie antiaggreganti nelle sindromi coronariche acute</b>   |
| <b>15.40-15.50</b> | <b>Le strategie antiaggreganti e anticoagulanti dopo PCI. Quali e per quanto tempo?</b>   |
| <b>15.50-16.00</b> | <b>Malattia del tronco comune: PCI o CABG? Nuove evidenze</b>   |
| <b>16.00-16.10</b> | <b>Completamento della rivascolarizzazione nel paziente con sindrome coronarica acuta e malattia multivascolare: come e quando?</b> |
| <b>16.10-16.30</b> | <b>Discussione guidata coinvolgimento audience</b>  |

**16.30-16.45**

**LETTURA**

**Non c'è più tempo da perdere! Un percorso sempre più rapido, semplice ed efficace per raggiungere i target LDL-C e ridurre gli eventi cardiovascolari**

**SESSIONE III - HOT TOPICS IN ELETTROFISIOLOGIA**

*Moderatori:*

**16.45-16.55**

**Terapia elettrica delle bradiaritmie: stimolazione biventricolare e strategie alternative a confronto**

**16.55-17.05**

**Telemedicina e monitoraggio da remoto nella gestione della fibrillazione atriale dopo cardioversione e dopo ablazione. Utilizzo di dispositivi indossabili o impiantabili e programmabili a distanza**

**16.05-17.15**

**Sindrome di Brugada o pattern elettrocardiografico di Brugada? Questo è il dilemma. Update sulla stratificazione del rischio**

**17.15-17.25**

**Il ruolo della risonanza cardiaca nella stratificazione del rischio di morte improvvisa**

**17.25-17.45**

**Discussione**

**17.45-18.00**

**LETTURA**

**Intelligenza artificiale, big data e malattie cardiovascolari. Il futuro che si fa presente**

**Ore 18.00-18-10**

**Somministrazione del questionario ECM**

**SESSIONE NON ECM**

**HIGHLIGHTS DELLA GIORNATA E INTRODUZIONE ALLA CERIMONIA INAUGURALE**

**Ore 18.15-20.00**

**CERIMONIA INAUGURALE DEL XXII CONGRESSO NAZIONALE SICOA**

tavola rotonda presidenti società scientifiche, associazioni pazienti, cittadini, rappresentanti istituzioni

**Conduce:**



UNI EN ISO 9001: 2015



## 18.15-18.25 La cardiologia moderna nel contesto del sistema sanitario italiano

Ore 20.00 conclusione della prima giornata

### VENERDI' 31 MAGGIO 2024

#### **SESSIONE IV - HOT TOPICS IN CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA I: focus sulla valvola tricuspid**

*Moderatori:*

- 08.30-08.40** Criteri clinici ed ecocardiografici per le procedure transcateretere sulla valvola tricuspid
- 08.40-08.50** Interventi transcateretere sulla valvola tricuspid; presente e futuro
- 08.50-09.00** Beyond valve repair
- 09.00-09.10** When NOT to treat tricuspid valve disease: futility, frailty, advanced HF
- 09.10-09.30** Discussione guidata coinvolgimento audience
- 09.30-09.45** **LETTURA**  
Quale paziente iperteso trattare con denervazione renale percutanea?

#### **SESSIONE V - HOT TOPICS IN CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA II**

*Moderatori:*

- 09.45-09.55** Chiusura percutanea dell'auricola sinistra: dalle line guida alla pratica clinica
- 09.55-10.05** TAVI e malattia coronarica
- 10.05-10.15** MITRA-clip: tips and tricks per la riparazione transcateretere edge-to-edge repair: anatomia e imaging
- 10.15-10.25** Percutaneous mitral valve replacement: present and future
- 10.25-10.45** Discussione guidata coinvolgimento audience

**10.45-11.00**

**LETTURA**

**siRNA E IPERTENSIONE ARTERIOSA: SOGNO O REALTA'?**

## **SESSIONE VI - HOT TOPICS SCOMPENSO CARDIACO I**

*Moderatori:*

### **TERAPIA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA: farmaci ma non solo**

**11.00-11.10**

**I fantastici 4 e non solo per la cura dell'HFREF: ostacoli e strategie di implementazione**

**11.10-11.20**

**Mitraclip: un'opzione terapeutica nel paziente con HF worsening per migliorare la qualità di vita**

**11.20-11.30**

**Terapia elettrica dell'insufficienza cardiaca: come saranno i devices del futuro?**

**11.30-11.40**

**La riabilitazione cardiologica nell'insufficienza cardiaca: 'Cinderella' or evidence-based pillar of care?**

**11.40-12.00**

**Discussione guidata coinvolgimento audience**

**12.00-12.15**

**LETTURA**

**CANAGLIFOZIN**

### **HOT TOPICS SCOMPENSO CARDIACO II: INSUFFICIENZA CARDIACA AVANZATA**

*Moderatori:*

**12.20-12.30**

**Riconoscere la fase avanzata dell'insufficienza cardiaca**

**12.30-12.40**

**Condivisione dei pazienti con centro terziario**

**12.40-12.50**

**Trattamenti raccomandati e stato dell'arte: trapianto cuore e LVAD**

**12.50-13.00**

**Oltre le terapie avanzate: la terapia palliativa è una alternativa?**

**13.00-13.20**

**Discussione guidata coinvolgimento audience**

**13.20-13.35**

**LETTURA**

**Heart team: quando il gioco di squadra fa la differenza  
...per il paziente  
...per il sistema sanitario**



13.35-14.20            **Lunch**  
14.20-14.30            **“A pranzo con l’acido bempedoico”**

**SESSIONE VII - CENTRO STUDI SICOA – HOT TOPICS**

14.30-14.45            **L’intelligenza artificiale nella ricerca clinica**

14.45-15.15            **Centro Studi SICOA: Cosa stiamo facendo e cosa faremo in futuro.**  
  
**e il gruppo del centro studi SICOA**

15.15-15.30            **LETTURA**  
**Amiloidosi cardiaca: dopo anni dall’inizio della terapia “disease modifying” cosa è cambiato nel real word?**

**SESSIONE VIII - HOT TOPICS CHRONIC CORONARY SINDROMES**

**Joint Session with EAPC**

*Chairs:*

15.30-15.40            **Which therapy for chronic coronary syndromes? Functional evaluation in chronic coronary syndromes**

15.40-15.50            **Lifestyle management**

15.50-16.00            **The role of CTA in chronic coronary syndromes**

16.00-16.10            **Which therapy in chronic coronary syndromes**

16.10-16.30            **Discussione**

16.30-16.50            **LETTURA**  
**GLP1-RA orale per il rischio residuo nel paziente diabetico: la nuova sfida per la cardiologia**

16.50-17.15            **SHORT SESSION - Le nuove opportunità con i PCSK9i per la gestione dei pazienti ad alto rischio CV**

*Chairs:*

16.50-17.00            **PCSK9i in formulazione mensile: la nuova strategia ipolipemizzante per una riduzione intensiva del LDL-C e una riduzione del rischio di eventi CV**



17.00-17.10 **L'importanza di agire ancora prima con i PCSK9i per controllare la progressione della malattia cardiovascolare**

17.10-17.15 **Discussione dei temi trattati**

### **SESSIONE IX - MINICORSI**

#### **17.15-19.45 MINICORSI in aule parallele (20-30 partecipanti ciascuno)**

1. **Un cuore matto da domare** corso teorico-pratico sulle aritmie, tecniche di ablazione e gestione post-ablazione

*Tutor:*

#### Razionale ed obiettivi

L'elettrofisiologia rappresenta una branca della cardiologia in notevole sviluppo negli ultimi anni grazie a nuove evidenze cliniche relative ai trattamenti ablativi, ma anche grazie alle innovazioni in ambito tecnologico e allo sviluppo di dispositivi di mappaggio del substrato delle aritmie.

Il presente corso ha lo scopo di introdurre i/le partecipanti (specializzandi in cardiologia o specialisti che si affacciano al mondo dell'elettrofisiologia) ai principi base dell'elettrofisiologia, alle informazioni circa le principali tematiche inerenti la diagnosi e lo screening dei pazienti affetti da aritmie cardiache.

Il corso si articola su 4 argomenti principali:

- lo screening del paziente candidato ad una procedura interventistica elettrofisiologica
- I meccanismi elettrofisiologici delle aritmie da rientro
- l'utilizzo di tecniche avanzate di identificazione del substrato aritmico
- la terapia farmacologica post-ablazione

così da fornire le indicazioni di un percorso appropriato volto all'individuazione dell'eventuale cardiopatia sottostante, al perfezionamento diagnostico, all'accuratezza della stratificazione prognostica e al miglior trattamento, farmacologico e non farmacologico, del quadro aritmico.

- **I meccanismi elettrofisiologici delle aritmie da rientro**  
(con l'utilizzo di simulatori PC)
- **Quando inviare il paziente all'ablazione della fibrillazione atriale: come effettuare lo screening**
- **Il mappaggio elettronanatomico "tool or toy": quale vantaggio nella terapia ablativa delle aritmie o bastano le nuove energie ablative.**
- **La terapia farmacologica post-ablazione**  
(con l'utilizzo di piattaforma per il monitoraggio e riprogrammazione in remoto dei device)



## 2. **Cuore e polmoni: destini incrociati** corso teorico-pratico sull'ipertensione arteriosa polmonare (IPAP)

*Coordinamento del corso*

*Introduzione. Obiettivi e finalità: l'importanza di lavorare in rete*

**Finalità del Corso:** L'obiettivo principale di questo corso è fornire strumenti pratici di approfondimento sull'ipertensione arteriosa polmonare (IPAP) attraverso l'analisi dettagliata e ragionata di casi clinici reali.

**Approccio Pratico con Casi Clinici:** Abbiamo strutturato il corso in modo da rendere l'apprendimento coinvolgente e applicabile nella pratica quotidiana. Attraverso l'analisi di casi clinici concreti, esploreremo le sfide diagnostiche, le scelte terapeutiche e le strategie di gestione che possono essere implementate dal cardiologo clinico.

**Principali Metodiche e Percorso Clinico Terapeutico:** Semplificheremo le principali metodiche diagnostiche per l'IPAP, offrendo un approccio chiaro e pratico alla comprensione della fisiopatologia sottostante. Esploreremo anche il percorso clinico terapeutico del paziente, dalla fase iniziale dell'ambulatorio al coinvolgimento di Centri di terzo livello ed alla Cardiologia Riabilitativa, sottolineando le opportunità di intervento e miglioramento della qualità di vita del paziente.

### L'ipertensione Arteriosa Polmonare

- IL CASO CLINICO: approfondimento sul percorso diagnostico, focalizzato al problema del ritardo diagnostico e alle possibilità di miglioramento, all'uso dell'ecocardiografia a scopo fisiopatologico e clinico, e alla necessità di impiego di tutti gli esami strumentali richiesti dalle linee guida, inclusi cateterismo destro e TC torace, e alla necessità del referral ai centri di terzo livello)
- IL CASO CLINICO: la corretta strategia terapeutica basata sul rischio del paziente (una volta che ho fatto la diagnosi, come procedere? L'importanza della stratificazione del rischio per l'ottimizzazione della terapia, la valutazione della risposta al trattamento per una eventuale implementazione, il follow up.

### L'ipertensione Polmonare di gruppo 3

- IL CASO CLINICO: paziente con fibrosi polmonare e ipertensione polmonare: come sospettare clinicamente che la fibrosi sia complicata dall'aumento delle pressioni polmonari, quali esami strumentali devono indurre a sospettarla, quando è necessario un team multidisciplinare, quali scelte strategiche, incluse la terapia pneumologica, gli antifibrotici, le opzioni farmacologiche e non- e il trapianto di polmone)





### L'Iipertensione Polmonare di gruppo 2

- HpEF con elevate PVR: elementi cardine dell'iter diagnostico e terapeutico (score HFAPEF Ecocardiogramma, cateterismo destro. Ruolo del cateterismo destro da sforzo/fluid Challenge nella grey zone della WP.

### L'Iipertensione Polmonare di gruppo 4

- IL CASO CLINICO: paziente sopravvissuto ad embolia polmonare: come seguirlo nel follow up: cosa dicono le linee guida sullo screening dopo embolia polmonare (pz a rischio da seguire nel tempo); sviluppa ipertensione polmonare nonostante tp anticoagulante DOAC vs TAO?; dove inviarlo
- CCH PAVIA quali esami vengono fatti e cosa si fa: criteri per l'intervento CCH EAP, criteri per BPA (flow chart gestionale)

### La Riabilitazione Cardiopolmonare e il team multidisciplinare

- Test da sforzo cardiorespiratorio in diretta. Quali parametri valutare. La Riabilitazione Cardiopolmonare: il supporto psicologico, il riabilitatore, il fisioterapista, le tecniche di respiro controllato

## 3. **“Diabete e malattia cardiovascolare: “una partita” ormai vinta?”** corso teorico-pratico sulla malattia cardio-metabolica e cardio-renale

*Tutor:*

*Moderatore:*

### Razionale ed obiettivi

Il diabete mellito dimostra spesso di essere un avversario complesso, imprevedibile, capace di rimandare nel campo del medico anche i colpi che si credevano vincenti. Nell'ambito di questa partita, oggi l'introduzione di nuovi farmaci innovativi ha spostato l'attenzione dal semplice controllo glicemico alla più ampia gestione del rischio cardio-renale del paziente. I temi discussi nella sessione includono l'analisi delle manifestazioni cliniche più frequenti della malattia cardiaca e renale, l'utilizzo dei nuovi farmaci disponibili e la coordinazione delle diverse specialità coinvolte per vincere l'inerzia, garantire una diagnosi precoce e una cura efficace.

Infine, si valuteranno le evidenze disponibili sulla prevenzione primaria del danno cardio-renale.

Questa sessione si propone dunque di esaminare, con l'ausilio di un caso clinico “flexible”, gli algoritmi diagnostico-terapeutici in un contesto multidisciplinare, concentrandosi sulla diagnosi precoce e sulle nuove opportunità terapeutiche offerte dalle specifiche classi di farmaci.

Obiettivi: I) mettere in evidenza l'importanza di una diagnosi precoce di danno cardio-renale nei pazienti con diabete di tipo 2; II) discutere i rischi di una progressione della malattia cardio-renale se non diagnosticata e trattata adeguatamente; III) esaminare gli effetti delle terapie diabetologiche sulla malattia cardio-renale; IV) evidenziare i vantaggi di un approccio multidisciplinare al paziente con malattia cardio-renale e diabete di tipo 2.



UNI EN ISO 9001: 2015





Saluti e introduzione della sessione e dei relatori  
"Gioco d'anticipo": diabete tipo 2 e corretti stili di vita

Discussione con domande da audience  
"Tutti in campo" Presentazione del caso clinico dalla real-life

"SET POINT"

1. Al servizio: il cardiologo
2. Al servizio: il Nefrologo

ACE: Ruolo del GLP1RA nella prevenzione del danno CV  
"Doppio Misto" SGLT2i e GLP1RA

#### 4. "Casi clinici interattivi"

*Conduce:*

**IL TEMPO È MUSCOLO!** In prevenzione primaria .... In acuto .... In prevenzione secondaria ....  
**SEMPRE!**

Anche per raggiungere i target LDL-C non c'è tempo da perdere!

**UNA BUONA "STRATEGY" PER EVITARE UNA "TRAGEDY"**

Preveniamo l'ictus tromboembolico: tra FANV misconosciuta e terapie anticoagulanti sicure ed efficaci.

**QUANTE VOLTE DEVO ESSERE RICOVERATO IN EDEMA POLMONARE PRIMA DI OTTIMIZZARE LA TERAPIA?**

Vinciamo l'inerzia terapeutica e offriamo precocemente le terapie ottimali per migliorare la qualità di vita ai pazienti con rEF e pEF.

**HO IL FIATO CORTO, SARANNO I POLMONI? MA HO SMESSO DI FUMARE!! SONO SOVRAPPESO, MA TUTTA COLPA DELLA PANCIA?**

Quando cardiopatia, malattie polmonari e metaboliche si sovrappongono serve il giusto inquadramento diagnostico e una terapia combinata.

**SIAMO UNA RARITÀ, MA CHE COLPA ABBIAMO NOI?**

Rare ma non così rare: la malattia di Fabry e l'amiloidosi.

**BERSAGLIO CENTRATO! BASTA PESCARE BENE DALLA FARETRA...**

A quali valori di pressione arteriosa puntiamo? Con quali farmaci? In quali combinazioni? Quali combinazioni fisse abbiamo nella faretra?

Ore 19.45

Somministrazione del questionario ECM



## **SESSIONE NON ECM**

**19.30-21.30 Spazio ai giovani cardiologi**

*Presentazione della sessione*

*Intervento: quando l'azienda del farmaco sostiene la formazione*

*"Q&A" Commissione esaminatrice itinerante:*

## **SABATO 1° GIUGNO 2024**

**8.30-8.40 LETTURA**  
**Il trattamento percutaneo dell'aneurisma dell'aorta addominale**

## **SESSIONE X - HOT TOPICS rischio cardiovascolare**

*Moderatori:*

- 08.40-08.50** Utilizzo dei DOAC nei pazienti ad alto rischio di sanguinamento.
- 08.50-09.00** Sindrome metabolica, diabete, malattia renale. Singolo o doppio misto?
- 09.00-09.10** Prevenzione cardiovascolare: verso l'infinito e oltre
- 09.10-09.20** Undertreatment: è un problema di gender?
- 09.20-09.40** Discussione guidata coinvolgimento audience
- 09.40-09.55** **LETTURA**  
Essere minimamente invasiva in cardiochirurgica

## **SESSIONE XI - IMAGING TC**

*Moderatori:*

- 10.00-10.10** CardioTC: non solo stenosi. La valutazione della placca vulnerabile ristratifica il rischio cardiovascolare del paziente
- 10.10-10.20** Una coronaria fuori posto: TC coronarica per le anomalie coronariche
- 10.20-10.40** Discussione guidata coinvolgimento audience
- 10.40-11.00** **LETTURA**  
Dal cuore di atleta alla prevenzione della morte cardiaca improvvisa: dallo screening genetico all'imaging



**11.00-11.15**            **PREMIAZIONE POSTER: 1° premio, 2° premio, 3° premio**

**11.15-11.30**            **LETTURA**  
**La malattia di Fabry**

**11.30-11.45**            **LETTURA**  
**Nuove frontiere: il vericiguat**

## **SESSIONE XII - FOCUS su cardiomiopatia ipertrofica**

### **Dalle linee guida europee 2023**

*Moderatori:*

**11.45-11.55**            **Le cardiomiopatie dei fenotipi e il nuovo approccio diagnostico: risonanza magnetica e studio genetico per tutti?**

**11.55-12.05**            **Stratificazione del rischio...una nuova sfida: clinica, genetica e imaging**

**12.05-12.15**            **Cardiomiopatia ipertrofica: le ultime evidenze e la necessità di un registro**

**12.15-12.25**            **Terapia fenotipo specifica: Mavacamten**

**12.25-12.45**            **Discussione guidata coinvolgimento audience**

**12.45-13.15**            **HIGHLIGHTS DEL CONGRESSO E TAKE HOME MESSAGES**

**13.15**                    **Somministrazione del questionario ECM e Chiusura del Congresso**

**13.30-14.30**            **Lunch**

### **INFORMAZIONI GENERALI:**

#### **SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER SICOA N.753**

Via Boncompagni, 93  
00187 Roma  
Tel. +39 06 98382614  
Fax. +39 06 98381410  
Email [sicoa@sicoa.net](mailto:sicoa@sicoa.net)

#### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA DYNAMICOM EDUCATION**

Via S. Gregorio, 12  
20124 Milano  
(+39) 02 89693784 - (+39) 342 5566522  
[selena.franchin@dynamicom-education.it](mailto:selena.franchin@dynamicom-education.it)  
[www.dynamicomeducation.com](http://www.dynamicomeducation.com)



UNI EN ISO 9001: 2015

