

RESPONSABILE SCIENTIFICO

**Antonio Lupo**

U.O. Cardiologia, Ospedale di Mirano (VE)

FACULTY

**Roberto Bellu**

Servizio di Cardiologia, Policlinico di Abano Terme (PD)

**Adriana Critelli**

U.O. Neurologia, Ospedale Dell'Angelo, Mestre (VE)

**Alberto Mazza**

Centro Ipertensione di Eccellenza Europea ESH  
(European Society of Hypertension),  
U.O.C. Medicina Interna, Rovigo

N. CREDITI ECM: 10

NUMERO DESTINATARI:

**59** MEDICI CHIRURGHI IN:

angiologia; cardiologia; ematologia;  
geriatria; medicina e chirurgia di  
accettazione e di urgenza; medicina  
interna; nefrologia; chirurgia vascolare;  
medicina generale (medici di famiglia),  
neurologia

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



**EOLO GROUP  
EVENTI**

Via V. Veneto, 11/18 - MONSELICE (PD)  
t. 0429 767381 - c. 392 6979059  
info@eolocongressi.it  
[www.eolocongressi.it](http://www.eolocongressi.it)

ISCRIZIONE ONLINE  
[WWW.EOLOCONGRESSI.IT](http://WWW.EOLOCONGRESSI.IT)

SPONSORED BY



Daiichi-Sankyo

# ANTICOAGULANTI ORALI

NELLA GESTIONE  
DEL PAZIENTE  
ANZIANO FRAGILE

**29-30 Marzo  
2019**

HOTEL VILLA DEL POGGIO  
Via dei Pascoli, 8/A

**SAN PIETRO DI FELETTO (TV)**

# RAZIONALE

L'impiego della terapia anticoagulante è molto diffuso e consolidato nella pratica clinica. Dopo decenni nei quali il trattamento a breve e medio-lungo termine è stato rappresentato dalle eparine e dagli antagonisti della vitamina K (warfarin), sono stati resi disponibili nuovi anticoagulanti orali (NAO), che pur presentando caratteristiche farmacologiche differenti conseguono il medesimo effetto terapeutico. In Italia, i NAO (apixaban, dabigatran e rivaroxaban) sono stati oggetto di approvazione da parte dell'AIFA e la loro prescrizione è soggetta a monitoraggio. In particolare, i NAO possono attualmente essere prescritti solo da alcune specifiche categorie di specialisti ospedalieri, nell'ambito di un dettagliato piano terapeutico, per alcune categorie di pazienti rispondenti ai criteri identificati per le singole molecole e posologie.

I NAO sono proposti come prima linea di terapia standard nell'anticoagulazione, in particolare per la loro facilità di somministrazione e minore necessità di monitoraggio; tuttavia, a causa della limitata esperienza d'uso dei NAO, alcune incertezze permangono ancora sulla sicurezza rispetto agli eventi avversi, la modalità di gestione del paziente in poli-terapia, nonché l'impatto in termini di costo-efficacia e di sostenibilità economica.

La più recente molecola uscita sul mercato è Edoxaban, che si va ad aggiungere alla classe farmacologica dei NAO.

La semplicità d'uso e l'ottimo rapporto sicurezza/efficacia dimostrato nei trials suggeriscono che Edoxaban possa diventare un'arma in più per migliorare la gestione della terapia anticoagulante orale.

## Venerdì 29 Marzo

- 10.45** Registrazione dei partecipanti e apertura lavori  
*A. Lupo*
- 11.00** Aggiornamento sui DOAC: la nostra pratica clinica alla luce delle nuove linee guida  
*R. Bellu*
- 12.15** Discussione
- 13.00** Lunch
- 14.30** Il trattamento del paziente anziano con FANV con pregresso ictus o TIA  
*A. Critelli*
- 15.30** Discussione
- 16.30** Coffee break
- 16.45** CASO CLINICO  
FA nel paziente politrattato  
*A. Critelli*
- 17.45** Discussione
- 18.45** Chiusura Lavori

## Sabato 30 Marzo

- 09.00** Apertura Lavori  
*A. Lupo*
- 09.15** Cardioversione urgente e programmata: ruolo dei DOAC  
*A. Lupo*
- 09.45** Discussione
- 10.15** Cosa ci dicono le linee guida per l'anticoagulazione  
*A. Mazza*
- 10.45** Discussione
- 11.00** Coffee Break
- 11.30** CASO CLINICO  
Cardioversione elettrica entro le 48 ore  
*A. Lupo*
- 12.00** Discussione
- 12.30** CASO CLINICO  
Il paziente cardioncologico  
*A. Mazza*
- 13.00** Discussione
- 13.15** Take Home messages, chiusura lavori e compilazione questionario ECM  
*A. Lupo*