CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

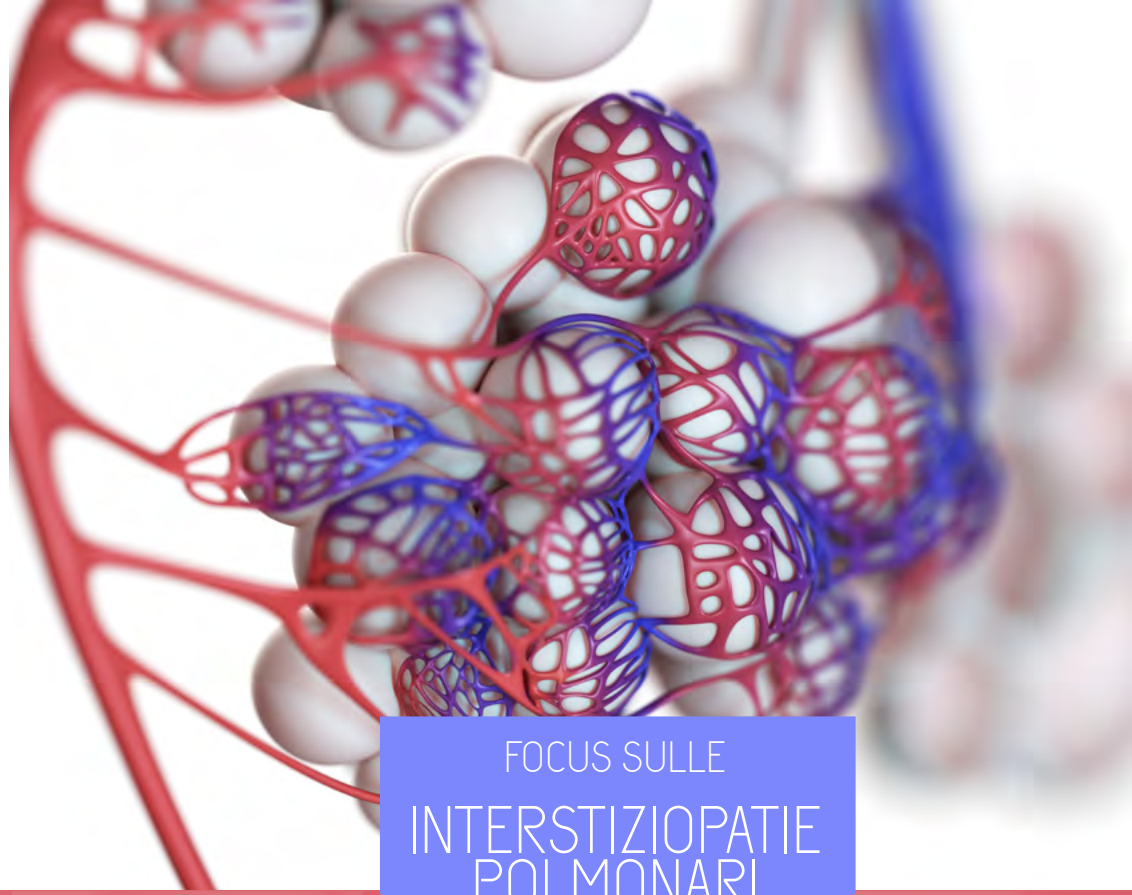
Boehringer Ingelheim

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

EOLO GROUP EVENTI

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

ISCRIZIONE GRATUITA ONLINE
WWW.EOLOCONGRESSI.IT



FOCUS SULLE
INTERSTIZIOPATIE POLMONARI

IPF E INTERSTIZIOPATIE SECONDARIE

DESTINATARI

30 MEDICI DI
Anatomia Patologica,
Medicina Interna, Pneumologia,
Radiodiagnostica,
Radiologia, Reumatologia.

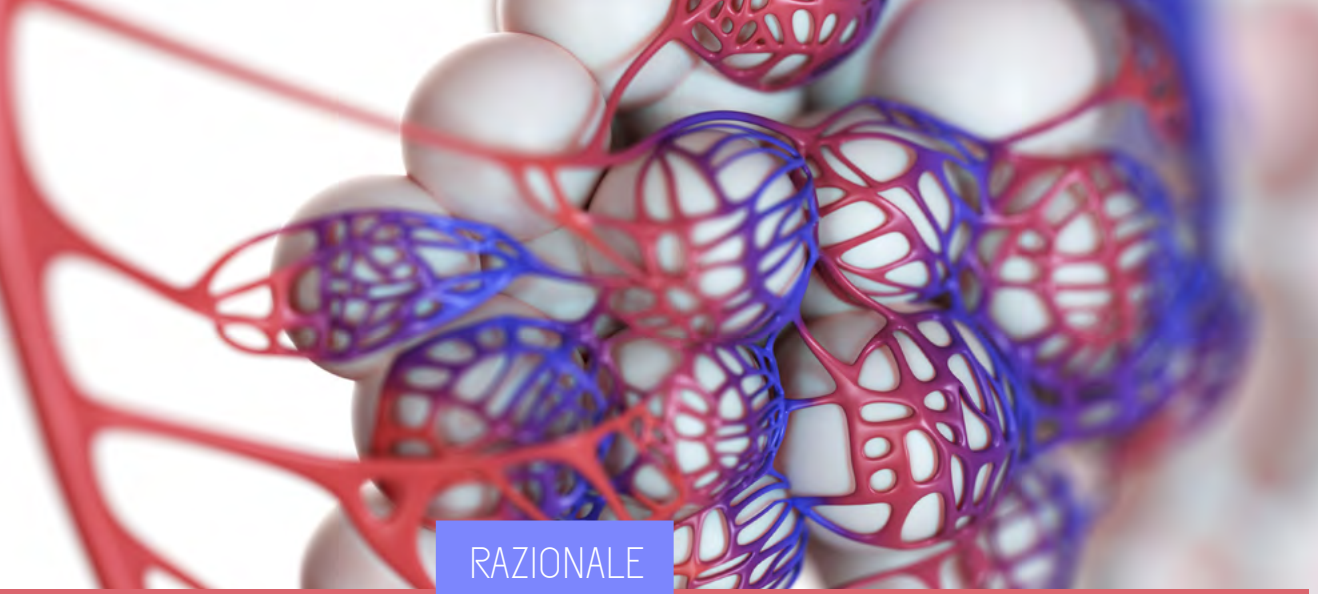
NUMERO CREDITI ECM: 4

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
Prof. Fabiano Di Marco

FACULTY:
Eleonora Bruschi
Massimiliano Limonta
Piercarlo Parigi
Claudia Sanfilippo
Roberta Trapasso

13 DICEMBRE 2019

STARHOTELS CRISTALLO PALACE
Via Betty Ambiveri, 35
BERGAMO



RAZIONALE

La Fibrosi Polmonare Idiopatica (IPF) è una delle più frequenti interstiziopatie polmonari, secondo alcuni studi, il 23% di tutte le pneumopatie interstiziali. Essa è caratterizzata radiologicamente dal cosiddetto pattern UIP (Usual Interstitial Pneumoniae) che si può riscontrare però anche all'interno di un quadro clinico reumatologico.

Le patologie reumatologiche sistemiche sono un insieme eterogeneo di condizioni a patogenesi immuno-mediata caratterizzate da un interessamento multiorgano. Comprendono tre principali categorie di malattie: le connettiviti, le artriti primitive e le vasculiti sistemiche. Le complicanze polmonari in tali patologie risultano frequenti e gravate da significativa mortalità e morbilità. L'interstiziopatia polmonare è la complicanza polmonare più rappresentata nelle diverse patologie reumatologiche e la sua prevalenza varia significativamente in considerazione della singola patologia, delle caratteristiche della popolazione in esame e della metodica diagnostica. L'evoluzione clinica delle forme di interstiziopatia secondarie a malattie reumatologiche è anche meno prevedibile rispetto alle forme primitive.

I pattern più comuni di interstiziopatia polmonare in corso di malattia reumatologica sono Polmonite Interstiziale Non Specifica, la Polmonite Interstiziale Usuale, la Polmonite Organizzativa, la Polmonite Interstiziale Linfocitaria e il Danno Alveolare Diffuso. Tali pattern risultano indistinguibili dal punto di vista radiologico e istopatologico dalle forme corrispondenti idiopatiche pertanto, sia la fase di diagnostica che quella di follow up e trattamento, impone un approccio multidisciplinare che comprenda la presenza dello pneumologo, del radiologo, del reumatologo e dell'anatomopatologo. **Scopo del corso non è solo quello di affrontare quindi i diversi aspetti delle interstiziopatie ma anche quello di mettere in risalto l'importanza della cooperazione e della comunicazione multidisciplinare sia in fase di diagnosi che di follow up del paziente.**

Welcome coffee

13.30 Registrazione partecipanti

13.45 Introduzione al Corso *Prof. Di Marco*

14.00 Casi clinici di interesse *Dott.ssa R. Trapasso*

14.30 La fibrosi polmonare:
quando è veramente idiopatica *Dott. P. Parigi*

15.00 Interstiziopatie polmonari secondarie:
inquadramento clinico e percorso diagnostico
Dott. M. Limonta

15.45 Armi terapeutiche e gestione "condivisa" dei pazienti con interstiziopatie secondarie a malattie reumatologiche: quali vantaggi
Dott.ssa E. Bruschi

16.30 Coffee break

17.00 Quando la diagnosi non è semplice: le "IPAF"
Dott.ssa C. Sanfilippo

17.30 Nuovi orizzonti terapeutici nelle interstiziopatie polmonari *Prof. F. Di Marco*

18.00 Discussione e conclusioni.
Consegna e compilazione questionario ECM,
chiusura lavori