



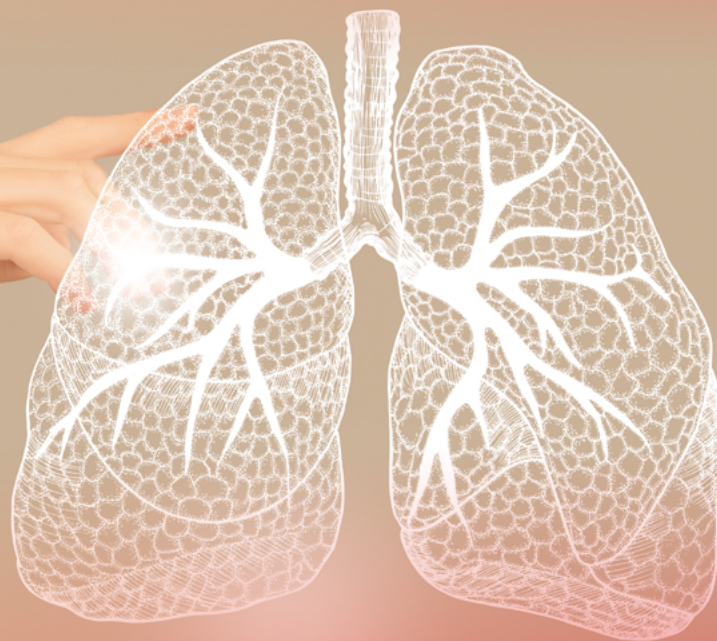
evento  
RESIDENZIALE



20  
DICEMBRE  
2022



Crowne Plaza Hotel  
Via Belgio 16  
VERONA



the  
**CHANGING FACE  
of INTERSTITIAL  
LUNG DISEASES:**

**NOVITÀ SULLA DIAGNOSI,  
GESTIONE CLINICA E TRATTAMENTO**



the  
**CHANGING FACE  
of INTERSTITIAL  
LUNG DISEASES:**  
NOVITÀ SULLA DIAGNOSI,  
GESTIONE CLINICA E TRATTAMENTO

# razionale

Le pneumopatie interstiziali diffuse sono un gruppo eterogeneo di disturbi caratterizzati da ispessimento dei setti alveolari, proliferazione dei fibroblasti, deposizione di collagene e, se il processo permane incontrollato, fibrosi polmonare. Le patologie polmonari interstiziali possono essere classificate in base a criteri diversi (p. es., acuta versus cronica, non granulomatosa versus granulomatosa, da causa nota versus causa sconosciuta, primaria versus malattia polmonare secondaria a malattia sistemica).

Tra le numerose cause possibili, le più frequenti sono associate a patologie del tessuto connettivo, a esposizione polmonare professionale e a diversi farmaci. Numerose pneumopatie interstiziali ad eziologia sconosciuta hanno istologia, aspetti clinici o modalità di presentazione caratteristiche e quindi sono considerate malattie a connotazione individuale, includendo

- Malattie polmonari eosinofile
- Istiocitosi polmonare a cellule di Langherans (grunolocitosi)
- Linfangioleiomiomatosi
- Proteinosi alveolare polmonare
- Sarcoidosi

Fino al 30% dei pazienti con malattie interstiziali al polmone senza causa nota ha disturbi istopatologici che si distinguono per peculiari caratteristiche; queste patologie sono denominate polmoniti interstiziali idiopatiche.

La Fibrosi Polmonare Idiopatica (IPF) è caratterizzata da un quadro anatomopatologico di polmonite interstiziale usuale (UIP), che va differenziato dalla polmonite interstiziale desquamativa (DIP), dalla bronchiolite respiratoria associata a interstiziopatia polmonare (RBILD), dalla polmonite interstiziale linfoide (LIP) e dalla polmonite organizzativa associata a bronchiolite obliterante (BOOP). La Fibrosi Polmonare Idiopatica (IPF) rappresenta la forma più frequente (circa il 50-60%) e più grave tra le malattie polmonari interstiziali (ILD). La teoria patogenetica prevalente per la IPF è, attualmente, quella non infiammatoria, ove un danno dell'epitelio/endotelio è seguito da mancata riepitelizzazione e da proliferazione e attivazione dei fibroblasti e mio-fibroblasti, che porta ad esagerata produzione di matrice extracellulare con distruzione del parenchima e fibrosi polmonare.

La possibilità di trattare questi Pazienti con farmaci antifibrotici rende necessario un corretto iter diagnostico, che consenta una corretta tipizzazione della patologia, sulla base dei dati anamnestici, funzionali, radiologici, laboratoristici e istologici.

Lo scopo di questo corso di aggiornamento è di creare una rete efficiente tra le varie figure specialistiche professionali che si confrontano nella diagnosi e nella gestione del Paziente in un gruppo multidisciplinare provinciale.

# programma

13.50

*Registrazione partecipanti*

14.00

Introduzione al corso

## **Il PDTA della Regione Veneto**

C. Micheletto

*Moderatori*

C. Micheletto, E. Crisafulli

14.15

## **Interstitial lung disease: improving classification and prognosis**

E. Bargagli

14.45

## **Trattamento farmacologico: one years in review**

Q. Festi

15.05

## **Biomarcatori nelle malattie polmonari interstiziali fibrosanti**

U. Carobene

15.25

*Discussione sui temi trattati*

15.45

*Coffee Break*

16.00

## **Le cure palliative nelle patologie interstiziali**

T. Bondavalli

16.20

## **Fibrosi polmonare: quando pensare al trapianto**

E. Balestro

16.40

## **Il trattamento delle patologie polmonari associate a sclerosi sistemica**

Q. Fassio

17.00

## **L'imaging delle patologie fibrosanti progressive**

S. Baltieri

17.20

## **Tavola rotonda**

**Confronto e dibattito. Linee Guida  
per la gestione del paziente nella  
rete veronese HUB & SPOKE**

Tutta la faculty

18.00

## **Caso Clinico 1**

Q. Comel

18.15

## **Caso Clinico 2**

S. Barbuto

18.30

## **Caso Clinico 3**

Q. Villa

18.45

## **Caso Clinico 4**

L. Assante

19.00

*Discussione sui temi trattati*

*Consegna e compilazione  
questionario ECM*

19.15

Responsabile Scientifico

**Dott. Claudio Micheletto**

*Direttore Pneumologia Azienda Ospedaliera  
Universitaria Integrata di Verona*

Faculty

Dott. Luca Assante	Negrar (VR)	Dott.ssa Loredana Carobene	Verona
Dott.ssa Elisabetta Balestro	Padova	Dott. Andrea Comel	Peschiera del Garda (VR)
Dott.ssa Susanna Baltieri	Verona	Prof. Ernesto Crisafulli	Verona
Dott.ssa Sarah Barbuto	Legnago (VR)	Dott. Angelo Fassio	Verona
Prof.ssa Elena Bargagli	Siena	Dott.ssa Giuliana Festi	Verona
Dott. Tommaso Bondavalli	Verona	Dott.ssa Alice Villa	Verona

Destinatari

**30**

**Medici specializzati in:**

Anatomopatologia, Medicina Generale, Medicina Internistica,  
Geriatria, Pneumologia, Radiologia, Reumatologia

Crediti ECM

**2,8**

Con il contributo incondizionato di



**Provider ECM 6207**  
Segreteria Organizzativa

**EOLO GROUP**  
EVENTI

Via Vittorio Veneto 11  
35043 Monselice (PD)

tel. 0429 767 381  
cell. 392 697 9059  
info@eolocongressi.it



**Modalità di  
partecipazione  
in presenza**

ISCRIZIONE GRATUITA ONLINE  
su [www.eolocongressi.it](http://www.eolocongressi.it)