

Informazioni Generali

Sede

BARCELÒ ARAN MANTEGNA
Via Andrea Mantegna, 130 - Roma

Segreteria Organizzativa

Centro Italiano Congressi C.I.C.
Lungotevere Michelangelo 9 - 00192 Roma
Tel. +39 06 8412673 - Fax +39 06 8412687

Iscrizioni

L'iscrizione al corso è gratuita e dà diritto a: partecipazione alle sessioni scientifiche, kit congressuale, coffee break, lunch, attestato di partecipazione.
Si prega di scaricare la scheda dal sito Centro Italiano Congressi, compilarla ed inviarla via mail all'indirizzo saggese@gruppocic.it oppure via fax al numero 06.8412687

Accreditamento E.C.M.

Il Congresso è stato accreditato per le seguenti categorie professionali:

- Medico Chirurgo con le seguenti discipline:
Cardiologia, Endocrinologia, Malattie metaboliche e diabetologia, Malattie dell'apparato respiratorio, Medicina interna, Neurologia, Chirurgia maxillo-facciale, Otorinolaringoiatra, Medicina legale, Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro, Medicina generale
- Infermiere, Fisioterapista, Odontoiatra, Tecnico di Neurofisiopatologia e Farmacista

L'assegnazione dei crediti è subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo (100%) e alla consegna del questionario di valutazione dell'apprendimento debitamente compilato e firmato.

Al termine dei lavori sarà possibile richiedere l'attestato di partecipazione presso il desk di segreteria.



Centro Italiano Congressi C.I.C.

La Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno. Quale la gestione più adeguata?



ROMA, 16 DICEMBRE 2017
BARCELÒ ARAN MANTEGNA

Crediti ECM assegnati 7

Presentazione

La Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS), caratterizzata da russamento abituale e persistente, pause respiratorie ed eccessiva sonnolenza diurna, è una malattia cronica ampiamente diffusa nella popolazione generale con rilevanti conseguenze sanitarie, sociali ed economiche. I più recenti dati epidemiologici, ottenuti con polisonnografia in una popolazione tra i 40 e gli 85 anni, indicano una prevalenza del 49,7% nel sesso maschile e del 23,4% in quello femminile. Pur essendo stato osservato che l'incremento della sua prevalenza è associato all'incremento della prevalenza e severità dell'obesità l'OSAS è significativamente presente anche in soggetti normopeso. È inoltre stimato che il 75-80% dei soggetti OSAS non siano identificati come tali. Ha una prevalenza particolarmente elevata nelle popolazioni affette dalle seguenti patologie: ipertensione arteriosa sistemica (23-30%); ipertensione arteriosa sistemica farmaco resistente (65-83%); malattia coronarica (30-38%); scompenso cardiaco (12-26%); fibrillazione atriale (32-49); stroke (58-72%); diabete mellito (86%); insufficienza renale (31-44%); BPCO (9-52%). L'associazione con la BPCO rende ragione di un ancora più elevato rischio di morte cardiovascolare. Negli autisti professionali arriva fino al 30%. Tali dati, in alcuni casi più elevati che nella popolazione generale, identificano quindi popolazioni ad elevato rischio per OSAS. Le diverse opzioni terapeutiche oggi disponibili (adozione di corretti stili di vita, applicazione di una pressione positiva nelle vie aeree o di dispositivi odontoiatrici di avanzamento mandibolare, la chirurgia otorinolaringoiatrica o maxillo-facciale) rendono possibile la risoluzione degli eventi apnoici ed iponoici durante il sonno e la prevenzione ed il controllo delle alterazioni metaboliche e cognitive causa delle complicanze cardio e cerebrovascolari. L'OSAS incide negativamente sulla qualità della vita e sullo stato sociale del paziente e dei suoi familiari. Ciò accade già negli anni che precedono la diagnosi e peggiora con la naturale progressione di malattia. Nella valutazione del rischio per mancata o tardiva diagnosi e per la mancata aderenza al trattamento, il contesto sociale, lavorativo e familiare devono essere presi in considerazione. È di primaria importanza il ruolo del medico di medicina generale nel formulare il sospetto clinico di OSAS finalizzato alla conferma diagnostica strumentale ad opera dello specialista. E altresì fondamentale il suo ruolo nel follow-up a lungo termine del suo assistito affetto da OSAS.

Obiettivo del presente corso è fornire al medico di medicina generale gli strumenti clinici per formulare il sospetto di OSAS, l'overlap con la BPCO e per il follow-up a lungo termine del soggetto che ne è affetto.

Loreta Di Michele

Programma

Sabato, 16 dicembre

- 08.30 Registrazione dei partecipanti
- 09.00 **Significato clinico, struttura e valutazione della qualità del sonno**
L. Di Michele
- 09.30 **OSAS: definizione, epidemiologia e comorbidità**
A. Sanna
- 09.50 **Fisiopatologia e clinica dell'OSAS**
L. Di Michele
- 10.10 **Diagnosi precoce dell'OSAS e metodiche di studio del sonno**
A. Sanna
- 10.30 Discussione
- 10.50 Coffee break
- 11.10 **OSAS e BPCO: l'Overlap Syndrome**
L. Di Michele
- 11.30 **La gestione del paziente OSAS con comorbidità**
A. Sanna
- 11.50 **Terapia dell'OSAS**
L. Di Michele
- 12.10 **Patente di guida e nuova Direttiva Europea**
A. Sanna
- 12.30 Discussione
- 13.00 Lunch

Sabato, 16 dicembre

- 14.30 **BPCO: prevenzione e management delle esacerbazioni acute**
A. Sanna
- 14.50 **Terapia broncodilatatrice in asma e BPCO: aderenza al trattamento, device e orari di somministrazione**
L. Di Michele
- 15.10 **Caso Clinico Interattivo**
A. Sanna
- 15.40 **Caso Clinico Interattivo**
L. Di Michele
- 16.10 Discussione casi clinici
- 16.40 **La sonnolenza non-OSAS**
L. Di Michele
- 17.00 **Discussione interattiva sui problemi attivi nella gestione del paziente con disturbo respiratorio del sonno: dalle lista di attesa al follow-up**
- 17.30 Compilazione del questionario ECM
- 18.00 Chiusura dei lavori