

TRATTAMENTO DELL'ISCHEMIA NEI PAZIENTI AFFETTI DA SINDROME CORONARICA CRONICA

15 MAGGIO > 15 SETTEMBRE 2021

Il Corso FAD è accreditato presso l'Agenas con numero **5357- 315038**, e dà diritto a **4** crediti formativi.

Accreditato per:

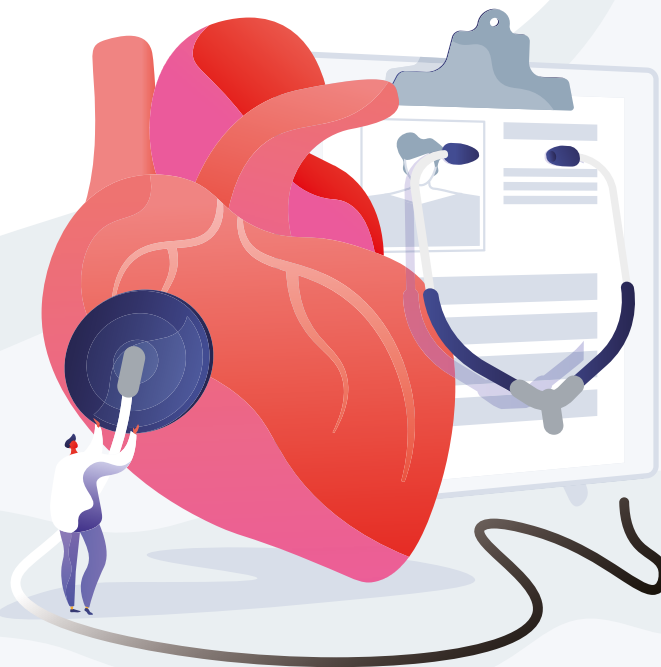
MEDICO CHIRURGO: Anestesia e Rianimazione; Cardiologia; Geriatria; Medicina e Chirurgia d'accettazione e di Urgenza; Medicina Generale (Medici di Famiglia); Medicina Interna.

Per l'iscrizione: www.bleassociates.it - sezione eventi.

Il corso ha la durata minima obbligatoria di 4 ore da fruire on-line.

I crediti saranno erogati a seguito della verifica delle presenze, del superamento del questionario di apprendimento e della compilazione della scheda di valutazione della qualità (customer). L'attestato ecm sarà inviato successivamente dal provider.

Responsabili Scientifici: **Dr. Giosuè Santoro, Dr. Franco Guarnaccia**



TRATTAMENTO DELL'ISCHEMIA NEI PAZIENTI AFFETTI DA SINDROME CORONARICA CRONICA

PROGRAMMA

Ischemia: eziopatogenesi

G. Santoro

Pazienti con sindrome coronarica cronica:
quali opzioni in aggiunta alla terapia medica
nella prevenzione degli eventi cardiovascolari maggiori

F. Guarnaccla

Studio Ischemia e Ischemia-CKD

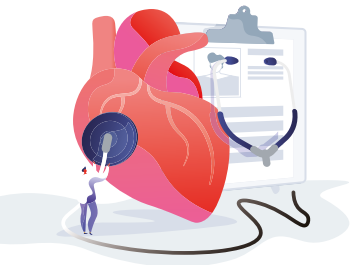
G. Santoro

L'impatto della rivascolarizzazione sulla QoL

C. Crlscl

Optimal Medical Therapy

C. Crisci



RAZIONALE

A seguito della presentazione al Congresso 2019 dell'American Heart Association e della successiva pubblicazione dei risultati dell'ISCHEMIA Trial si ritiene di fondamentale importanza aggiornare la classe medica con un corso di approfondimento ECM dedicato. Tali risultati indicano infatti che una strategia invasiva in aggiunta alla terapia medica ottimale non produce alcun beneficio nella prevenzione di eventi cardiovascolari maggiori in pazienti con malattia coronarica stabile. Infatti gli autori concludono che: "tra i pazienti con malattia coronarica stabile e ischemia moderata o grave, non abbiamo trovato prove che una strategia invasiva iniziale, rispetto a una strategia conservativa iniziale, abbia ridotto il rischio di eventi cardiovascolari ischemici o morte per qualsiasi causa nell'arco di una media di 3,2 anni." Come i risultati dello studio principale, anche l'ISCHEMIA-C K D Trial non ha dimostrato alcun beneficio in un approccio invasivo rispetto alla terapia medica ottimale in una popolazione di pazienti con malattia renale cronica avanzata e malattia coronarica significativa e stabile. In conclusione, il trial conferma i risultati dei precedenti studi COURAGE, BARI2D e ORBITA, che erano stati messi in discussione perché condotti su casistiche selezionate a basso rischio e in un'epoca di rivascolarizzazione non ancora ottimale secondo gli attuali standard di riferimento. Questi risultati saranno di grande importanza per la cardiologia e per le strategie terapeutiche, che dovranno insistere sempre di più sull'ottimizzazione dei trattamenti medici per la prevenzione secondaria e per la stabilità clinica dei pazienti con Sindrome Coronarica Cronica.

con il contributo non condizionante di

