

FACULTY

Anna Balato
Alina De Rosa
Alessio Gambardella
Gaetano Licata

Con il contributo non condizionante di

abbvie

Il Convegno è accreditato presso l'Agenas con numero **5357 - 329344** e dà diritto a **4** crediti formativi.

Accreditato per: **MEDICO CHIRURGO** (tutte le specializzazioni)

Iscrizione gratuita on-line sul sito www.bleassociates.it.

Per il conseguimento dei crediti formativi è indispensabile registrarsi presso il desk della Segreteria Organizzativa, ritirare il kit congressuale e la modulistica ECM. Verrà richiesto un documento per la verifica dell'identità in sede di registrazione.

È richiesto il massimo rispetto dell'orario d'inizio dei lavori.

Trascorsi 15 minuti dall'orario indicato per la registrazione dei partecipanti è consentito l'accesso in sala solo in qualità di uditori. I crediti verranno rilasciati solo una volta verificata la presenza effettiva al 90% della durata complessiva dell'evento, la compilazione ed il superamento del questionario. L'attestato ECM verrà inviato tramite email all'indirizzo fornito in sede di registrazione a partire dal **23 dicembre 2021**. L'attestato di partecipazione potrà invece essere ritirato presso il desk della Segreteria Organizzativa previa consegna del badge congressuale.

Responsabile Scientifico: **Prof.ssa Anna Balato**



PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
ble&associates s.r.l.
t.: **0823 30.16.53 / 45.21.10**
f.: **0823 36.10.86**
e.: segreteria@bleassociates.it
www.bleassociates.it

LA GESTIONE AVANZATA DEL PAZIENTE CON PSORIASI MODERATA SEVERA: REAL LIFE EXPERIENCE E CASISTICA CLINICA

23 settembre 2021

Culture Hotel Villa Capodimonte – Napoli



RAZIONALE

La psoriasi è una dermatite eritemato-squamosa a decorso cronico recidivante, con storia variabile che prevede fasi di miglioramento, di remissione spontanea e di esacerbazione. Possono essere colpite dalla malattia anche le articolazioni, le unghie e le mucose. Ha una genesi multifattoriale, a cui concorrono fattori genetici e ambientali; la patogenesi è complessa e i fattori immunologici hanno un importante ruolo. È caratterizzata da un'umentata attività mitotica epidermica, in particolare da una iperproliferazione dei cheratinociti e dall'infiltrazione di linfociti T attivati. La psoriasi, come è noto, coinvolge la cute e in una percentuale variabile dal 10% al 30 % dei casi anche le articolazioni. A lungo ed erroneamente ritenuta la "malattia del soggetto sano", la psoriasi è oggi considerata una malattia sistemica che, alla stregua di altre malattie immuno-mediate come per esempio l'artrite reumatoide o le malattie infiammatorie croniche intestinali, sembra associarsi in maniera significativa a varie altre comorbilit. Più in particolare, un numero considerevole di segnalazioni ha documentato la possibile associazione tra psoriasi e molteplici fattori di rischio cardiovascolare (fumo, insulino-resistenza, obesità, diabete mellito, dislipidemia fino alla sindrome metabolica conclamata), che può predisporre a un aumentato rischio di malattie cardiovascolari e di mortalità correlata, in apparente correlazione alla gravità della malattia cutanea. La psoriasi stessa sembra rappresentare un fattore di rischio indipendente per lo sviluppo di malattie cardiovascolari. Alcune evidenze suggeriscono che la psoriasi e i processi aterosclerotici condividano aspetti patogenetici comuni, rappresentati in primis da meccanismi infiammatori e immunologici. Altre condizioni morbose di cui è ben nota l'associazione con la psoriasi comprendono il morbo di Crohn e la depressione e alcune patologie oculari. Tutte le cure, anche le più recenti, non riescono a risolvere la patologia in quanto non intervengono a livello genetico, ma anche alla luce delle recenti acquisizioni, sono efficaci nel determinare periodi di remissione più o meno lunghi e al tempo stesso di interagire con le comorbidity. Anche se un malato di psoriasi non può essere quindi mai considerato totalmente guarito, la dermatologia ha fatto, negli ultimi anni, enormi passi avanti nella comprensione dei meccanismi che regolano questa malattia ed ha acquisito numerose possibilità terapeutiche che consentono un miglior controllo del problema. La Psoriasi è una malattia che incide molto sulla vita del paziente, sia a causa dell'aspetto estetico delle lesioni, spesso visibili da altre persone, sia per l'alternarsi di remissioni ed aggravamenti anche a distanza di anni con condizionamenti psicologici sulla vita affettiva e sociale. È pertanto importante tenerla sotto controllo anche al fine di migliorare la qualità di vita del paziente. Per avere ragione di una malattia ad andamento cronico come la psoriasi è necessario creare un rapporto di comprensione e fiducia fra medico e paziente, facendo capire che solo con pazienza e perseveranza nelle cure potrà ottenere la scomparsa completa dei sintomi, condizione indispensabile per un periodo di remissione che potrà durare molti anni o addirittura il resto della vita. Il medico che deve curare la psoriasi si trova di fronte a due grossi problemi: la mancanza di una cura definitiva e la necessità di migliorare la qualità di vita del paziente. Una collaborazione medico-paziente è particolarmente importante durante la fase di mantenimento in cui è molto difficile avere gli stessi ottimi risultati che magari si erano ottenuti nella fase iniziale, di attacco, della terapia. Se il paziente non verrà correttamente informato, smetterà la cura non appena scomparse le lesioni e andrà facilmente incontro a recidive, spesso più importanti delle stesse forme iniziali. Per una malattia cronica qual è la psoriasi è indispensabile definire un piano di gestione a lungo termine che faccia un uso ottimale delle risorse terapeutiche disponibili e che tenga in adeguata considerazione le particolari esigenze del singolo malato. Scopo principale del trattamento è quello di rendere sopportabile, a quanti ne sono affetti, il carico della malattia, riducendo al minimo le conseguenze sulle attività quotidiane e garantendo una qualità di vita soddisfacente. Inoltre non sono da sottovalutare importanti risvolti psicologici. Il problema estetico causa disagi psicologici e sociali talvolta invalidanti nelle persone che ne sono affette, con pesanti ripercussioni sui rapporti interpersonali, sullo svolgimento delle attività quotidiane sulla qualità della vita. Il timore che la presenza delle chiazze possa apparire agli occhi della gente come un sintomo di una malattia contagiosa, provoca insicurezza, perdita di autostima e depressione nei malati di psoriasi, soprattutto nelle donne. In alcuni casi i pazienti cercano perfino l'isolamento a causa del loro aspetto e in casi più gravi si verificano anche tentativi di suicidio.

LA GESTIONE AVANZATA DEL PAZIENTE CON PSORIASI MODERATA SEVERA: REAL LIFE EXPERIENCE E CASISTICA CLINICA

- 16.30 Registrazione dei partecipanti**
- 17.30 Benvenuto e introduzione**
Anna Balato
- 18.00 Farmaci biologici in pazienti con comorbidità**
Alina De Rosa
- 18.30 Paziente con sedi difficili: quale scegliere?**
Gaetano Licata
- 19.00 Efficacia delle terapie biologiche
in caso di sospensione e ritrattamento**
Alessio Gambardella
- 19.30 Trattamento dei pazienti Multidrug Failure**
Anna Balato
- 20.00 Discussione sugli argomenti trattati nella sessione**
Anna Balato, Alessio Gambardella
- 21.00 Compilazione del questionario ECM**
- 21.30 Chiusura dei lavori**

