

Razionale ed Obiettivi del Corso

Obiettivo nazionale n. 2 Linee guida - Protocolli - Procedure

L'osteoporosi (OP) è una malattia sistemica dello scheletro caratterizzata da una ridotta massa ossea (BMD) e da alterazioni qualitative (macro e microarchitettura, proprietà materiali) che si accompagnano ad aumento del rischio di frattura. Vengono definite primitive le forme di OP che compaiono dopo la menopausa nel sesso femminile (postmenopausa) e con l'età avanzata sia nel sesso femminile che maschile (senile).

L'OP rappresenta una malattia di rilevanza sociale. La sua incidenza aumenta con l'età fino ad interessare la maggior parte della popolazione oltre l'ottava decade. Si stima che ci siano oggi, in Italia circa 3,5 milioni di donne e 1 milione di uomini affetti da OP. Poiché nei prossimi 20 anni la percentuale della popolazione italiana al di sopra dei 65 anni d'età aumenterà del 25%, l'osteoporosi a carico del polso, corpo vertebrale o femore prossimale è del 15% circa per ogni sito specifico e del 40% per tutti i siti. Nella popolazione italiana oltre i 50 anni d'età il numero di fratture da fragilità è superiore alle 80.000 unità/anno. Alterazioni morfologiche vertebrali sono state riscontrate in oltre il 20% dei soggetti maggiori di 65 anni di età di entrambi i sessi. Le fratture osteoporotiche hanno importanti implicazioni sociali ed economiche oltre che sanitarie. Gli esiti di frattura di femore determinano un rischio di morte di circa il 5% in fase acuta e il 25% entro 1 anno. La disabilità deambulatoria è nel 20% dei casi permanente e più dell'80% dei pazienti non riacquista l'autonomia precedente alla frattura. La frattura di femore è una delle cause più rilevanti di mortalità, disabilità e istituzionalizzazione nella popolazione anziana. Per questi motivi dal 2013, nell'ASL CN1 esiste un percorso diagnostico terapeutico (PDTA) di diagnosi e terapia del paziente fratturato di femore. Durante il ricovero presso il reparto di Ortopedia per l'intervento chirurgico avviene con la presa in carico da parte dell'Endocrinologo del paziente stesso per la continuazione delle cure per ridurre il rischio di ri-frattura stimabile al 30% in 2 anni.

Lo scopo di questi incontri con i MMG dell'ASL CN1 è quello condividere i risultati ad oggi del PDTA dedicato alle fratture per fragilità, coinvolgendo maggiormente il MMG e sensibilizzandolo ad una più attenta valutazione del paziente per la prevenzione primaria e secondaria per Op creando una rete di scambio con lo specialista.

Faculty

Dott. Salvatore Endrio OLEANDRI

Direttore S.S.D. Diabetologia e Endocrinologia, ASL CN1 Cuneo.

Dott.ssa Vilma REVELLI

Medico di Medicina generale, ASL CN1.

Dott.ssa Daniela SANSONE

Dirigente medico Referente PDTA dedicato all'Osteoporosi, ASL CN1 Cuneo.

Programma

- 17:45** Registrazione dei partecipanti
Welcome Cocktail
- 18:00** **DIAGNOSI E TERAPIA OSTEOPOROSI**
D. Sansone
- 18:30** **PERCORSO ASL CUNEO1 OSTEOPOROSI**
S. Oleandri
- 19:30** **CASO CLINICO CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA VITAMINA D ED ALLA TERAPIA DI PRIMO LIVELLO**
D. Sansone
- 21:00** *Discussione - S. Oleandri, D. Sansone*
- 21:30** **TAVOLA ROTONDA
SUL RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
E SULLE FRATTURE DA FRAGILITÀ E LA PREVENZIONE A
LIVELLO TERRITORIALE EXTRAOSPEDALIERO**
S. Oleandri, D. Sansone
Discussant: V. Revelli
- 22:30** *Discussione - S. Oleandri, D. Sansone*
Discussant: V. Revelli
- 22:45** **Questionario di valutazione apprendimento ECM**



Evento Formativo

N. 1057 - 221789

Rivolto a:

25 Medici Chirurghi

Crediti assegnati:

7,1

Discipline Mediche:

aperto a tutte le discipline

La partecipazione all'evento formativo è gratuita, ma necessaria la pre iscrizione tramite internet o fax, che sarà finalizzata in sede congressuale con firma registro entro l'orario di inizio dell'evento. I partecipanti che avranno diritto ai crediti formativi ECM dovranno: superare con esito positivo la verifica di valutazione finale; frequentare il programma formativo per intero; appartenere ad una delle professioni e discipline cui l'evento è rivolto; compilare la documentazione in ogni sua parte e consegnarla al termine dei lavori; firmare la scheda anagrafica e la lista ingresso/uscita.