

Domani, 26 ottobre, si concludono "Le Giornate della Scuola Medica Salernitana"

Data: Invalid Date | Autore: Gianluca Teobaldo



SALERNO, 25 OTTOBRE 2013- Eminentissimi studiosi a confronto domani, sabato 25 ottobre, ore 9, al Grand Hotel Salerno, concluderanno la XIV edizione delle Giornate della Scuola Medica Salernitana, promosse dall'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Provincia di Salerno, con l'adesione del Presidente della Repubblica. Nel corso del Convegno Internazionale "Heart Failure 2013" si parlerà della patologia cardiaca ritenuta oggi la più rilevante per gli aspetti assistenziali, organizzativi ed economici collegati.

Dopo i saluti del Presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Salerno, Bruno Ravera e del Direttore Generale dell'Ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, Elvira Lenzi, e la presentazione del dott. Giovanni D'Angelo, interverranno: Giuseppe Lauriello (Scompenso Cardiaco e Scuola Medica Salernitana), Roberto Ferrari (Scompenso Cardiaco: il mio lungo viaggio). La prima sessione, moderata da Raffaele Calabrò e Giuseppe Di Benedetto, vedrà la partecipazione di Massimo Volpe (Linee Guida sullo Scompenso Cardiaco con frazione di eiezione ridotta: limiti e sfide), Luigi Tavazzi (Scompenso Cardiaco diastolico vs sistolico: definizioni, differenze, diagnosi e terapie), Marco Metra (Scompenso Cardiaco Acuto: quali novità nel management clinico?), Luigi Padeletti (Resincronizzazione Cardiaca nel paziente con Scompenso Cardiaco: maggiore appropriatezza, migliore risultato). Discussione interattiva con Eduardo Bossone, Raffaele Rotunno, Giovanni Gregorio e Antonio Palermo. Alle 12.35 Clinical Lecture di Bruno Ravera. Seguirà la relazione di Eugène Braunwald (Scompenso Cardiaco: un lungo viaggio). Alle 14.25 Clinical Lecture

di Guido Iaccarino, seguirà la relazione di Bruno Trimarco (Ipertensione Arteriosa e Scompenso Cardiaco).

Alla seconda sessione (15.00-16.40) moderata da Federico Piscione e Pietro Giudice, interverranno: Aldo Maggioni (IMA: importanza della “ RETE “ nella prevenzione dello Scompenso Cardiaco), Vincenzo Capuano (“L'eroe del giorno dopo”: la prevenzione secondaria nel paziente con CAD), Cesare Baldi (Mitral Clips nel paziente con Scompenso Cardiaco: A chi, Quando e Perché) A seguire, discussione interattiva con Nicola Capuano, Tommaso Di Napoli e Severino Iesu. Dopo la Clinical Lecture di Giuseppe Di Benedetto e la relazione di Lorenzo Menicanti (La Chirurgia Cardiaca: “Playmaker” nel trattamento del paziente con Scompenso Cardiaco), il convegno si concluderà con un confronto tra esperti.

Secondo il prof. Marco Metra, Direttore dell'Istituto di Cardiologia dell'Università e Spedali Civili di Brescia, “circa il 2% della popolazione generale in Italia soffre di scompenso cardiaco acuto. Come sempre, - rimarca Metra - abbiamo studi, soprattutto sperimentali, finalizzati alla valutazione dei meccanismi responsabili della disfunzione cardiaca. Vi è un grosso registro della Società Europea di Cardiologia riguardante i pazienti con scompenso cardiaco acuto e cronico, coordinato fino allo scorso anno dal prof. Tavazzi ed ora dal prof. Ferrari. Da un punto di vista clinico e diagnostico abbiamo studi relativi all'utilizzo di marcatori biologici, il più importante è, per ora, il BNP o NT-proBNP, utilizzati per la diagnosi e la prognosi dei pazienti. Dal punto di vista del trattamento, abbiamo ottenuto un netto miglioramento dei pazienti ambulatoriali con scompenso cardiaco cronico in cui l'attuale terapia è efficace nel migliorare la prognosi. Restano aperti – aggiunge il professore - i problemi del trattamento di alcuni gruppi di pazienti, quelli con frazione d'eiezione conservata, in cui nessun farmaco si è finora dimostrato efficace, quelli con scompenso cardiaco avanzato, in cui sarebbe necessaria una maggiore disponibilità di cuori per trapianto e è in evoluzione la tecnologia per l'assistenza ventricolare meccanica e è un fase di studio la terapia rigenerativa. Infine, esiste il grande gruppo di pazienti ospedalizzati per insufficienza cardiaca, in cui sono ancora molto elevate la mortalità e le riospedalizzazioni dopo il ricovero ed in cui non esistono ancora nuove terapie dimostrate efficaci.”

Una speranza, comunque, per i pazienti affetti da questa patologia esiste. “La serelaxina è l'unico farmaco dimostratosi in grado di migliorare la dispnea ed i segni clinici di congestione con un miglioramento della sopravvivenza di pazienti ricoverati per insufficienza cardiaca acuta. Questo miglioramento della sopravvivenza andrà confermato con uno studio più ampio, già iniziato, e destinato a coinvolgere più di 6500 pazienti, il RELAX-AHF-2. La serelaxina– rimarca il prof. Metra - un farmaco che, grazie alla sua azione vasodilatatrice, può ridurre la pressione arteriosa. Per questo, gli studi hanno arruolato pazienti con pressione arteriosa sistolica superiore a 125 mmHg. Questi rappresentano tuttavia la maggioranza dei pazienti ricoverati per scompenso cardiaco acuto”.

Notizia segnalata da **Francesca Blasi** [MORE]