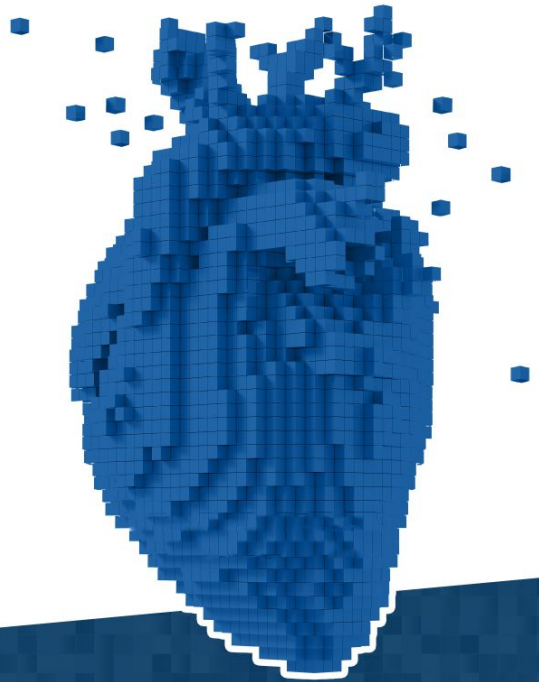
INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA



TORINO

Ospedale Maria Vittoria - Via Luigi Cibrario, 72
Sala "Enrico Ciocatto", Padiglione D

5 Settembre 2024

dalle **14.30** alle **19.30**

Con il patrocinio di

ASL CITTÀ DI TORINO

MOTORE SANITÀ
Cure the Future

Iscriviti su **www.motoresanita.it**

INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE
ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA

RAZIONALE SCIENTIFICO

Lo scompenso cardiaco (HF) è una patologia cronica ad alta complessità gestionale, elevata epidemiologia con numeri in costante crescita a causa dell'invecchiamento della popolazione e di conseguenza ad alto impatto sui servizi della filiera assistenziale. Colpisce infatti circa **1 milione** di pazienti in Italia (prevalenza 1,7%, che diventa del **10%** negli over 70) con una incidenza di circa **90.000** nuovi casi/anno. È una patologia cronica con esito fatale nel **50%** dei pazienti entro 5 anni dalla diagnosi e in **Italia è la causa principale di ospedalizzazione nelle persone di età superiore ai 65 anni.** Da questi numeri è facile comprendere come il suo impatto non solo clinico, ma anche sociale ed economico, sia molto rilevante: con una spesa calcolata per il SSN in oltre 3 miliardi €/anno di cui 85% dovuto a ricoveri (circa 190 mila ricoveri/anno) e una spesa media/paziente di oltre 11.800 €/anno. È possibile comunque distinguere 2 principali categorie di scompenso cardiaco, correlate alla cosiddetta frazione di eiezione (EFVS), che caratterizzano 2 fenotipi diversi: quello con EF ridotta (HFrEF) e quello con EF preservata (HFpEF).

Quest'ultimo rappresenta circa il 50% di tutti i pazienti scompensati e rappresenta una sfida assistenziale importante. Recenti analisi, infatti, dando una fotografia di quest'ultima popolazione e del contesto assistenziale attuale hanno portato alla luce molte criticità: nel 91% dei casi i pazienti hanno polipatologie (media di 2,5 patologie/paziente ma il 25% addirittura almeno 4) croniche importanti come l'ipertensione arteriosa, la BPCO, il diabete mellito, la cardiopatia ischemica, la fibrillazione atriale, la nefropatia; la media tra comparsa dei sintomi e diagnosi è di 12 mesi, con dati diversi tra i diversi territori regionali e dove il più delle volte lo scompenso viene scoperto in fase acuta quando il paziente si reca al pronto soccorso, perché spesso prima i sintomi vengono confusi con altre patologie. I ritardi di diagnosi e cura su questo paziente rallentano la presa in carico appropriata fondamentale nella fase iniziale causando spesso il passaggio alla fase acuta con conseguenti costi citati relativi alle ospedalizzazioni.

A questo si aggiunga il forte impatto sulla qualità della vita (riduzione tempo lavoro, cambio di mansioni, perdita di lavoro, depressione, senso di fragilità, impatto sulla famiglia) che genera ulteriori importanti costi sociali. Ma a fronte di questo scenario la ricerca ha offerto nuove importanti opzioni terapeutiche su questa tipologia di pazienti (HFrEF/HFpEF), consolidate da una importante mole di evidenze scientifiche, i cui risultati stanno cambiando radicalmente le prospettive di cura. Un es° è quello dei farmaci **inibitori selettivi del co-trasportatore renale di sodio e glucosio (SGLT2)** che attraverso diversi studi RCT hanno dimostrato di ridurre il rischio di andare incontro a un endpoint composito di morte cardiovascolare o ospedalizzazioni per scompenso cardiaco rispetto al gruppo di controllo (rischio di ospedalizzazione per scompenso -30%).

Tali dati quindi di massima rilevanza per la comunità scientifica dovrebbero offrire una nuova opportunità a tutti coloro che si occupano di curare lo scompenso ed ancor prima ai pazienti: **salvando vite** e aiutando le persone a trascorrere meno tempo in ospedale e più tempo con le proprie famiglie. Risulta quindi fondamentale delineare un **nuovo modello di assistenza** in grado di garantire che l'innovazione organizzativa dei percorsi di cura possa andare di pari passo con l'innovazione terapeutica introdotta.

INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA

Ma quali dovranno essere gli strumenti per arrivare a questo? quali nuove tecnologie potranno essere utili? Come comporre un team multidisciplinare in grado di prendere in carico questo paziente polipatologico? Quali competenze e quale formazione sarà utile per sfruttare al meglio l'innovazione introdotta? Quale migliore soluzione organizzativa per garantire il miglior patient journey dentro all'ospedale?

Sulla base di questo quadro Motore Sanità partendo dalle strutture ospedaliere nelle diverse regioni Italiane intende promuovere un progetto formativo destinato al target clinico di riferimento che permetta di comprendere e di affrontare le principali criticità in ambito diagnostico-terapeutico, così come diffondere le best practices del territorio italiano.

Il modello viene declinato con un concetto di "prossimità" nelle singole realtà ospedaliere facenti parte delle reti loco-regionali nella gestione dell'insufficienza cardiaca. Questo modello vuole essere garante, attraverso il coinvolgimento di una faculty di esperti locali, di una formazione più specifica in grado permettere l'adattamento dei contenuti ai diversi contesti e percorsi eterogenei di presa in carico del paziente con insufficienza cardiaca.

I centri aderenti al percorso formativo "Innova HF" sono riferibili a strutture ospedaliere di rilievo nazionale e/o afferenti ad una rete più vasta con modello "Hub & Spoke" ed il target cui si rivolge è esclusivamente clinico. I destinatari dell'iniziativa sono sia i clinici afferenti ai centri "hub" quanto quelli ad essi collegati tramite le reti territoriali dell'insufficienza cardiaca ossia i centri "spoke", al fine proprio di ottimizzare la gestione del paziente e studiarne il migliore percorso di presa in carico e trattamento precoce, secondo linee guida, del paziente con scompenso cardiaco.

INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE
ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA

PROGRAMMA DELLA GIORNATA FORMATIVA: Esperienza locale del Centro Ospedaliero

SESSIONE I (ECM)

Il paziente HFrEF/HFpEF: come ottimizzare il percorso di cura dalla diagnosi alla presa in carico

14.30 **Saluti e condivisione del progetto**
Carlo Picco, Direttore Generale ASL Città di Torino
Antonella Carcieri, Direttore Sanitario Ospedale Maria Vittoria- Amedeo di Savoia, ASL Città di Torino

Relazioni frontali:

14.50 **Dalle evidenze scientifiche sull'innovazione terapeutica a quali competenze e quale formazione sarà utile per sfruttare al meglio l'innovazione**
Massimo Giammaria, Responsabile SC Cardiologia ospedaliera (Ospedale Maria Vittoria e Martini, Torino) e territoriale dell'ASL Città Torino

15.10 **Dal riconoscimento precoce alla presa in carico del paziente con HF**
Giuseppe Misiano, Medico di Medicina Generale ASL Città di Torino

15.30 **Ottimizzazione della terapia nel paziente cardiorenale metabolico con SGLT2**
Massimo Giammaria, Responsabile SC Cardiologia ospedaliera (Ospedale Maria Vittoria e Martini, Torino) e territoriale dell'ASL Città Torino

15.50 **Worsening heart failure: il ruolo di vericiguat**
Pierluigi Sbarra, Dirigente Medico SC Cardiologia, Ospedale San Giovanni Bosco, Torino

Comitato Scientifico:

Massimo Giammaria, Responsabile SC Cardiologia ospedaliera (Ospedale Maria Vittoria e Martini, Torino) e territoriale dell'ASL Città Torino, **Carlo Tomassini,** Direzione Scientifica Motore Sanità

INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE
ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA

SESSIONE II (ECM)

16.10 - 18.10 **Discussione di tematiche loco-regionali per un modello condiviso sartoriale del paziente con scompenso cardiaco**

Moderatori: **Carlo Tomassini,** Direzione Scientifica Motore Sanità, **Massimo Giammaria,** Responsabile SC Cardiologia ospedaliera (Ospedale Maria Vittoria e Martini, Torino) e territoriale dell'ASL Città Torino, **Giacomo Boccuzzi,** Direttore SC Cardiologia, Ospedale San Giovanni Bosco, Torino

- Il paziente HFrEF/HFpEF, dai bisogni alle criticità attuali ai Punti di forza
- Come ottimizzare il *patient journey* alla luce dell'innovazione terapeutica introdotta?
- Come implementare la diagnosi e l'appropriato referral
- Dalla diagnosi alla terapia farmacologica: approccio al paziente cardio-renale-metabolico con le gliflozine

SESSIONE III (NON ECM)

18.10 - 19.30 **Discussione di tematiche loco-regionali per un modello condiviso sartoriale del paziente con scompenso cardiaco**

- Paziente HFrEF/HFpEF, quale nuova integrazione multiprofessionale e multidisciplinare e come comporre un team in grado di prendere in carico questo paziente polipatologico: strumenti, risorse e nuove tecnologie a supporto
- Proposte per un nuovo modello organizzativo gestionale
- Proposte alla direzione strategica del nuovo livello organizzativo

Comitato Scientifico:
Massimo Giammaria, Responsabile SC Cardiologia ospedaliera (Ospedale Maria Vittoria e Martini, Torino) e territoriale dell'ASL Città Torino, **Carlo Tomassini,** Direzione Scientifica Motore Sanità

MOTORE SANITÀ
Cure the Future

INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE
ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA

"INNOVA HF DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA"

ACCREDITAMENTO ECM-AGENAS: **TIPOLOGIA:** Medici Chirurghi (Cardiologi, Geriatri, MMG, Medici di Medicina Interna, Medicina di Emergenza, Urgenza, Nefrologi, Farmacisti, Anestesisti Rianimatori, Fisiatri) Crediti erogati: 4 (quattro)	**ID Evento: 5278-428054** **RES**
REGISTRAZIONE E ACCESSO: La registrazione e accesso al corso potranno essere effettuate collegandosi al seguente link: IMPORTANTE: **L'iscrizione al corso dovra avvenire prima dell'inizio dello stesso**	https://forms.gle/bUGPzzbcf4pXALFK8
ISTRUZIONI: Si richiede registrazione al congresso ECM utilizzando il link di google form indicato sopra Si prega di compilare tutti i campi in modo da registrare il soggetto in modo pertinente Si informano gli utenti del congresso che tutte le risposte indicate nel form di google verranno registrate per consentire il rilascio dei relativi crediti ECM Subito dopo sarà possibile compilare il questionario sulla qualità percepita.	FormaLab

Faculty: 6 relatori
ECM accreditato per 30 clinici

MOTORE SANITÀ
Cure the Future

INNOVA HF

DALL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA ALL'INNOVAZIONE
ORGANIZZATIVA DELL'INSUFFICIENZA CARDIACA

Con il contributo incondizionato di

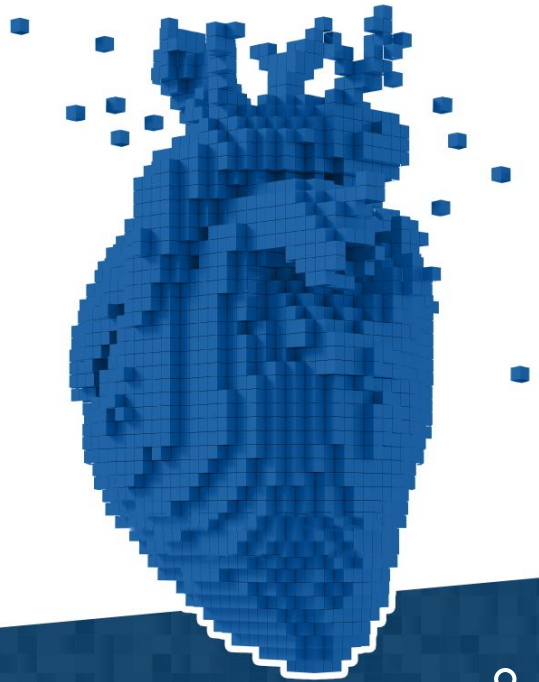
Boehringer Ingelheim

Lilly

BAYER

MOTORE SANITÀ
Cure the Future

panacea



ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Anna Maria Malpezzi - 329 9744772
Cristiana Arione - 328 8443678

segreteria@panaceascs.com

www.motoresanita.it

Comunicazione e redazione stampa a cura di **www.mondosanita.it**
Registrati e ottieni le nostre **rassegne stampa** in esclusiva