

AMILOIDOSI CARDIACA IN REGIONE VENETO

MOTORE
SANITÀ
Cure the Future



Innovazione terapeutica che spinge
all'innovazione organizzativa,
come omogeneizzare i percorsi?



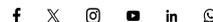
PADOVA

Best Western Plus - Hotel Galileo
Via Venezia, 30



25 MARZO 2025

dalle 9.30 alle 13.30



Iscriviti su www.motoresanita.it



AMILOIDOSI CARDIACA IN REGIONE VENETO

RAZIONALE SCIENTIFICO

Il cuore rappresenta uno dei principali organi bersaglio della sostanza amiloide, dando luogo alla cosiddetta “amiloidosi cardiaca” nelle sue forme più frequenti e significative: l'amiloidosi AL (a catene leggere) e l'amiloidosi ATTR (da transtiretina). In questa condizione, quanto più i depositi progrediscono, tanto più le pareti del cuore diventano spesse e rigide e la funzione contrattile peggiora, con il coinvolgimento delle valvole cardiache e del sistema di conduzione elettrico.

La ricerca scientifica in questo ultimo quinquennio ha radicalmente cambiato lo scenario di cure sull'amiloidosi cardiaca. A tutt'oggi considerata malattia rara, tuttavia diverse indagini epidemiologiche ne rappresentano un trend in crescita nella pratica clinica. Questo ha comportato certamente una maggior attenzione sulla patologia, **ciò nonostante resta il problema di una diagnosi tardiva o di una sottodiagnosi** che grava sul percorso di cure.

In particolare, l'aspetto di una sottodiagnosi o di una diagnosi tardiva diventa fondamentale nei numerosi nuovi casi di **ATTR** nella sua forma wild type (ATTRwt) cioè nella forma non ereditaria ma acquisita (hATTR ereditaria). Infatti, meno del **50%** dei pazienti riceve la diagnosi entro i 6 mesi dall'esordio.

Proprio per la disponibilità di terapie eziologiche in grado di prevenire/arrestare o riassorbire il deposito della sostanza amiloide, **conoscere e saper riconoscere** tempestivamente la malattia risulta estremamente importante, per rallentarne la progressione (particolarmente pericolosa e rapida nelle forme ereditarie hATTR).

Tra gli elementi chiave della governance su questa tematica oltre a questo aspetto, sicuramente altro elemento importante su cui ragionare è la scadenza dell'innovazione della prima terapia resasi disponibile, chiedendosi come poter gestire al meglio la situazione.

Partendo dal presupposto che la recente **Legge n.175/2021** sulle Malattie Rare e il **PNMR 2023/2026** hanno posto fra gli obiettivi più importanti: rendere omogeneo su tutto il territorio nazionale il trattamento dei malati, dare accesso a questi nel minor tempo possibile ai farmaci innovativi, costruire percorsi (PDTA) applicabili e snelli, evitando ritardi diagnostici e percorsi inappropriati, Motore Sanità ritiene fondamentale affrontare questi temi in una regione da sempre benchmark in termini di governance sulle malattie rare.



AMILOIDOSI CARDIACA IN REGIONE VENETO

PROGRAMMA

9.30 Accredimento

Introduzione di scenario

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Amiloidosi cardiaca: dal valore clinico dell'innovazione ai problemi aperti per una governance ottimale

Alberto Cipriani, Ricercatore Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità' Pubblica Università degli Studi di Padova

ATTR, impatto epidemiologico regionale e nuovi bisogni per il modello organizzativo assistenziale

TBD

Tavola Rotonda: ATTR e nuovi scenari di cura

- *Come è cambiato lo scenario diagnostico*
- *Il contributo alla presa in carico dei centri regionali identificati*
- *PDTA strumento di accesso omogeneo ed appropriato a diagnosi e cura: nuovo ruolo per i centri Hub e per gli Spoke*
- *Quali esperienze ed evidenze di efficacia delle terapie target nel Real World*
- *Impatto della scadenza dell'innovatività terapeutica: cosa cambierà e come gestire?*

Modera:

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Tutti i Relatori sono stati invitati



AMILOIDOSI CARDIACA IN REGIONE VENETO

Discussant:

Laura De Michieli, Ricercatrice Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica Università degli Studi di Padova

Biancamaria Fraccaro, Segretario Regionale SIMG

Paola Martire, Dirigente Medico Cardiologia Ospedale Ca' Foncello Treviso

Giampaolo Pasquetto, Presidente ANMCO e Direttore U.O.C. Cardiologia Cittadella ULSS 6 Euganea

Anna Piccoli, Dirigente Medico presso Cardiologia AOUI Verona AMID dello Scopenso Cardiaco - Ospedale Policlinico B.Roma **Antonio Rossillo**,

Direttore Elettrofisiologia ed elettrostimolazione di Vicenza Dipartimento strutturale Cardio-vascolare ULSS8 Berica

Giulio Sinigiani, Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Padova

Rosa Maria Turano, Presidente AAMI (Associazione Amiloidosi Italiana)

RESPONSABILI CENTRI SPOKE PER AMILOIDOSI:

Maurizio Anselmi, Direttore UOC Cardiologia Ospedale Fracastoro di San Bonifacio Verona ULSS 9 Scaligera

Sara Calamelli, Direttore UO Cardiologia, Presidio Ospedaliero di Dolo ULSS 3 Serenissima

Alessandro De Leo, Direttore UOC Cardiologia di Belluno ULSS 1 Dolomiti

Giovanna Erente, Direttore UO Cardiologia Ospedale Bassano del Grappa ULSS 7 Pedemontana

Giulio Molon, Direttore UOC Cardiologia Ospedale IRCCS Sacro Cuore Don Calabria, Verona

Giovanni Morani, Direttore UOC Cardiologia Ospedale di Santorso ULSS 7 Pedemontana

Angela Polo, Dirigente Medico UO Cardiologia Ospedale Bassano del Grappa ULSS 7 Pedemontana

Sakis Themistoclakis, Direttore UOC Cardiologia, Ospedale dell'Angelo, Mestre ULSS 3 Serenissima

13.00 Conclusioni e Call to Action per le Istituzioni Regionali

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Modera:

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Tutti i Relatori sono stati invitati



Con il contributo incondizionato di



Comunicazione e redazione stampa
a cura di www.mondosanita.it

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Elisa Spataro - 350 1626379
Aurora Di Cicco - 350 5232094
segreteria@panaceascs.com

