



PER LA TUA FORMAZIONE
LA SCELTA MIGLIORE



L' utilizzo dei DOACs (direct acting oral anticoagulants) nel paziente fragile e nell' insufficienza renale cronica (ed.2020)

Inizio corso **01/01/2020**

Fine corso **31/12/2020**

Durata corso **3h**

Crediti **3.0 ECM**

Collana **Medicina**

Tutoraggio **No**

Age.na.s **282478**



IN COLLABORAZIONE CON

Consulcesi

PRODUCER



DESCRIZIONE DEL CORSO

La fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia più frequentemente riscontrata nella pratica clinica. Questa alterazione del ritmo presenta una prevalenza che cresce progressivamente con l'età ed è in continuo aumento costituendo un importante fattore di rischio per gli eventi di natura tromboembolica. Inoltre la stessa aritmia rappresenta il 15% di tutte le cause di ictus ischemico. La percentuale sale con l'aumentare dell'età ponendo particolare attenzione ai soggetti con età > 80 anni, dato ancora più eclatante se si pensa all'invecchiamento progressivo della popolazione mondiale. Una delle problematiche cliniche inerenti i pazienti affetti da FA è proprio quella relativa alla gestione della terapia anticoagulante orale attraverso la corretta identificazione dei pazienti a rischio di ictus cardioembolico, non sottovalutando il rischio emorragico secondario all'utilizzo di tale terapia. Entrambi i rischi (emorragico e trombotico) aumentano, quasi in maniera esponenziale nella popolazione anziana e fragile.

FINALITA' DEL CORSO

Sarà fornito uno scenario realistico e articolato sulla gestione della terapia con DOACs nei pazienti anziani e fragili affetti da FA e nei pazienti con insufficienza renale e saranno date risposte alle principali domande di tipo clinico e gestionale che il medico si trova a fare alla luce delle diverse caratteristiche di classe (farmacocinetica, efficacy e safety) dei DOACs in questo setting di pazienti.

OBIETTIVO FORMATIVO

1 - Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)

RESPONSABILI SCIENTIFICI





PER LA TUA FORMAZIONE LA SCELTA MIGLIORE

Il dott. Leonardo Calò è dirigente di I livello in Cardiologia presso il Policlinico Casilino di Roma dove dal 2005 ha organizzato e coordinato come responsabile il laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione e l'attività ambulatoriale di Aritmologia Clinica, divenuti punto di riferimento nazionale ed internazionale in ambiente cardiologico. Dal giugno 2014 dirige con incarico FF la UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino. Dal 2012 è responsabile del Centro di Cardiologia dello Sport di terzo livello del Policlinico Casilino (ASL Roma B) e referente aziendale (ASL Roma B) del progetto GISCO (Gestione Integrata dello Scopenso Cardiaco). Ha superato gli esami del 1° e del 2° anno (a.a. 2011-2013) del Master di II livello in "Governare Clinico ed Economico delle Strutture Sanitarie presso la facoltà di Economia dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata con la discussione del lavoro di tesi sull' Health technology assessment in aritmologia interventistica.

Dott. Marco Rebecchi : da Ottobre 2012 opera in qualità di Cardiologo presso la UOC di Cardiologia del Policlinico Casilino (ASL RMB Roma) nel gruppo di elettrofisiologia ed elettrostimolazione. Cardiologo con particolari mansioni nel campo dell'aritmologia clinica ed interventistica in particolar modo nell'area scopenso cardiaco e fibrillazione atriale. Responsabile e Coordinatore ambulatori di Cardiologia Policlinico Casilino. Coordinatore Area Telecardiologia Policlinico Casilino. L'attività ambulatoriale si basa principalmente su: Controlli PMK/AICD/CRT-D, Ambulatorio aritmologico, Ambulatorio della Fibrillazione atriale, Ambulatorio dello Scopenso cardiaco con particolare dedizione ai pazienti portatori di AICD/AICD-Biventricolari seguiti mediante controllo remoto a distanza, ecocardiografia, ECG Holter 24 ore, Test Ergometrici.

