

INFORMAZIONI GENERALI

Responsabile del Programma Formativo ECM

Dott. Alen Zabotti

Clinica di Reumatologia – Dipartimento di Area Medica
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Provider ECM e Segreteria Organizzativa



md studio congressi Snc

Via Giosuè Carducci, 22

34125 TRIESTE

Tel.: 040 9712360

info@mdstudiocongressi.com | www.mdstudiocongressi.com

ECM 1994-284603

L'evento è inserito nel programma di Educazione Continua in Medicina per 20 **MEDICI CHIRURGHI**. Discipline mediche accreditate: *Medicina Interna, Medicina e Chirurgia di accettazione e di urgenza, Neurologia, Radiodiagnostica, Reumatologia*.

Ore formazione: 7 (di cui 4 interattive) – Crediti formativi: 9,1

Obiettivo formativo (area obiettivi formativi tecnico-professionali): 18
Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare.

Sede del Corso

Aule Didattiche del Padiglione Tullio

Ambulatori di Reumatologia del Padiglione 9

Presidio Ospedaliero di Udine

Via Colugna, 44

33100 UDINE

Con il contributo non condizionante



Con il supporto



Il ruolo dell'imaging nelle vasculiti dei grossi vasi

Lunedì 17 Febbraio 2020
Padiglione Tullio / Padiglione 9
Ospedale di Udine, Udine

La vasculite dei grossi vasi (LVV) è la forma più comune di vasculite e comprende le arterite gigante cellulare (GCA) e la arterite di Takayasu (TAK). Negli ultimi anni, si è posta sempre maggiore attenzione alle metodiche di imaging nello studio delle LVV; tra le metodiche si annoverano US, risonanza magnetica, TAC o e 18Fdg PET. Tali metodiche hanno di fatto rimpiazzato l'angiografia standard (non scevra da rischi). In particolare, lo studio US rappresenta il modello per eccellenza di imaging rapido e di facile accesso, caratteristiche di indiscutibile vantaggio in pazienti, ad esempio, con sospetta GCA al fine di ridurre l'incidenza di diagnosi tardive e quindi rischio di cecità permanente. Rispetto alla biopsia dell'arteria temporale (TAB), la tecnica ad US permette la rapida valutazione delle arterie extracraniche, dei tronchi sovraortici, delle grosse arterie degli arti e delle arterie addominali; è scarsamente invasiva, più sensibile, più rapidamente disponibile. Queste recenti acquisizioni hanno portato a notevoli controversie e incertezze su quando e come utilizzare le tecniche di imaging, sull'utilizzo degli US nel follow up delle LVV per valutare sia l'attività di malattia che il danno vascolare e se i risultati degli US possano avere valore prognostico nel singolo paziente.

Ad esempio solo recentemente il gruppo OMERACT sulle vasculiti ha prodotto una definizione del segno dell'alone come "un ispessimento omogeneo e ipoecoico ben delineato verso il lume del vaso visibile sia in sezione trasversale e longitudinale e spesso concentrico alla sezione trasversale". Il segno dell'alone a livello delle arterie temporali superficiali ha una sensibilità del 77% e una specificità del 96% quando confrontato alla diagnosi clinica di GCA. La persistenza dell'alone ipoecogeno durante la compressione del lume arterioso con la sonda ecografica (detto segno della compressione) è una variante del segno dell'alone e ha una sensibilità del 77-79% e una specificità del 100% verso la diagnosi clinica di GCA.

L'obiettivo di questo corso teorico pratico è di insegnare le più recenti acquisizioni in tema di ecografia dei grandi vasi per la diagnosi e il follow-up dei pazienti affetti da LVV anche alla luce delle recenti linee guida proposte dall'EULAR su questo argomento.

Ispirandoci alla raccomandazione conclusiva, si conclude per la necessità di svolgere programmi di training specialistico per l'imaging nelle LVV, ed in particolare nell'uso di US.

DOCENTI

Prof. Salvatore De Vita – Direttore Clinica di Reumatologia, ASU Friuli Centrale, Udine

Prof. Christian Dejaco – Direttore Servizio Provinciale di Reumatologia, Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, Brunico (BZ)

Dott. Michele Lorenzon – Istituto di Radiologia Diagnostica, ASU Friuli Centrale, Udine

Dott. Simone Lorenzut – S.C. di Neurologia, ASU Friuli Centrale, Udine

Dott. Pierluigi Macchioni – Responsabile di Alta Specialità Ultrasonografia muscolo scheletrica e densitometria ossea ad ultrasuoni, U.O. di Reumatologia, Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Prof. Luca Quartuccio – Clinica di Reumatologia - ASU Friuli Centrale, Udine

Dott. Massimo Valentino – Direttore S.C. di Radiologia, ASU Friuli Centrale, Tolmezzo (UD)

Dott. Alen Zabotti - Clinica di Reumatologia, ASU Friuli Centrale, Udine

PROGRAMMA

Aula VI Anno – Padiglione Tullio

- 08.00** Registrazione dei partecipanti
- 08.30** Saluto di benvenuto e presentazione degli obiettivi del corso
Salvatore De Vita, Luca Quartuccio, Alen Zabotti
- 09.00** **Arterite gigante-cellulare in FVG: esperienza clinica e dati epidemiologici** - Luca Quartuccio
- 09.30** **Il ruolo dell'imaging nelle raccomandazioni EULAR nella gestione delle Vasculiti dei Grossi Vasi** - Christian Dejaco
- 10.00** Trasferimento presso Padiglione 9

Ambulatori di Reumatologia – Padiglione 9

- 10.05** *Coffee break*
- 10.15** **Parte pratica - Ecografia aorta addominale, arteria femorale e poplitea nelle Vasculiti dei Grossi Vasi**
Massimo Valentino, Michele Lorenzon
- 11.15** **Parte pratica - Ecografia arteria ascellare e arteria succlavia nelle Vasculiti dei Grossi Vasi** - Pierluigi Macchioni, Christian Dejaco
- 12.15** **Parte pratica - Ecografia arteria temporale nelle Vasculiti dei Grossi Vasi** - Christian Dejaco, Pierluigi Macchioni
- 13.15** **Parte pratica - Ecografia tronchi sovra-aortici nelle Vasculiti dei Grossi Vasi** - Simone Lorenzut, Massimo Valentino
- 14.15** *Lunch*
- 15.10** Trasferimento presso Padiglione Tullio

Aula VI Anno – Padiglione Tullio

- 15.15** **Spunti per il Reumatologo – EcocolorDoppler venoso**
Michele Lorenzon
- 16.15** **Ruolo dell'imaging ecografico vs altre metodiche nelle Vasculiti dei Grossi Vasi. Valutazioni finali e conclusioni**
Salvatore De Vita, Luca Quartuccio
- 16.45** Consegna e compilazione modulistica ECM e chiusura del Corso.