

TITOLO DELLA INIZIATIVA:

PROBLEMATICHE DELL'ANZIANO FRAGILE NEL TERRITORIO

5 APRILE 2014

SEDE TRAPANI: SALA CONFERENZE MULTIMEDICA TRAPANESE SRL

AZ SPONSOR WASSERMAN

40 MMG

L'Italia si configura come uno dei paesi più vecchi al mondo: una condizione, rilevata dagli indicatori demografici, che si accompagna a forti implicazioni di natura socio/sanitaria. In particolare, nella classe medica è avvertito un forte interesse di nuovi modelli assistenziali, da trattare nel territorio che possano rispondere ai bisogni della crescente fascia di anziani fragili, con il sostegno di una rete di servizi. Filo conduttore è la definizione dello stato complessivo di salute dell'anziano: un inquadramento delle caratteristiche fisiopatologiche che deve tenere conto delle comorbilità dell'atipia di presentazione delle differenti patologie; come le problematiche dell'apparato digerente, l'osteoporosi, le disfunzioni tiroidee, il rischio tromboembolico ad esempio nella sindrome da immobilizzazione. L'evento formativo è rivolto ai medici di Medicina Generale ed ha l'obiettivo di migliorare l'approccio al paziente ambulatoriale con sanguinamento rettale, di utilizzare ed implementare le LG a seguire un percorso diagnostico terapeutico corretto. La problematica è di fondamentale importanza in quanto, i pazienti fragili tendono a sottovalutare il sintomo che associano spesso ad una banale patologia emorroidaria, con un ritardo tra la comparsa e l'accesso al MMG che può arrivare a diversi anni; mentre la causa del sanguinamento può essere legata a cause ben più importanti come polipi o tumori del retto colon. L'inquadramento clinico e la diagnosi differenziale mette in risalto l'incidenza e le cause del sanguinamento intermittente prestando particolare attenzione alle diverse cause legate all'età ed alla necessità o meno di procedere ad un accertamento diagnostico. La causa più frequente di emorragia digestiva inferiore è legata a patologia emorroidaria a diverticolosi complicata del colon, in percentuale minore da neoplasie del retto colon e dalle malattie infiammatorie croniche intestinali. I tumori del colon-retto rappresentano la seconda causa di morte per cancro negli Stati Uniti; colpiscono 148.000/anno individui e sono responsabili per più di 55.000 morti ogni anno. **In Italia si stimano 38-39000 nuovi casi all'anno con un'alto tasso di mortalità.** Il rischio di sviluppare un tumore del colon-retto è di circa il 6% . Malgrado i progressi nel trattamento, la sopravvivenza a 5 anni negli Stati Uniti è solo del 62%. Gli studi hanno inoltre dimostrato che la sopravvivenza migliora con la diagnosi in uno stadio precoce; Solo nel 38% dei pazienti si riesce a fare una diagnosi quando ancora la malattia è localizzata alla parete intestinale. La diagnosi precoce del carcinoma del colon-retto si traduce in un tasso di sopravvivenza a 5 anni del 90% per il carcinoma del colon e dell'80% per il carcinoma del retto, a patto che la diagnosi e il trattamento avvengano prima che le cellule neoplastiche si siano disseminate oltre l'intestino ai linfonodi o in siti metastatici a distanza. La mortalità può essere ridotta dalla diagnosi precoce e dallo screening. La ricerca del sangue occulto nelle feci ha dimostrato di essere un efficace strumento di screening nel ridurre la mortalità associata al carcinoma del colon-retto del 33% . Sfortunatamente, più del 60% dei pazienti si presenta ancora con malattia avanzata, comportando una percentuale di sopravvivenza a 5 anni inferiore del 65%.

Le diverse esposizioni, in questo evento formativo, danno un quadro ben chiaro e definito delle

differenti situazioni in modo da permettere una più facile diagnosi o indirizzo diagnostico appropriato a partenza dai sintomi riferiti dal paziente. Il percorso didattico dell'evento formativo alla luce delle raccomandazioni dettate dalle LG Nazionali ed internazionali, coinvolge il MMG, ed è imperniato sulla presentazione e discussione dei casi clinici sulle tematiche affrontate nelle relazioni frontali, focalizza l'attenzione sugli strumenti di buona pratica clinica da applicare nell'ambulatorio di MG dall' esplorazione digito-rettale, anoscopia, ricerca sangue occulto nelle feci, nonché a programmi preventivi di screening fino ad arrivare alle indagini di secondo livello programmate con lo specialista, con lo scopo di identificare precocemente le cause di un sanguinamento rettale; una volta accertata la diagnosi istologica, senza spreco di risorse, è possibile condividere con lo specialista la terapia più appropriata (farmacologica/chirurgica). Risulta evidente il notevole valore formativo che scaturisce da un'esperienza di questo tipo, dove ciascun atto medico diventa oggetto di confronto con i colleghi, con i relatori, offrendo un grande arricchimento culturale e professionale, che sarà di vera utilità nell' affrontare le numerose problematiche cliniche connesse a tale patologia nell' ambulatorio del MMG.

Il convegno si offre come occasione di confronto sulle risorse assistenziali territoriali a sostegno dell'anziano fragile, e suggerisce: gli elementi che consentono la classificazione di un paziente "frail"; il percorso si completa con la presa in carico e l'attivazione della rete assistenziale e dei piani riabilitativi appropriati al singolo paziente.

PROGRAMMA

INTRODUZIONE

8,00 – 8,30 REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI,

8.30-9.00 SALUTO DI BENVENUTO PRESENTAZIONE OBIETTIVI DEL CORSO

DR ANDREA CRAPANZANO RESPONSABILE PROVINCIALE FORMAZIONE FIMMG METIS

MODERATORE: DR GAGLIANI GIROLAMO MMG SPEC GERIATRIA E GERONTOLOGIA

9.00 - 10.00 - Quadri clinici reumatologici ricorrenti nell'anziano..

DR TORRE RAFFAELE SPEC REUMATOLOGO DIRIGENTE MEDICO PO OSPEDALE S.A ABATE DI TRAPANI.

10.00 - 11.00 - PATOLOGIA NEOPLASTICA DEL COLON

Prof. Dr CICERO GIUSEPPE SPECIALISTA ONCOLOGO DIPARTIMENTO ONCOLOGIA POLICLINICO PALERMO

11,00-11,30 - COFFEE BREAK

11.30 - 12.30 - TECNICHE DIAGNOSTICHE DI ESPLORAZIONE DEL COLON

DR GIUSEPPE LO RE ISTITUTO DI RADIOLOGIA POLICLINICO PALERMO

12.30 - 13.00 – DIVERTICOLOSI E MALATTIA DIVERTICOLARE PROFILASSI E TERAPIA NEL GRANDE ANZIANO

DR DI GIOVANNI FRANCESCO MMG SPECIALISTA CHIRURGIA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO GENERALE

13.00-13.30 – PRESENTAZIONE DEL CASO CLINICO

GAGLIANI GIROLAMO MMG

13.30-14.00 - LUNCH

14.30 - 15.30 - TECNICHE CHIRURGICHE NELLA PATOLOGIA NEOPLASTICA DELL' ANZIANO FRAGILE

DR RICEVUTO GUIDO SPEC CHIRURGIA GENERALE

15,30 – 16.30 - PAZIENTE ANZIANO E FRAGILITA' OSSEA

DR SCUDERI GIANNI

DIRIGENTE MEDICO SPEC GERIATRA PO S ABATE DI TP

16.30 – 17.30 - LE DISFUNZIONI TIROIDEE NELL'ANZIANO FRAGILE

DR LO COCO RENATO SPEC ENDOCRINOLOGO

17.30 – 18.30 - TROMBOEMBOLISMO VENOSO IN ETA' AVANZANTA

RICEVUTO GUIDO SPEC CHIRURGIA VASCOLARE

18.30 – 19.00 - COMPILAZIONE QUESTIONARIO

19.00 – CONSIDERAZIONI FINALI, CHIUSURA DEI LAVORI

DR GAGLIANI GIROLAMO