

FAD

CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA SINTOMATICA: IL RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Data inizio 01 marzo 2017 Data fine 30 dicembre 2017

Ore formative 10

Crediti erogati 10

Destinatari dell'iniziativa 30.000 medico chirurgo, discipline (Allergologia Ed Immunologia Clinica; Angiologia; Cardiologia; Dermatologia E Venereologia; Ematologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Genetica Medica; Geriatria; Malattie Metaboliche E Diabetologia; Malattie Dell'apparato Respiratorio; Malattie Infettive; Medicina E Chirurgia Di Accettazione E Di Urgenza; Medicina Fisica E Riabilitazione; Medicina Interna; Medicina Termale; Medicina Aeronautica E Spaziale; Medicina Dello Sport; Nefrologia; Neonatologia; Neurologia; Neuropsichiatria Infantile; Oncologia; Pediatria; Psichiatria; Radioterapia; Reumatologia; Cardiochirurgia; Chirurgia Generale; Chirurgia Maxillo-Facciale; Chirurgia Pediatrica; Chirurgia Plastica E Ricostruttiva; Chirurgia Toracica; Chirurgia Vascolare; Ginecologia E Ostetricia; Neurochirurgia; Oftalmologia; Ortopedia E Traumatologia; Otorinolaringoiatria; Urologia; Anatomia Patologica; Anestesia E Rianimazione; Biochimica Clinica; Farmacologia E Tossicologia Clinica; Laboratorio Di Genetica Medica; Medicina Trasfusionale; Medicina Legale; Medicina Nucleare; Microbiologia E Virologia; Neurofisiopatologia; Neuroradiologia; Patologia Clinica (Laboratorio Di Analisi Chimico-Cliniche E Microbiologia); Radiodiagnostica; Igiene, Epidemiologia E Sanità Pubblica; Igiene Degli Alimenti E Della Nutrizione; Medicina Del Lavoro E Sicurezza Degli Ambienti Di Lavoro; Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Continuità Assistenziale; Scienza Dell'alimentazione E Dietetica; Direzione Medica Di Presidio Ospedaliero; Organizzazione Dei Servizi Sanitari Di Base; Audiologia E Foniatria; Psicoterapia; Cure Palliative; Epidemiologia; Medicina Di Comunità; Pediatria (Pediatri Di Libera Scelta);

Provider 247

Metis srl

Piazza Guglielmo Marconi 25 00144 Roma

Piattaforma Fad www.fadmetis.it - Metis srl, Piazza Guglielmo Marconi 25 00144 Roma

La segreteria organizzativa coincide con il provider.

PREMESSA: IL RUOLO DELLA MEDICINA GENERALE IN UN CONTESTO MODERNO

Numerosi studi ed esperienze consolidate sul territorio dimostrano che affrontare laddove si sono ampliate le conoscenze e le competenze del MMG e gli si è affidato il monitoraggio e la gestione di una patologia cronica si sono ottenuti risultati in termini di appropriatezza prescrittiva, adesione al programma terapeutico, impiego delle risorse

Infatti è noto che le prestazioni erogate nelle strutture più semplici risultano **meno costose**, implicano anche una **minore induzione di spesa**. Inoltre la vicinanza e la consuetudine di frequenza offerta dallo studio del MMG migliora l'**accessibilità al programma** di follow up e il monitoraggio, nonché il controllo dell'**aderenza alla terapia**.

Il nuovo contesto organizzativo verso cui la medicina generale si sta orientando, caratterizzato da una impostazione più decisamente aggregativa, con fattori produttivi gestiti dal MMG, richiede lo sviluppo e la costruzione di nuove competenze professionali, e contemporaneamente il mantenimento di quelle

specificità (approccio globale, cura centrata sulla persona, orientamento al problem solving, presa in carico del paziente e continuità della cura ecc.) che definiscono ruolo e funzione del MMG.

A partire da questa ottica di riorganizzazione aggregativa è possibile ridefinire competenze e conoscenze professionali, in una logica di maggiore connessione tra professionisti e con il sistema delle cure, innovandone le modalità operative in nuovi modelli assistenziali territoriali.

Immutata deve rimanere la prospettiva di **“APPROCCIO PRIMARIO”**, modello caratteristico della medicina generale che consente di affrontare i problemi della persona attraverso:

- Continuità (estensività)
- Comprensività (Presa in carico)
- Coordinamento
- Accessibilità
- Presa in carico complessiva

Nel percorso previsto le competenze/conoscenze che il MMG deve acquisire **non** devono essere di tipo simil-specialistico, ma atte a promuovere **APPROPRIATEZZA** e **ADERENZA** ai percorsi assistenziali e terapeutici (appropriatezza: grado di utilità di una pratica diagnostico-terapeutica, aderenza: grado di adesione a quella pratica da parte della persona), aspetti in grado di liberare risorse per una più efficace assistenza.

A fronte della riproposizione di modelli formativi “neo-accademici”, si vuole indicare il primato della esperienza e dello sviluppo delle competenze professionali tipiche del MMG.

Le aggregazioni della MG necessiteranno di una organizzazione che risponda ai criteri di un approccio primario favorito dall’impiego di personale appositamente formato ed in grado di collaborare all’interno di questa strategia professionale come un rinforzo positivo alle indicazioni del medico e dunque costruire attorno al paziente un nuovo paradigma assistenziale. Tale modello sarà orientato alla presa in carico complessiva, finalizzato a rafforzare una prospettiva di prossimità delle cure capace di erogare risposte diagnostiche e terapeutiche con maggior tempestività a chi può essere mantenuto nel **setting PRIMARIO**, selezionando i soggetti che hanno necessità di un percorso diagnostico terapeutico di livello specialistico.

La possibilità di implementare le opportunità di diagnosi delle prime fasi della malattia già presso gli studi dei MMG, nonché sviluppare percorsi educazionali rivolti alla conoscenza ed alla autogestione della patologia (empowerment del paziente) in grado di indicare e rinforzare i corretti stili di vita e contribuire a rafforzare e motivare una costante adesione alle terapie prescritte, rappresenta una scelta strategica in grado di ridurre i costi complessivi della gestione delle patologie e sviluppare un presidio di prossimità assistenziale garantendo quindi la diffusione di una migliore qualità di vita.

RAZIONALE CORSO FAD

Cardiopatia Ischemica Cronica Sintomatica: il ruolo del medico di medicina generale

La malattia coronarica è ancora altamente prevalente nel mondo, e l'angina cronica stabile è una delle presentazioni cliniche più comuni di tale patologia.

L'angina stabile, termine con cui si definisce una sindrome morbosa caratterizzata da attacchi di ischemia miocardica acuta transitoria riproducibili e stabili nel tempo, generalmente associati a sforzo fisico a soglia prevedibile, è la più frequente manifestazione della malattia coronarica, di cui rappresenta la manifestazione iniziale in almeno la metà dei casi. Le attuali linee guida internazionali codificano con precisione interventi preventivi di elevata intensità con cui può essere prevenuta la successiva comparsa di eventi cardiovascolari (CV) acuti. Mentre l'incidenza d'infarto miocardico è in diminuzione, questo non è vero per l'angina pectoris. La presenza di angina indica un rischio notevolmente aumentato di morte e di eventi CV e ha una prognosi è

molto simile a quella dell'infarto e delle procedure di rivascolarizzazione coronarica, con una qualità di vita, sulla base di alcuni studi, addirittura più ridotta rispetto a pazienti infartuati o con ictus.

Nella popolazione italiana afferente agli studi dei Medici di famiglia, la prevalenza della angina stabile si attesta intorno al 2%, e, sulla base delle pubblicazioni, i pazienti presentano una età più avanzata e con maggior prevalenza di donne rispetto alla casistica osservata dai cardiologi: età media circa 75 anni vs. 61, con il 53% circa di donne vs. 42% 12. Dagli studi emerge anche nei confronti di questi pazienti una minore aderenza alle linee guida e al controllo dei fattori di rischio. Anche aderenza e persistenza nella terapia sono passibili di miglioramento.

È inoltre assai probabile che la variegata sintomatologia con cui si può presentare la malattia ischemica cardiaca, sotto forma dei cosiddetti equivalenti anginosi (ad esempio dispnea e sintomi aspecifici come facile stancabilità, nausea, oppressione toracica, irrequietezza e ansia), possa condurre anche ad un ritardo di diagnosi.

Pertanto la prescrizione diretta di farmaci oltre il primo livello è stato finora impossibile per il MMG, essendo condizionata dalla necessità di piano terapeutico la prescrizione dei farmaci di secondo livello. Il Medico di Famiglia, finora, si trovava con una certa frequenza a dover affrontare il problema di pazienti con sintomi anginosi non sufficientemente coperti dalla terapia in atto e a non poter rispondere in prima battuta alle esigenze del malato. Attualmente tale situazione è parzialmente modificata dalla abolizione del piano terapeutico per alcuni farmaci di secondo livello da parte della AIFA.

Anche a causa di ciò i ricorsi alla specialistica e al DEA hanno condizionato la gestione della angina stabile da parte del medico di famiglia, aggravando i costi e riducendo nel contempo le competenze e la performance del MMG nella specifica patologia.

A fronte di tali considerazioni, Metis srl, Società scientifica dei Medici di Famiglia, Socio unico FIMMG, riscontra il bisogno di aumentare le conoscenze dei MMG in tema di angina pectoris cronica con l'obiettivo primario di migliorare la gestione del paziente affetto da angina stabile e si propone di perseguire questo scopo attraverso un progetto capillare di formazione a distanza

ARGOMENTI ED OBIETTIVI DEL CORSO FAD

Cardiopatia Ischemica Cronica Sintomatica: il ruolo del medico di medicina generale

Corso di formazione rivolto ad una amplissima platea di professionisti 20.000 medici di medicina generale. Il corso viene somministrato su piattaforma informatica, ma viene anche distribuito come fascicolo cartaceo per migliore consultazione e conservazione. (FASCICOLO: Formato: 15X21 Pagine: 60 + copertina Copertina: stampa a colori su carta patinata da gr.200 Interno: stampa a colori su carta patinata da gr.150 Impianti: da Voi fornito in formato pdf pronto per la stampa Allestimento: punto metallico)

Il materiale di apprendimento sarà preparato da un board scientifico composto da 1 MMG e da 3 specialista Cardiologo.

o ARGOMENTI DELLA FAD

- Epidemiologia e patogenesi della angina stabile
- Individuazione delle persone a rischio
- Valutazione clinica e strumentale: accertamenti in primary care e specialistici
- Comunicazione con il paziente anginoso

- Stili di vita e prevenzione
 - La terapia di primo livello
 - Gli interventi di rivascolarizzazione: efficacia e limiti
 - La terapia di secondo livello
 - Aderenza e persistenza alla terapia
 - Il follow up in primary care
 - Il follow up specialistico
- o OBIETTIVI DELLA FAD
- Accrescere le conoscenze dei mmg in merito alla patologia cardiaca ischemica cronica
 - Migliorare l'individuazione dei pazienti a rischio
 - Implementare la conoscenza e l'utilizzo della strumentazione di primo livello in office
 - Migliorare la comunicazione e il counseling breve in medicina generale
 - Promuovere e migliorare l'aderenza alla terapia
 - Fornire nozioni di terapia di primo e secondo livello nell'angina stabile
 - Fornire nozioni pratiche sui farmaci di secondo livello dell'angina stabile
 - Migliorare il flusso di comunicazione tra la primary care e la specialistica

UNITA' DIDATTICHE DEL CORSO FAD

- Ruolo del medico di medicina generale nella gestione della cronicità cardiologica. – *Donatella Alesso*
- Come riconoscere il paziente con cardiopatia ischemica cronica, tra sintomi atipici e tipici -*Francesco Fattirolli -Pierluigi Temporelli - Maria Laura Luchetta*
- Le modalità di intervento del medico di medicina generale nel follow up del paziente con cardiopatia ischemica cronica - *Donatella Alesso - Francesco Fattirolli -Pierluigi Temporelli - Maria Laura Luchetta*
- Nuove opzioni terapeutiche fruibili in medicina generale - *Donatella Alesso - Francesco Fattirolli - Pierluigi Temporelli - Maria Laura Luchetta*

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI DOCENTI

DOTT	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
DONATELLA ALESSO	MEDICINA E CHIRURGIA	MICROBIOLOGIA	RESPONSABILE SCIENTIFICO METIS SRL – MEDICO DI MEDICINA GENERALE ALESSANDRIA
FRANCESCO FATTIROLI	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA-AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CAREGGI - FIRENZE
PIERLUIGI TEMPORELLI	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	RESPONSABILE LABORATORIO ECOCARDIOGRAFIA; FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI, IRCCS, VERUNO (NO)
MARIA LAURA LUCHETTA	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE	MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE ASL UMBRIA 2 - MEDICAL WRITER