RAZIONALE

L'ipertensione arteriosa rappresenta uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di scompenso cardiaco, sia a frazione d'eiezione ridotta che preservata. In una coorte di 5143 soggetti facenti parte della popolazione del Framingham Heart Study seguiti per un periodo di follow-up di circa 20 anni, il 91% di coloro a cui veniva diagnosticato uno scompenso cardiaco era affetto da ipertensione arteriosa. Nei soggetti ipertesi, inoltre, il rischio di sviluppare uno scompenso cardiaco era 2 volte superiore negli uomini e di 3 volte nelle donne rispetto agli individui con normali valori pressori, indipendentemente dall'età e dalla presenza di ulteriori fattori di rischio. Diversi sono i meccanismi fisiopatologici attraverso i quali l'ipertensione arteriosa conduce allo sviluppo di scompenso cardiaco. In particolar modo il rimodellamento del ventricolo sinistro, caratterizzato da ipertrofia concentrica come conseguenza di un predominante sovraccarico di pressione, o eccentrica, nel caso in cui coesista un sovraccarico di volume, è associato inizialmente ad un peggioramento della funzione diastolica cardiaca e, successivamente, anche sistolica, con una progressiva riduzione della frazione d'eiezione. L'attivazione di meccanismi neurormonali, quali il sistema renina-angiotensina-aldosterone e il sistema nervoso simpatico, concorrono al rimodellamento cardiaco, all'alterazione della matrice extracellulare e allo sviluppo di fibrosi, alla disfunzione del microcircolo coronarico, all'aumento della massa e delle dimensioni ventricolari e all'evoluzione in scompenso cardiaco. In entrambi i sessi il rischio aumenta in presenza di altre condizioni concomitanti quali diabete mellito, valvulopatie, cardiopatia ischemica.

Le più recenti linee guida europee (ESC/ESH) hanno introdotto novità importanti nell'approccio terapeutico, nella personalizzazione del trattamento e nella gestione del paziente complesso, evidenziando l'importanza dell'integrazione tra interventi farmacologici e modifiche dello stile di vita.

Il corso ha l'obiettivo di:
Analizzare i percorsi assistenziali più efficaci per una gestione integrata, anche alla luce delle risorse del territorio e dei modelli di sanità digitale.
Approfondire le basi fisiopatologiche dell'ipertensione essenziale e dello Scompenso Cardiaco ;
Discutere l'appropriatezza prescrittiva e le strategie per migliorare l'aderenza terapeutica;
Presentare le ultime evidenze in termini di diagnosi precoce, monitoraggio e follow-up;

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Emilio Di Lorenzo - Paolo Golino

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER

TRESJ SRL
Provider Standard 1404
Via Gesualdo, 18 - 00119 Roma
Tel. 06 5074082 - Fax 06 93574776
tresjcongress@tresj.it - tresjcongress.com

INFORMAZIONI

- **Numero partecipanti:** Il corso è riservato a 40 partecipanti
- **Professioni:** Medico Chirurgo
  - Discipline Medico Chirurgo: Anestesia e Rianimazione; Angiologia; Cardiologia, Cardiochirurgia; Chirurgia Generale; Chirurgia Toracica; Chirurgia Vascolare; Continuità Assistenziale; Endocrinologia, Farmacologia e Tossicologia Clinica; Geriatria; Malattie Metaboliche e Diabetologia; Medicina dello Sport; Medicina di Comunità; Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza; Medicina Fisica e Riabilitazione; Medicina Generale (Medici di Famiglia); Medicina Interna.
- **Durata effettiva dell'attività formativa:** 4 ore
- **Id Provider:** 1404
- **Codice identificativo Ecm:** 1404-462479
- **Crediti assegnati:** 4
- **Programma e iscrizione su:** tresjcongress.com o inviare richiesta di iscrizione al seguente indirizzo tresjcongress@tresj.it

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI

malesci

UPDATE: IPERTENSIONE ARTERIOSA e SCOMPENSO

Napoli
7 Novembre
2025

Renaissance Naples Hotel Mediterraneo
Via Ponte di Tappia, 25
80133 Napoli

PROGRAMMA

14.15 Registrazione dei partecipanti

14.35 Benvenuto e introduzione ai lavori
Emilio Di Lorenzo - Paolo Golino

Prima Sessione
Moderatori: Emilio Di Lorenzo - Paolo Golino

14.40 Linee guida ESC/ESH: cosa cambia nella gestione terapeutica
Francesco Natale

15.00 Ipertensione resistente: cosa fare?
Gianpiero Pagnano

15.20 Scenario Clinico
Giuliano D'Alterio

15.40 Adesione alla terapia: ostacoli e strategie
Gabriele Saetta

16.00 Ipertensione e rischio cardiovascolare integrato
Mario Crisci

16.20 Discussione relazioni precedenti

16.40 - 17.00 coffee break

Seconda Sessione
Moderatori: Emilio Di Lorenzo - Paolo Golino

17.00 Update: Gestione del paziente con Scompenso Cardiaco
Daniele Masarone

17.20 Scompenso cardiaco: scenario Clinico
Biagio Liccardo

17.40 Scompenso cardiaco: Trattamenti raccomandati e nuove prospettive
Francesco Loffredo

18.00 L'utilizzo appropriato dei PPI nei pazienti cardiopatici con politerapia
Luigi Pasquale

18.20 Discussione relazioni precedenti

18.40 Sintesi conclusiva
Emilio Di Lorenzo - Paolo Golino

19.20 Questionario di verifica apprendimento dei partecipanti

19.30 Chiusura del corso

FACULTY

Mario Crisci
Giuliano D'Alterio
Emilio Di Lorenzo
Paolo Golino
Daniele Masarone
Francesco Natale
Biagio Liccardo
Francesco Loffredo
Gianpiero Pagnano
Luigi Pasquale
Gabriele Saetta

UPDATE: IPERTENSIONE ARTERIOSA e SCOMPENSO