

3° CONVEGNO PONTINO SULLE PATOLOGIE OSTEOMETABOLICHE

Norma (LT) 26 - 27 marzo 2010
HOTEL VILLA DEL CARDINALE

Responsabile scientifico del corso
DR ROBERTO CESAREO

ABSTRACT

La più importante e frequente patologia osteometabolica è l'osteoporosi, una condizione per cui lo scheletro è soggetto ad un maggiore rischio di fratture, in seguito alla riduzione della massa ossea e al deterioramento della microarchitettura del tessuto osseo: tali fratture si verificano solitamente nelle zone del polso, delle vertebre e soprattutto del femore, con corrispondenti complicazioni spesso molto gravi.

L'osteoporosi è considerata una vera e propria patologia sociale: secondo i più recenti studi epidemiologici, colpisce circa il 23% delle donne con più di 40 anni ed il 14% degli uomini oltre i 60 anni, che in gran percentuale dei casi non sanno di esserne affetti, in quanto tale malattia decorre per molti anni in maniera del tutto asintomatica, di conseguenza non si evidenziano segni clinici o sintomi che ne possano consentire la diagnosi. I soggetti più a rischio sono le donne in menopausa nelle quali, causa il calo degli estrogeni, c'è una maggiore probabilità di riscontrare i sintomi di osteoporosi in un'età compresa solitamente fra i 51 e i 75 anni. Dati e stime a livello mondiale segnalano che il numero di fratture del femore è destinato a crescere nell'immediato futuro: cinque milioni di malati ad oggi ed almeno dieci milioni, secondo le previsioni, entro il 2020. In Europa si stima che solo le donne passeranno dalle oltre 300 mila del 2000 a quasi 800 mila nel 2050. Ogni anno circa 90 mila persone incorrono in una frattura del femore. Infatti l'OMS considera tale patologia, come problema sanitario, secondo solo alle malattie cardiovascolari.

I costi socio-sanitari correlati alla frattura del femore nell'Unione Europea sono di 25 milioni di euro. In Italia il servizio sanitario spende 46 milioni di euro l'anno per i farmaci deposti alla cura dell'osteoporosi e 860 milioni di euro per ricoveri e prestazioni in seguito a fratture di femore ed anca.

La diagnosi di OP si basa sulla stratificazione della popolazione in base ai livelli di massa ossea. Tuttavia è solo la frattura che condiziona la morbidità e la mortalità nel paziente osteoporotico. Il trattamento della patologia dovrà quindi essere finalizzato alla riduzione del rischio di frattura, che diventa l'unico vero endpoint terapeutico, tanto che solo i farmaci che riducono significativamente l'incidenza di fratture possono ad oggi essere definiti efficaci.

L'inquadramento nosologico dell'osteoporosi non è così semplice come potrebbe risultare da una prima analisi superficiale e per una corretta definizione è doveroso differenziarla da altre patologie osteometaboliche, alcune delle quali possono essere motivo di alterazioni degli stessi parametri strumentali, ad esempio l'esame densitometrico, ma che richiedono un diverso atteggiamento terapeutico. Basti pensare a patologie quali il morbo di Paget, l'osteomalacia o le patologie iperostosanti. Perciò, per una corretta identificazione dei soggetti a rischio di frattura, il dato densitometrico dovrà essere integrato con la valutazione clinica complessiva del paziente, con particolare riguardo all'età ed alla presenza di una serie di fattori di rischio indipendenti dalla BMD.

Sono molti i tipi di trattamento per prevenire, ostacolare e curare l'osteoporosi: dalla terapia ormonale sostitutiva ai bifosfonati, dal Raloxifene alla Calcitonina, ecc. Inoltre esistono scelte terapeutiche consolidate da Linee guida nazionali ed internazionali e scelte terapeutiche empiriche individuali. Di conseguenza, il medico che si avvicina appresta allo studio delle patologie osteometaboliche è obbligato a conoscerle in maniera esaustiva, in modo tale da poter essere in grado di eseguire un'opportuna diagnosi differenziale ed un corretto atteggiamento terapeutico.

L'evento formativo intende fare un ampio quadro delle patologie osteometaboliche, con un particolare focus sull'osteoporosi, e offrire ai discenti le nozioni teorico-pratiche che possano consentire loro una corretta valutazione del paziente affetto da tali patologie. Gli specialisti tratteranno in particolare gli aspetti legati alla diagnostica e ai trattamenti fino a giungere alle metodiche interventistiche. Le sessioni teoriche, le esercitazioni pratiche di applicazioni DEXA e QUS, i casi clinici interattivi e gli spazi di dibattito renderanno possibile il confronto diretto tra i diversi specialisti del settore e consentiranno ai discenti di poter immediatamente applicare le conoscenze acquisite e tradurle nell'ambito della propria attività lavorativa in qualità di esperti nel trattamento delle patologie osteometaboliche.

PROGRAMMA

VENERDI' 26 MARZO

Ore 8.15

Inizio lavori e presentazione del corso

R. Cesareo

I SESSIONE

OSTEOPOROSI: INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DEL PAZIENTE CON OSTEOPOROSI

Moderatori: V. Giammarco, G. Reda

Ore 08.30

**Lettura magistrale: Nuove acquisizioni patogenetiche: il ruolo del rank-I
nella fisiopatologia del metabolismo osseo**

P. Filipponi

Ore 09.00

**Studi clinici e nota 79: corretta interpretazione dell'esame morfometrico
vertebrale**

D. Castellitto

Ore 09.30

Diagnostica strumentale a confronto – QUS e DEXA

V. Ortore

Ore 10.00

Confronto e dibattito

P.Filipponi, D. Castelletto, V.Ortore

Ore 10.30

Osteoporosi: chi trattare

R. Cesareo

Ore 11.10

Esercitazioni: applicazioni DEXA

R. Cesareo

Ore 13.00

Break

Ore 14.00

Esercitazioni: applicazioni QUS

V. Ortore

II SESSIONE

MINISIMPOSIO: LE PATOLOGIE OSTEOMETABOLICHE:

INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

Moderatori: R. Cesareo, R. Tozzi

Ore 15.20

Osteogenesi imperfetta

L'osteomalacia

Morbo di Paget

Iperostosi Scheletrica Idiopatica Diffusa

M. Celli

G. Reda

S. Cristallini

C. Napolitano

III SESSIONE

OSTEOPOROSI: METODICHE INTERVENTISTICHE

Moderatore: C. Napolitano, V. Ortore

Ore 16.40

Processo alle metodiche interventistiche :

Vertebroplastica e Cifoplastica

L'accusa: M. Zini

La difesa: M. Miscusi, M. Iozzino

Ore 17.10

Confronto e dibattito

M. Zini, M. Miscusi, M. Iozzino

IV SESSIONE

OSTEOPOROSI SECONDARIE E FARMACI

Moderatori: V. Fiore, S. Monti

Ore 17.40

**Iperparatiroidismo primitivo: inquadramento nosologico
e trattamento farmacologico**

A. Santonati

Ore 18.00

Le Osteoporosi iatrogene non cortisone correlate: stato dell'arte

D. Bosco

Ore 18.20

Diabete-antidiabetici ed osteoporosi

G. Campagna

Ore 18.40

Osteoporosi maschile

A. Fabbri

Ore 19.00

Confronto e dibattito finale

A. Santonati, D. Bosco, G. Campagna, A. Fabbri

SABATO 27 MARZO

I SESSIONE

CASO CLINICO INTERATTIVO

Ore 08.30

Caso clinico interattivo

R. Tozzi

II SESSIONE

PATOLOGIE OSTEOMETABOLICHE:

LA TERAPIA FARMACOLOGICA ALLA LUCE DEI RECENTI TRIALS CLINICI

Moderatori: c. Napolitano, D. Castellitto

Ore 09:20

I cox-2 nella Terapia antalgica delle patologie osteoarticolari

A. Ragno

Ore 09:40

I bifosfonati per via orale: molecole a confronto

P. Falaschi

Ore 10.00

I bifosfonati per via iniettiva: evidenze cliniche ed impiego terapeutico

V. Ortore

Ore 10:20

Confronto e dibattito

A. Ragno, P. Falaschi, V. Ortore

Ore 10:50

Effetti scheletrici e non scheletrici della Vitamina D.

Dosaggi consigliati nella pratica clinica

E. D'Erasmo

Ore 11.20

I farmaci osteoanabolizzanti: disponibilità attuali e future

R. Cesareo

Ore 11:40

I “nuovi” antiriassorbitivi ossei. Stato dell’arte

S. Lello



Ore 12.10

Confronto e dibattito finale

E. D'Erasmus, R. Cesareo, S. Lello

Ore 12.30

Questionario di verifica e chiusura lavori

R. Cesareo

Mytime Training & Technology srl

Sede legale V.le P.L.Nervi Torre 4 Magnolie - 04100 Latina

C.F./P.I. 02342130594 Provider (ECM) n. 13142

Tel - fax 0773662630 *mobile* 393 9337314

E-mail segreteria@mytimetandt.it