

Direttore Scientifico:
Prof. Maurizio Evangelista

FACULTY

Prof. Felice Eugenio Agrò	Roma
Prof. Francesco Ambrosio	Padova
Prof. Stefano Coaccioli	Terni
Prof. Salvatore Cuzzocrea	Messina
Prof. Germano De Cosmo	Roma
Dott. Paolo Diamanti	Roma
Prof. Maurizio Evangelista	Roma
Prof. Gabriele Finco	Cagliari
Dott. Alessandro Formica	Roma
Dott. Davide Muriess	Roma
Dott. Maurizio Pirro	Roma
Prof. Francesco Scaglione	Milano
Dott. Maurizio Stefani	Roma

Il corso è a numero chiuso.

Per registrarsi si prega di compilare il form on-line sul sito www.zeroseicongressi.it, sezione

“Eventi & Congressi”.

Provider ECM n° 1194

Accreditamento ECM

Il corso è accreditato per:

MEDICO CHIRURGO (Geriatrics, Medicina Fisica e Riabilitazione, Neurologia, Reumatologia, Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia e Rianimazione, MMG) **Fisioterapista ed Infermiere**

Segreteria Organizzativa

ZEROSEICONGRESSI SRL

Via Benaco 15 - 00199 Roma

tel. +39068416681 - E-mail: info@zeroseicongressi.it

Con il contributo non condizionante di:



Con il patrocinio di:



N° 4 crediti ECM

Corso AISD FOCUS DAY # 9

**I VANTAGGI CLINICI
DELLA TECNOLOGIA NELLA GESTIONE
“REAL LIFE” DEL DOLORE ACUTO E
CRONICO: QUANDO NON BASTA
IL PRINCIPIO ATTIVO**

Direttore Scientifico:
Prof. Maurizio Evangelista

Roma, 9 marzo 2019

**Courtyard
by Marriott Rome Central Park
Via G. Moscati, 7 - Roma**

La gestione del dolore, sulla base della sua finalità (sintomo o malattia) pone il clinico di fronte alla necessità di bilanciare, nella maniera migliore possibile, i benefici della terapia con gli effetti collaterali derivati dalle intrinseche proprietà delle molecole utilizzate. Questo (quasi) inscindibile binomio continua a costituire un ostacolo, talora insormontabile, al raggiungimento di una soddisfacente analgesia (acuto) o quotidianità (cronico) poiché in grado di incidere sulla cosiddetta "attitudine prescrittiva" del medico, sia esso del territorio o specialista: gli epifenomeni più evidenti sono la mancata, o ridotta, prescrizione di svariate molecole (efficaci ma "pericolose") e l'esclusione "a priori" di intere categorie di pazienti per loro specifiche comorbidità (rischio d'organo) e terapie concomitanti (difficoltà nella gestione delle interazioni tra farmaci, impossibilità di condurre nel medio-lungo termine un protocollo terapeutico in maniera "sostenibile" per sfavorevole rapporto beneficio/tollerabilità). A questa ricorrente situazione si aggiungono, quasi sempre, le specifiche difficoltà dello specifico paziente e/o del suo contesto circumvicino, per la gestione pragmatica di uno schema terapeutico, sovente articolato e complesso, (problematiche cognitive dell'anziano con rischio di sotto o sovradosaggio, scarsa aderenza alla terapia per assunzioni quotidiane multiple, di multiple molecole) che talora necessita della presenza, non sempre priva di difficoltà, di un "assistente", familiare o professionale. In tale scenario, i rapidi ed importanti progressi della "tecnologia farmaceutica" rappresentano uno strumento formidabile con cui gestire le molteplici situazioni che si frappongono al raggiungimento degli obiettivi di una moderna medicina del dolore che sono, superando il poco realistico obiettivo dell'analgesia totale, il recupero della disabilità indotta dal dolore, della quotidianità e della Qualità della Vita nella specifica esigenza del singolo paziente: la tecnologia, se coniugata al progresso delle conoscenze delle scienze di base e cliniche ed orientata al bersaglio bio-psico sociale, rende oggi possibile la concretizzazione dello scenario del "giusto farmaco, nella giusta presentazione e nella giusta via di somministrazione, per il giusto utilizzo".

La realtà, già attuale ma prospetticamente crescente, di nuove formulazioni "tecnologiche" fornisce la concreta opportunità, utile ed avvincente, di una "seconda dimensione" per molecole "antiche" che, poiché veicolate per vie e modi "differenti", rendono possibile una migliore efficacia, sicurezza e convenienza per il paziente: il rilascio "extended" o immediato del principio attivo (tecnologia delle membrane), il superamento del "primo passaggio", la somministrazione addirittura settimanale, (tecnologia dei patch transdermici), la capacità di dirigere la molecola solo sullo "specific target" (patch topici) e la possibilità di associare molecole a differente azione su differenti target in una unica entità (compound) vanno intese come straordinarie risorse rese possibili dai progressi tecnologici tramite cui rendere possibili terapie altrimenti non praticabili in precedenza. Un ulteriore aspetto emergente, altrettanto importante per le potenziali ricadute (positive o negative) che può indurre, è la progressiva dimostrazione di efficacia e sicurezza di molecole "nuove": i cosiddetti nutraceutici si sono affermati nel tempo come utilissimi "add/on" di terapie "classiche", capaci di potenziare le medesime (e quindi di ridurne i dosaggi e relativi effetti collaterali) o, in alcuni casi, di integrarle intercettando meccanismi "altri", altrimenti non colpiti. In tale ambito, è però indispensabile chiarire che il principio attivo, affinché realmente biodisponibile ed in grado di raggiungere il target patogenetico, venga sottoposto a procedure altamente tecnologiche: vista la confusione generatasi in questo settore nonostante una letteratura autorevole e "consistente", diventa prioritario ed indispensabile che il medico, territoriale e/o specialista, sia "correttamente" informato sul fatto che il processamento tecnologico di molecole quali la Palmitoiletanoilamide e la Curcuma, è "conditio sine qua non" per ottenerne la documentata efficacia clinica; in altri termini, la somministrazione della sola molecola non solo risulterà inutile ma sarà capace di generare sfiducia sia nel prescrittore che nel paziente cui peraltro, stante il regime attuale, sarà stato indotto anche un danno economico. Sulla base di quanto sopra premesso il Focus di oggi, volutamente in associazione con la FIMMG, con i cui Associati è condivisa la dottrina "patient centered", si propone di evidenziare, in maniera scientificamente documentata, rigorosamente approfondita e metodologicamente analitica, come il rapporto tra tecnologia e vantaggio clinico, ove applicato in un'ottica di appropriatezza prescrittiva, responsabile ed informata, possa costituire un prezioso strumento la cui "giusta" conoscenza ed applicazione potrà consentire al paziente con dolore il miglior recupero, realistico e possibile, della sua specifica quotidianità.

Prof. Maurizio Evangelista



08.30 Registrazione Partecipanti

SESSIONE I

LE DIFFICOLTA' PER OTTENERE UN VANTAGGIO CLINICO "REAL LIFE"

Presidenti di Sessione: **M. Evangelista - M. Pirro - F.E. Agrò**

09.00 I differenti end point e gli ostacoli della gestione del dolore acuto e di quello cronico: come raggiungerli e superarli con la tecnologia **M. Evangelista**

09.30 Farmaci generici e branded: similarità e differenze **F. Scaglione**

10.00 "Il caso di scuola" della micronizzazione ed ultramicronizzazione della palmitoiletanoilamide: quando la tecnologia consente l'efficacia **S. Cuzzocrea**

SESSIONE II

LE PROCEDURE TECNOLOGICHE "INDISPENSABILI" PER IL VANTAGGIO CLINICO (VIE DI SOMMINISTRAZIONE, SEMPLIFICAZIONE, SOSTENIBILITÀ)

Presidenti di Sessione: **G. De Cosmo - D. Muriess - M. Stefani**

10.45 La via topica **M. Evangelista**

11.05 L'infusione continua perineurale e della ferita: BioQ **P. Diamanti**

11.25 La via transdermica **G. Finco**

11.45 La via intrarticolare: ialuronati **A. Formica**

12.05 "Phytosome delivery" e biodisponibilità della curcuma **F. Ambrosio**

12.25 La tecnologia dei compound: quando 1+1 non è MAI uguale a 2 **S. Coaccioli**

12.45 Conclusioni e consegna dei test di valutazione ECM

