

si ringrazia per il contributo non condizionante



Iscrizioni esclusivamente online sul sito:
www.promoeventi.it

SABATO 28 OTTOBRE 2017

Il Provider Motus Animi sas,
sulla base delle normative vigenti,
ha assegnato all'evento
n. **5 Crediti Formativi ECM**

Codice di riferimento
Evento RES n. 2112 - 199331
accreditato per n. **50 partecipanti**

Discipline Accreditate:

Medico Chirurgo:
Medico di medicina generale (Medico di Famiglia),
Ortopedia e Traumatologia,
Medicina Fisica e Riabilitazione,
Endocrinologia, Reumatologia,
Geriatra, Medico di Chirurgia Generale
e
Fisioterapista

Responsabile Scientifico:

Dott. Rocky Strollo

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**PROMO
&20**

meetings - incentives - conferences - events

Via Principe di Piemonte, 131/Y - Campobasso,
tel. 0874.1896488 - fax 0874.1892028
cell. 393.3327977 - 342.7050205
amministrazione@promoeventi.it
www.promoeventi.it

PROVIDER ECM

MOTUS ANIMI
L'ospitalità necessita di emozioni

Motus Animi, tel. 0832.521300
fax 0832.1653000 - cell. 393.9774942,
motusanimi@hotmail.it
www.motusanimi.com

**IL DOLORE OSSEO:
DALLA PREVENZIONE
ALLA TERAPIA**

HOTEL SANDALIA

VIA L. EINAUDI, 14 - NUORO

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Ore 8.30 Iscrizione dei partecipanti

Ore 9.00 Apertura dei lavori: Introduzione

(Dott. Massimo Di Carlo)

Ore 9.15 Legge 38/2010: Il punto a sette anni dalla promulgazione

(Dott. Massimo Di Carlo)

Ore 10.00 Fisiopatologia del dolore

(Dott. Massimo Di Carlo)

Ore 10.45 Discussione interattiva

Ore 11.00 Coffe break

Ore 11.45 Gli Antiriassorbitivi e L'Osso fragile

(Dott. Rocky Strollo)

Ore 12.30 Impatto dell'osteoporosi e fratture sulla salute

(Dott. Rocky Strollo)

Ore 13.15 Discussione interattiva

Ore 13.30 Light lunch

Ore 14.30 Caso clinico: "Trattamento del dolore nel paziente con tumore polmonare"

(Dott. Massimo Di Carlo)

Paziente 59 anni, affetto da adc polmonare lobo superiore e medio di dx. Operato di lobectomia e ricostruzione parete toracica dx, mesi dopo elabora un dolore "coesistente" a prevalenza nocicettiva a livello

della sede dell'intervento, spalla dx e a livello della sede di precedenti prelievi biotipici.

Nel corso del tempo il pz. è stato sottoposto in altra sede a terapia con fans ed antiepilettici.

Giunto alla nostra osservazione si attuava una infiltrazione nei punti "triggers" con lidcaina cl 2% e cortisone (desametasone).

Terapia poi con fentanile transdermico e prednisone, con ottimo controllo del dolore.

Ore 15.00 Caso clinico: "Paziente con frattura vertebrale"

(Dott. Rocky Strollo)

Paziente di 65 anni, viene alla mia osservazione per dolore acuto alla colonna.

La rnm evidenzia deformazione vertebrale dl1 come edema intraspongioso.

La paziente è in cura con clodronatoda 10 anni.

Non ha eseguito MOC negli ultimi 3 anni.

La precedente evidenza t-score colonna -3.1 e femore tot di -2.3

Come trattarla?

Quali test ematici?

Ore 15.30 Discussione interattiva

Ore 16.00 Take Home Message e Valutazione questionario ECM

Ore 16.30 Conclusione dei lavori

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dott. Rocky Strollo

Dottorato di ricerca in Endocrinologia e Malattie Metaboliche

Università Campus Bio-Medico - Roma

RELATORE

Dott. Massimo Di Carlo

Responsabile UOSD di Terapia del Dolore e Cure Palliative - Ospedale "Sandro Pertini" ASL Rm/2

RAZIONALE SCIENTIFICO

La legge 38 del 15 marzo 2010 è considerata una delle migliori leggi sulla Terapia del Dolore e le Cure Palliative a livello mondiale. In Italia ha permesso di sottolineare l'importanza del controllo del dolore considerato non più come sintomo bensì come malattia a se stante. Tale legge, recependo le indicazioni emanate dall'OMS, riconosce il dolore come quinto parametro vitale e, come tale, ne impone il monitoraggio. A tal fine prioritaria risulta la formazione del personale sanitario così da favorirne competenze specifiche da sviluppare sui pazienti e quindi applicare praticamente quanto stabilito dalla legge 38/2010 e giungere a terapie personalizzate con la maggiore efficacia e minori effetti collaterali. Il MMG oltre ad identificare il tipo di dolore, ad evidenziarne le caratteristiche, le possibili cause, a definirne l'intensità, l'impatto sulla qualità di vita, sarà determinante per individuare le strategie diagnostiche e terapeutiche di pazienti che spesso presentano comorbidità e quindi ulteriori criticità da gestire in una popolazione con un'aspettativa di vita sempre più lunga e quindi più a rischio "dolore" per l'aumento di incidenza delle malattie degenerative.