

**SEGRETERIA SCIENTIFICA**  
A.R.C.A. CAMPANIA  
Presidente: Franco Guarnaccia

**PROVIDER**  
A.R.C.A.  
Viale B. Buozzi, 56 - 00197 Roma  
Tel. 06.32111744  
segreteria@arcacardio.eu

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**  
Univers Formazione S.r.l.  
Via P. A. Micheli, 96 - 00197 Roma  
Tel. 06.164169300  
formazione@universformazione.com

**SEDE DEL CONGRESSO**  
HOTEL GLI DEI  
Via Coste D'Agnano, 21  
80078 Pozzuoli (NA)  
Tel. 081.5263191



Provider standard n. 1134



# XXIII CONGRESSO REGIONALE A.R.C.A. CAMPANIA

## LA CARDIOLOGIA AMBULATORIALE TRA RESISTENZE E OPPORTUNITÀ

### CREDITI FORMATIVI

Il Congresso è stato accreditato presso la sezione ECM del Ministero della Salute con il n° ID 1134 - 424386.  
Ha ottenuto 7 Crediti Formativi.

L'accreditamento è rivolto alle figure professionali di:

- **MEDICO CHIRURGO** per le seguenti discipline: Cardiologia, Geriatria, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Medicina Interna, Medicina dello Sport, Nefrologia.

- **INFERMIERE**

L'erogazione dei Crediti ECM è subordinata:

- alla partecipazione effettiva ad almeno il 90 % della durata dei lavori
- al superamento della verifica di apprendimento (score di superamento del questionario: 75%)
- alla corrispondenza tra professione e disciplina del partecipante e professioni e discipline cui l'evento è rivolto
- alla compilazione (corretta e leggibile) in ogni sua parte della documentazione ed alla sua consegna al termine dei lavori

### OBIETTIVO FORMATIVO

LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE

### QUOTA DI PARTECIPAZIONE

100,00 € + IVA

Per iscriversi al Congresso, Vi invitiamo a contattare la Segreteria Organizzativa alla e-mail: [formazione@universformazione.com](mailto:formazione@universformazione.com)

### RAZIONALE

Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora oggi la prima causa di morbilità e mortalità nei paesi industrializzati. Mentre la gestione degli eventi cardiovascolari acuti è ben definita e la rete per l'infarto ne ha modificato storia naturale e prognosi, l'organizzazione e la programmazione della cardiologia ambulatoriale deve essere ancora migliorata e rivista, considerando che le grandi sfide del futuro per ridurre mortalità e morbilità delle patologie invalidanti si svolgono nei singoli distretti sanitari, come è stato dimostrato anche dalla pandemia da COVID-19, che ha avuto un decorso migliore nelle regioni in cui era meglio organizzata e diffusa la medicina territoriale.

Il XXIII Congresso Regionale A.R.C.A. costituisce una straordinaria occasione di confronto e di riflessione sulle ultime novità scientifiche e sulle loro immediate ripercussioni sull'attività clinica quotidiana. Il programma è focalizzato sulle patologie che costituiscono l'attività clinica usuale dei Cardiologi Ambulatoriali: l'insufficienza cardiaca, la fibrillazione atriale, l'ipertensione arteriosa, la cardiopatia ischemica, le dislipidemie, l'amiloidosi.

Questi topic rappresentano motivi di aggiornamento costante e continue sfide nel management quotidiano dei pazienti, i quali devono poter immediatamente giovare di quei trattamenti innovativi che hanno già mostrato di migliorare storia naturale e prognosi delle malattie cardiovascolari. E allora, nell'ambito dell'insufficienza cardiaca, si affronteranno le tematiche relative all'impiego delle glicofine, uno dei quattro pilastri del trattamento, e saranno presentate le indicazioni terapeutiche degli altri farmaci innovativi in particolare del vericiguat.

Per quanto riguarda la sindrome coronarica cronica si discuterà della terapia medica ottimale nei pazienti con cardiopatia ischemica cronica, e della durata della doppia antiaggregazione e quando una eventuale de-escalation.

Nell'ambito del controllo dell'ipertensione arteriosa verrà ancora una volta sottolineata l'importanza delle terapie di associazione, uno strumento assolutamente necessario per migliorare l'aderenza terapeutica dei pazienti ma ancora sottoutilizzato nella pratica clinica. Avremo poi un topic dedicato all'ipercolesterolemia, da considerare non più un fattore di rischio ma un vero e proprio fattore causale di patologia cardiovascolare, come tale meritevole di un approccio farmacologico aggressivo e protratto nel tempo. E allora saranno descritte le nuove opzioni farmacologiche che fanno parte dell'armamentario terapeutico dei Cardiologi Ambulatoriali, vere "sentinelle" del rischio cardiovascolare sul territorio. Infine, saranno discusse le nuove opzioni terapeutiche nel trattamento del diabete tipo 2 e, nell'ambito della fibrillazione atriale, si affronteranno le problematiche relative alla terapia anticoagulante ed alla relazione causale con l'ictus criptogenetico.

Nel corso delle differenti sezioni, gli argomenti saranno dibattuti da riconosciuti opinion leader e trattati con messaggi chiari, facilmente applicabili nella pratica clinica quotidiana e prontamente condivisibili con i medici di base di cui sicuramente i cardiologi ambulatoriali rappresentano i più vicini, forse gli unici, riferimenti.



## POZZUOLI, 18 OTTOBRE 2024 - HOTEL GLI DEI



# PROGRAMMA SCIENTIFICO 18 OTTOBRE 2024

- 08.30 RegISTRAZIONI partecipanti
- 08.50 Apertura e introduzione  
*Franco Guarnaccia*
- 09.00 Saluto delle Autorità  
*Giovanni Zito* - Presidente Nazionale A.R.C.A.

## I SESSIONE: DISLIPIDEMIA

Moderatori: *Salvatore Fortunato*  
*Alessandro Iandolo*  
*Silvia Soreca*

- 09.10 L'aderenza alle linee guida e come raggiungere il target: il ruolo delle terapie di associazione con statine ad alta intensità ed acido bempedoico  
*Ugo Oliviero*
- 09.25 Le diverse opportunità per raggiungere il target: gli antiPCSK9  
*Paolo Calabrò*
- 09.40 Small interfering RNA (siRNA): a chi, come, quando?  
*Pasquale Perrone Filardi*
- 09.55 Ipertrigliceridemia nei pazienti a rischio cardiovascolare molto elevato: il trattamento riduce il rischio di eventi?  
*Giovanni Cimmino*
- 10.10 Discussione  
Discussant: *Tommaso Celardo*  
*Michele De Paulis*  
*Natale Guarnaccia*
- 10.40 **LETTURA**  
GLP1-RA orale nel diabete mellito 2: quando il diabetologo chiama il cardiologo risponde  
*Pier Luigi Temporelli*  
Introduce: *Giosuè Santoro*
- 11.10 Coffee break

## II SESSIONE: INSUFFICIENZA CARDIACA

Moderatori: *Gianluca Iannuzzi*  
*Carmine Liccardi*  
*Emanuele Romeo*

- 11.20 Lo studio "Optima HF" (ARCA-SIC)  
*Franco Guarnaccia*
- 11.35 Protezione cardiovascolare e renale del trattamento con gliflozine  
*Arturo Cesaro*
- 11.50 La gestione farmacologica del paziente con worsening HF: il Vericiguat  
*Marino Scherillo*
- 12.05 MITRACLIP: a chi, come, quando?  
*Giovanni Esposito*
- 12.20 Discussione  
Discussant: *Francesca Carbone*  
*Teresa Guarnaccia*  
*Alfredo Mauriello*

- 12.50 **LETTURA**  
Amiloidosi cardiaca: dal riscontro diagnostico alla terapia mirata  
*Giuseppe Limongelli*  
Introduce: *Gianpaolo Bocconcelli*

- 13.20 Colazione di Lavoro

- 14.50 **LETTURA**  
Ruolo dell'associazione Atorvastatina/Ezetimibe nell'ottimizzazione del controllo lipidico  
*Mario Crisci*  
Introduce: *Andrea Cardone*

## III SESSIONE: IPERTENSIONE ARTERIOSA E CARDIOPATIA ISCHEMICA

Moderatori: *Ciro Autiero*  
*Giorgio Bosso*  
*Sabato Murolo*

- 15.20 Le linee Guida ESH 2023 per la gestione dell'ipertensione arteriosa: ruolo delle associazioni precostituite  
*Nicola De Luca*
- 15.35 Terapia anti-ischemica nei pazienti con sindrome coronarica cronica  
*Carmine Riccio*
- 15.50 Durata ottimale della DAPT tra strategia SAPT e DE-ESCALATION  
*Gennaro Galasso*
- 16.05 Discussione  
Discussant: *Alfonso Ferrara*  
*Michele Santoro*  
*Gianmaria Scherillo*
- 16.35 **LETTURA**  
L'approccio terapeutico con nutraceutici in prevenzione primaria nelle dislipidemie lievi-moderate  
*Biagio Fimiani*  
Introduce: *Giovanni Alma*

## IV SESSIONE: DIABETE E FIBRILLAZIONE ATRIALE

Moderatori: *Andrea Carotenuto*  
*Ciro Ciotola*  
*Maurizio Olivares*

- 17.05 Differente impatto di SGLT2i nel controllo glicometabolico nel paziente con diabete mellito di tipo 2  
*Vincenzo Guardasole*
- 17.20 Farmaci equivalenti: tra mito e realtà  
*Ferdinando Ferrara*
- 17.35 DOACS e FA: il dosaggio corretto dai trials alla pratica clinica  
*Vincenzo Carbone*
- 17.50 Discussione (su temi precedentemente discussi)  
Discussant: *Margherita Carotenuto*  
*Antonio Cassese*  
*Andrea Guarnaccia*
- 18.20 Questionario di verifica ECM
- 18.40 Fine lavori