

ACCADEMIA NAZIONALE DI SPIROMETRIA –WEBINAR INIZIALE**FORMAZIONE A DISTANZA SINCRONA****DATA INIZIO PROGETTO 24 OTTOBRE 2020****DATA FINE PROGETTO 31 OTTOBRE 2020****DESTINATARI DELL'INIZIATIVA**

18 partecipanti

Professione: Medico Chirurgo

Disciplina di riferimento: Allergologia Ed Immunologia Clinica; Angiologia; Cardiologia; Dermatologia E Venereologia; Ematologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Genetica Medica; Geriatria; Malattie Metaboliche E Diabetologia; Malattie Dell'apparato Respiratorio; Malattie Infettive; Medicina E Chirurgia Di Accettazione E Di Urgenza; Medicina Fisica E Riabilitazione; Medicina Interna; Medicina Termale; Medicina Aeronautica E Spaziale; Medicina Dello Sport; Nefrologia; Neonatologia; Neurologia; Neuropsichiatria Infantile; Oncologia; Pediatria; Psichiatria; Radioterapia; Reumatologia; Cardiochirurgia; Chirurgia Generale; Chirurgia Maxillo-Facciale; Chirurgia Pediatrica; Chirurgia Plastica E Ricostruttiva; Chirurgia Toracica; Chirurgia Vascolare; Ginecologia E Ostetricia; Neurochirurgia; Oftalmologia; Ortopedia E Traumatologia; Otorinolaringoiatria; Urologia; Anatomia Patologica; Anestesia E Rianimazione; Biochimica Clinica; Farmacologia E Tossicologia Clinica; Laboratorio Di Genetica Medica; Medicina TrASFUSIONALE; Medicina Legale; Medicina Nucleare; Microbiologia E Virologia; Neurofisiopatologia; Neuroradiologia; Patologia Clinica (Laboratorio Di Analisi Chimico-Cliniche E Microbiologia); Radiodiagnostica; Igiene, Epidemiologia E Sanità Pubblica; Igiene Degli Alimenti E Della Nutrizione; Medicina Del Lavoro E Sicurezza Degli Ambienti Di Lavoro; Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Continuità Assistenziale; Scienza Dell'alimentazione E Dietetica; Direzione Medica Di Presidio Ospedaliero; Organizzazione Dei Servizi Sanitari Di Base; Audiologia E Foniatria; Psicoterapia; Cure Palliative; Epidemiologia; Medicina Di Comunità; Pediatria (Pediatri Di Libera Scelta)

PROVIDER

METIS SRL RIF. 247

PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 00144 ROMA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

METIS SRL RIF. 247

PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 00144 ROMA

RAZIONALE

L'evoluzione del quadro demografico ed epidemiologico, l'invecchiamento della popolazione e l'enorme crescita della domanda di prestazioni sanitarie hanno determinato l'esigenza di rispondere a livello territoriale a una necessità di presa in carico di problemi di salute complessi, e di assicurare l'appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso il governo clinico dei percorsi assistenziali dei pazienti. ASMA e BPCO colpiscono oltre il 10% della popolazione generale e tutte le fasce di età. Inoltre, nelle forme più gravi ed avanzate determinano un elevato grado di invalidità con notevole compromissione della qualità di vita dei pazienti ed elevati costi per il nostro sistema di welfare.

Le malattie respiratorie croniche quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) rappresentano un problema di sanità pubblica destinato a diventare sempre più rilevante se si tiene conto delle stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevede che la BPCO diventi la terza causa di morte entro

il 2020. Ma l'impatto delle malattie respiratorie, al di là della mortalità va anche ad impattare sulla morbilità, sulla qualità di vita e sul peso sociale ed economico che queste malattie hanno.

L'impatto delle patologie respiratorie rappresenta una sfida per la sanità moderna che attraversa una fase di marcata contrazione delle risorse economiche disponibili e che quindi si trova a dover fronteggiare l'impatto di queste patologie spesso senza poter disporre di un'offerta di servizi adeguata. Nuove linee guida GOLD sono state recentemente presentate analogamente alle linee guida GINA per l'asma.

Il governo clinico delle patologie respiratorie ha come obiettivo principale la buona conoscenza dei percorsi diagnostico-terapeutici e loro efficace ed efficiente adozione. Un percorso diagnostico adeguato, la valutazione dello stadio di gravità della malattia, l'impostazione di una terapia razionale comprendente anche l'educazione del paziente e un programma di monitoraggio, dovrebbero costituire i passaggi attraverso cui realizzare un percorso medico corretto per un migliore controllo sulla gestione dei farmaci e la conseguente migliore sostenibilità della spesa sanitaria. La BPCO e più in generale le malattie respiratorie sono tra le prime cause di morte, invalidità e spesa sanitaria. La sua prevalenza è stimata attorno al 4,5% sulla popolazione generale, (8% nei maschi e il 4% nella femmine oltre i 65 anni, l'incidenza è in continuo aumento (fino al 20% nell'anziano). La BPCO assorbe circa il 6% della spesa sanitaria nazionale, con un costo medio di circa 2.800 euro/anno, di cui circa 85% sono rappresentati da costi diretti del SSN (ospedalieri, giornate di degenza, accessi PS, ossigenoterapia, ecc.)

Circa il 30% dei soggetti sottoposti a terapia non seguono con scrupolo le prescrizioni mediche, per cui appropriatezza e aderenza comporterebbero una netta ottimizzazione delle risorse utilizzate: una riduzione di circa il 25% del costo medio/paziente per anno e una riduzione di circa il 50 % delle ospedalizzazioni con un miglioramento complessivo della qualità della vita delle persone affette. E' documentato che la percentuale di pazienti con diagnosi di asma e BPCO che hanno eseguito un esame spirometrico è assolutamente inadeguato (mediamente il 30% dei pazienti). La conseguenza è che una alta percentuale di pazienti viene regolarmente trattata, sia in ambito di Medicina Generale, sia in ambito specialistico, senza una conferma spirometrica adeguata e che, di conseguenza, il livello di gestione clinica sia altrettanto poco aderente a quanto previsto dalle linee guida internazionali.

L'appropriatezza diagnostica e prescrittiva sono, peraltro, di importanza fondamentale per raggiungere gli obiettivi terapeutici e per ottimizzare l'uso delle risorse nei sistemi sanitari. Altro elemento rilevante è la elevata percentuale di soggetti a rischio che, soprattutto nel caso della BPCO, sono misconosciuti: si calcola che circa i 2/3 dei pazienti siano senza diagnosi. In sostanza gran parte della patologia rimane sommersa e rischia di emergere solo in fasi relativamente avanzate di gravità quando le possibilità di intervento si riducono significativamente.

E' necessario progettare nuovi modelli assistenziali che valorizzino la capacità della medicina generale di gestire un approccio orientato alla cura della persona e non alla patologia, attraverso il passaggio da una pratica professionale improntata a modelli "tradizionali" di attesa ad una più pro-attiva, orientata a forme di iniziativa di gestione della salute. Questo comporta la urgente esigenze di riqualificare e trasformare la modalità di lavoro dei medici e delle loro strutture professionali, dei modelli formativi e di accesso alla professione.

E' necessario disporre di LL.GG. e di accordi interprofessionali che, definendo ruoli, funzioni e percorsi gestionali dell'assistenza alla persona con BPCO, possano favorire la gestione condivisa di queste patologie e consentire un monitoraggio dell' empowerment professionale attraverso uno specifico percorso formativo.

Scopo principale dei questo percorsi formativi sarà di sviluppare/acquisire nuove conoscenze e competenze della Medicina Generale, sulla spirometria di primo livello con l'utilizzo di una strumentazione che dovrà essere caratterizzata da: basso costo, facile esecuzione, facilità di

replicazione, non invasività, utile ad identificare e monitorare nel tempo i principali parametri biologici di quadri di patologie e ad identificare le necessità di eventuali ulteriori approfondimenti specialistici di secondo livello. Questo approccio favorisce lo sviluppo di competenze e conoscenze, che rendono possibili al MMG il monitoraggio e la valutazione dell'evoluzione della patologie, preferibilmente con l'affiancamento di personale formato ed in grado di collaborare con il medico e dunque costruire attorno al paziente un nuovo paradigma assistenziale. È così possibile sviluppare la presa in carico complessiva in una prospettiva di prossimità delle cure, e sviluppare un più mirato invio alle strutture specialistiche nonché ad erogare risposte diagnostiche e terapeutiche con maggior tempestività a chi può essere mantenuto nel setting PRIMARIO.

OBIETTIVI FORMATIVI

- Rinforzare ed aggiornare le conoscenze dei partecipanti su BPCO ed Asma
- Costruire un algoritmo per l'individuazione precoce del paziente broncopneumopatico
- Uniformare le modalità di approccio alla diagnosi di BPCO
- Conoscere le basi ed il razionale della terapia della BPCO
- Riconoscere i vari stadi della BPCO
- Essere in grado di utilizzare i farmaci adatti alla patologia respiratoria in atto
- Conoscere e saper utilizzare i diversi farmaci nei differenti livelli di stadiazione della BPCO
- Conoscere e prescrivere il trattamento della BPCO
- Conoscere e utilizzare adeguate tecniche di counselling per uno stile di vita corretto in campo respiratorio
- Individuare i pazienti da trattare congiuntamente con lo specialista pneumologo
- Aumentare la conoscenza e la consapevolezza del ruolo della Spirometria in Medicina Generale
- Interpretare i risultati e le relative implicazioni cliniche, compresa la diagnosi differenziale fra le varie alterazioni funzionali respiratorie
- Individuare i soggetti da avviare all'esecuzione di test funzionali di secondo livello
- Conoscere le caratteristiche dei vari tipi di spirometro
- Apprendere l'utilizzo degli spirometri
- Approfondire l'interpretazione della spirometria
- Costruire un algoritmo di follow up spirometrico del paziente affetto da BPCO
- Costruire un algoritmo di follow up del paziente a rischio di BPCO
- Stadiare correttamente la malattia respiratoria
- Interpretare i risultati e le relative implicazioni cliniche, compresa la diagnosi differenziale fra le varie alterazioni funzionali respiratorie

PROGRAMMA

MODULO 1	DURATA	DOCENTE
24 OTTOBRE 2020 DALLE ORE 15.00 ALLE ORE 18.00		
La stadiazione della BPCO e una terapia inalatoria corretta	10	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
La spirometria nelle patologie ostruttive respiratorie: asma e BPCO. Diagnosi e stadiazione	10	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	5	
Tipi di spirometro. Specifiche tecniche richieste agli apparecchi. Calibrazione e manutenzione. Controllo delle infezioni. settaggio dello spirometro e scelta dei valori di riferimento	15	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	5	
Cosa può dirci la spirometria e sue indicazioni. La standardizzazione della spirometria. Il tracciato ed i valori misurati	15	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca

		Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
La curva flusso volume. Gli indici spirometrici	20	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	10	
La spirometria globale: misurazione dei volumi	10	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	5	
La reversibilità * cenni sul test di provocazione aspecifica	10	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	5	
Preparazione del paziente e dimostrazione.	10	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	5	
Esecuzione delle manovre lenta e forzata con dimostrazione pratica da parte dei docenti	20	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	10	
Criteri di accettabilità e riproducibilità	15	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Marzio Uberti, Roberto Marasso
Question time	10	

MODULO 2

31 OTTOBRE 2020 DALLE ORE 15.00 ALLE ORE 18.00

	DURATA	DOCENTE
Richiamo dei criteri di accettabilità e riproducibilità, errori ed inconvenienti tecnici, selezione dei valori migliori	15	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso
question time	10	
Esecuzione da parte dei discenti di prove pratiche	30	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso
Confronto e discussione sulle prove effettuate. QUESTION TIME	20	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco

		Buono, Roberto Marasso
Esercitazione pratica su tracciati spirometrici: accettabilità	20	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso
Discussione dell'esercitazione. QUESTION TIME	25	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso
Esercitazione pratica su tracciati spirometrici: interpretazione, refertazione, valutazione di gravità del quadro ostruttivo, test di reversibilità	30	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso
Discussione dell'esercitazione e question time	30	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso
Dimostrazione delle modalità di caricamento sulla piattaforma e question time	15	Giuseppe Di Gravina, Massimo Mosca Frezet, Francesco Buono, Roberto Marasso

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI DOCENTI

NOME	COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
GIUSEPPE	DI GRAVINA	Medicina e Chirurgia	Geriatrica	Medico di Medicina Generale, FIMMG Torino – Torino
MASSIMO	MOSCA FREZET	Medicina e Chirurgia	Nessuna specializzazione	Dirigente Medico Pneumologia Ospedale Martini Asl Torino – Torino
ROBERTO	MARASSO	Medicina e Chirurgia	Malattie dell'apparato respiratorio	Medico di medicina generale Asti - Asti
MARZIO	UBERTI	Medicina e Chirurgia	Tisiologia e malattie dell'apparato Respiratorio Allergologia e Immunologia Clinica	Medico di medicina generale Torino - Torino
FRANCESCO	BUONO	Medicina e Chirurgia	Chirurgia toracica	Medico di Medicina

				Generale, FIMMG Roma – Roma
--	--	--	--	--------------------------------