

Razionale Scientifico

Nei paesi industrializzati l'ictus cerebrale rappresenta la terza causa di morte, la seconda causa di demenza e la prima causa di grave disabilità. È causa frequente altresì di complicanze quali epilessia e disturbi motori. In Italia l'incidenza è di 200.000 nuovi casi per anno. I dati di prevalenza indicano che 900.000 persone vivono con gravi esiti neurologici. Questi dati epidemiologici rendono ben evidente il peso sociale dell'ictus e testimoniano come esso rappresenti uno dei più importanti problemi di Sanità Pubblica.

Uno degli interventi più efficaci per affrontare questa patologia cerebrovascolare è rappresentato dalle strategie di prevenzione. La letteratura internazionale riconosce che la prevenzione dell'ictus si fonda sulla individuazione dei soggetti a rischio, sul monitoraggio e sul trattamento dei fattori di rischio.

Un'efficace azione preventiva non può prescindere dall'integrazione tra MMG e specialisti dell'azienda ospedaliera. Affinché le misure preventive possano divenire operative, efficaci ed efficienti, è importante la determinazione di una metodologia che consenta l'identificazione tempestiva di soggetti a rischio di ictus.

L'integrazione tra MMG e medico specialista è fondamentale quindi per una stratificazione del rischio, attraverso algoritmi clinici e strumentali condivisi in virtù di una raccolta di dati standardizzati ed interfacciabili.

Target di questa iniziativa è quello di stringere "un patto di alleanza" tra lo specialista ospedaliero, che si occupa di stroke e il medico di medicina generale al fine di migliorare le conoscenze sui primi segni dell'ictus, riducendo drasticamente i tempi tra esordio dell'evento e attivazione di indagini neuro fisiopatologiche intensive (doppler transcranico convenzionale; eeg; tac perfusionale).

La diagnosi precoce della causa di TIA o minor stroke o major stroke ci permette di utilizzare strategie di gestione specifiche e dedicate per ogni paziente. Tale atteggiamento consente la riduzione della mortalità, la morbilità con un buon controllo della disabilità del paziente una volta tornato a casa.

RESPONSABILE SCIENTIFICO DELL'EVENTO:

dott. P. Scala

SEGRETERIA SCIENTIFICA:

dott. G. Luminelli, dott. U. Vincenti,

Inf. A. Parisi, TNF V. Napolitano, R. Rea,

A. Zaccaro, P. Polise

Informazioni generali per i partecipanti

L'evento è stato accreditato per n° 70 Medici di Medicina Generale – Area Critica– Anestesia e rianimazione– Geriatria.

La **Scheda d'Iscrizione**, da scaricare dal sito www.pragmaeventi.com, deve essere inviata entro e non oltre il 4 marzo 2011.

Nel caso di un numero superiore di iscrizioni, per l'accettazione sarà seguito il criterio temporale di ricezione delle iscrizioni stesse, e sarà vagliata l'eventualità di una seconda edizione.



Evento ECM n° 12293 - 11001460

Con il contributo di



Patrocini Richiesti

AAROI—EMAC

SIARED

Comune di Nola

Regione Campania

Ordine dei Medici di Napoli

ALICE

Segreteria Organizzativa



Ref. Dott.ssa Rosanna Ovallesco

Via Regina Margherita, 58 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)

cell 3408084523 fax 081 3623805

e-mail rosannaovallesco@pragmaproduction.com

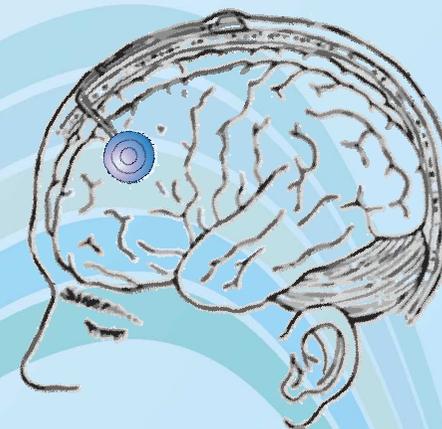
www.pragmaeventi.com



regione campania
aslnapoli3sud

L'ICTUS ISCHEMICO DALLA DIAGNOSI PRECOCE ALLA GESTIONE DELLE COMPLICANZE

ESPERIENZE A CONFRONTO



9 Aprile 2011

“Aula Magna”

**Università Parthenope NOLA
Facoltà di Giurisprudenza**

Programma Scientifico

Sabato 9 aprile 2011

Area critica: UOSD Neurologia
Dirigente responsabile: Dott. P. Scala

Ospedale "S. Maria della Pietà"

Nola - ASL NA3SUD

08,30 Registrazione partecipanti

09,00 Aperitua dei Lavori *Dott. P. Scala*

Saluti delle Autorità

Prof. V. Russo Comm. Straor. ASL NA3SUD

Dott. A. De Stefano Direttore San. PO Nola

PRIMA SESSIONE

DIAGNOSI PRECOCE

Moderatori: *Dott. F. Santaniello, Dott. F. Di Palma, Dott. P. Scala*

09,30 Il ruolo del medico di medicina generale nella fase pre-ospedaliera dell'ictus: l'opinione del medico di medicina di base.

Dott. D. Notaro

09,50 La rete dell'ictus tra le linee guida nazionali ed il nuovo protocollo operativo in Regione Campania.

Prof. F. De Falco

10,10 Stroke e fattori di rischio.

Dott. F. Avella

10,30 TIA: la nuova emergenza neurologica

Dott. P. Scala

10,50 Aree dedicate prevenire la disabilità con:

- Doppler transcranico convenzionale: possibilità attuali e scenari futuri.

TNF R. Rea - TNF A. Zaccaro

- Polisonnografia : usi e indicazioni. Predittività nello stroke?

TNF V. Napolitano - P. Polise

11,30 **Coffee break**

SECONDA SESSIONE

AREA CRITICA

Moderatori: *Dott. S. Esposito, Dott. U. Vincenti, Dott.ssa A.M.Napolitano*

12,00 TIA e MINOR STROKE: nostre esperienze
- Caso clinico: Pattern steno-occlusivi al doppler transcranico convenzionale. *Dott. P. Scala*
- Caso clinico: La placca instabile e il ruolo del color doppler TSA. *Dott. L. Carbone*

- Caso clinico: Neuroradiologia versus nosografia dei TIA. *Dott. M. Del Sorbo*

12,30 Predittività elettroencefalografica nello stroke e nell'epilessia post-stroke.

Prof. E. Volpe

12,50 Gestione della fase ospedaliera dello stroke: trombolisi
Dott. F. Ranieri

13,10 **Lunch**

TERZA SESSIONE

COMPLICANZE POST - STROKE

Moderatori: *Dott. P. Scala, Dott. MG. Pisapia, Dott. P. Ferrara*

14,30 Epilessia precoce e tardiva.

Dott. C. Nocerino

14,50 Epilessie nel post-stroke: AED a confronto.

Dott. G. Luminelli

15,10 Parkinsonsimi e Parkinson-demenza nel post-stroke: ruolo dei DA.

Prof. A. Tessitore

15,30 Coma reversibile: il ruolo del neurologo nel controllo della finestra neurologica "risveglio" e stimolazione dopaminergica continua (presentazione studio pilota).

Dott. P. Scala

16,50 Stroke fatale: coma e morte cerebrale. Il ruolo del rianimatore.

Dott. U. Vincenti

17,10 Riabilitazione e caregiver della disabilità: il ritorno a casa.

Dott. L. Betti

17,30 **Chiusura dei lavori**

Somministrazione questionario e Scheda di Gradimento

Moderatori e Relatori

F. Avella Direttore Medicina d'urgenza Osp. S.M. della Pietà Nola

L. Betti Direttore U.O. Gravi Crebrolesioni Rehabilitation Istitut Imola Montecatone

L. Carbone Cardiologo Utic Osp. S.M. della Pietà Nola

F. De Falco Direttore Neurologia Osp. Loreto Mare Napoli

M. Del Sorbo Radiologo Osp. S.M. della Pietà Nola

F. Di Palma M.M.G.

S. Esposito Direttore Radiologia Osp. S.M. della Pietà Nola

P. Ferrara M.M.G. Cimitile

G. Luminelli Neurologo UOSD Neurologia Osp. S.M. della Pietà Nola

A.M. Napolitano M.M.G. Nola

V. Napolitano Tec. Neurofisiopatologia Osp. S.M. della Pietà Nola

C. Nocerino Neurologo UOC Neurologia Osp. San Leonardo Castellamare

D. Notaro M.M.G. Piazzolla

MG. Pisapia Utir Ops S.M. della Pietà Nola

P. Polise Tec neuro fisiopatologia Osp. S.M. della Pietà Nola

F. Ranieri Neurologo UOC Neurologia Loreto Mare Napoli

R. Rea Tec di neuro fisiopatologia Osp. S.M. della Pietà Nola

F. Santaniello M.M.G. Nola

P. Scala Neurologo UOSD Neurologia Osp. S. M. della Pietà Nola

A. Tessitore Neurologo Università Federico II di Napoli

U. Vincenti Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione Osp. S.M. della Pietà Nola

E. Volpe Neurologo Università Federico II di Napoli

A. Zaccaro Tec di Neurofisiopatologia Osp. S.M. della Pietà Nola