



WEBINAR

**TROMBOCITOPENIA NEL
PAZIENTE EPATOPATICO:
COME MINIMIZZARE I RISCHI ED
EFFICIENTARE GLI INVESTIMENTI**
REGIONI: PUGLIA - CALABRIA - SICILIA



25 NOVEMBRE

DALLE 14.30 ALLE 17.30

IN DIRETTA

**STREAMING
LIVE**



zoom e su facebook

CON IL PATROCINIO DI



Università
di Foggia

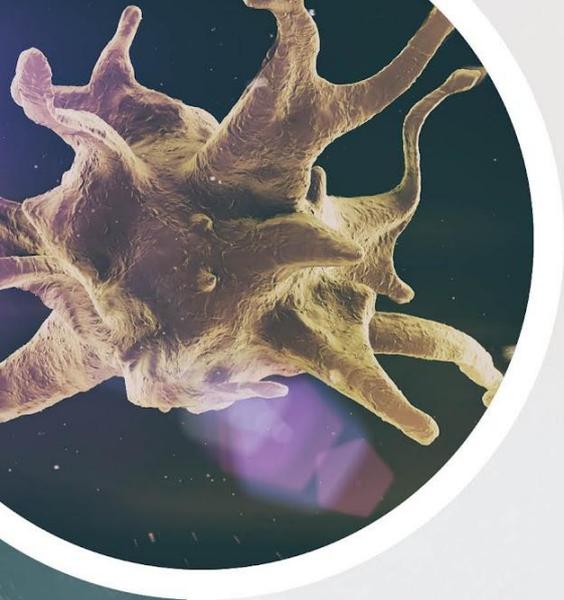


Università
degli Studi
di Palermo



SCAN

Iscriviti su www.motoresanita.it



TROMBOCITOPENIA NEL PAZIENTE EPATOPATICO: COME MINIMIZZARE I RISCHI ED EFFICIENTARE GLI INVESTIMENTI

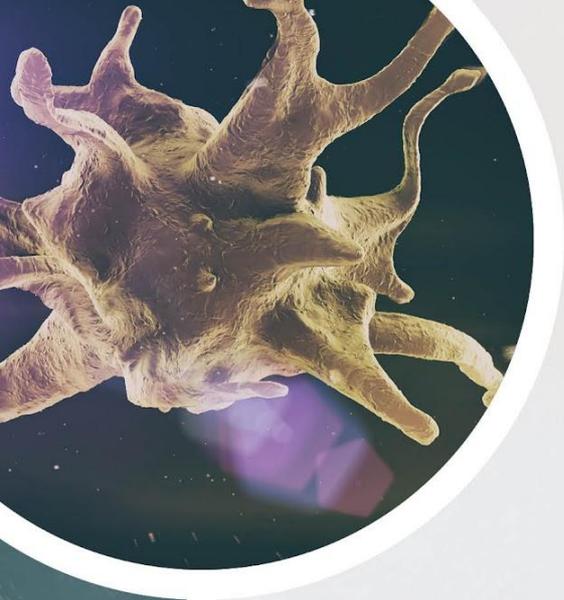
25 NOVEMBRE dalle 14.30 alle 17.30
REGIONI: PUGLIA - CALABRIA - SICILIA

La trombocitopenia è una complicazione a cui va incontro circa l'80% dei pazienti affetti da malattia cronica di fegato (CLD). Essa può avere diverse cause (sequestro splenico, ridotta produzione di trombopoietina). L'11-13% dei pazienti va incontro ad una forma più grave (conta piastrinica inferiore alle 50.000 unità per microlitro) e tra coloro che sono candidati ad una procedura invasiva, esiste un aumentato rischio di sanguinamento traumatico o post-operatorio. Infatti la trombocitopenia grave potrebbe complicare significativamente le procedure standard di diagnosi e cura del paziente, come la biopsia epatica e procedure mediche indicate o elettive per pazienti cirrotici, con il risultato di un trattamento tardivo o annullato.

Inoltre vi sono dati che evidenziano, riguardo l'assistenza sanitaria di un paziente affetto da trombocitopenia, un costo annuale più che triplicato rispetto a quello di un paziente con CLD senza trombocitopenia. Per questo motivo nasce la necessità di una conseguente copertura attraverso trasfusioni di concentrati piastrinici. Purtroppo questa procedura risulta avere diverse criticità, oltre alla disponibilità di materia prima: comporta rischi infettivi e sovraccarico emodinamico, l'emivita bassa costringe ad effettuare la procedura non oltre il giorno prima dell'intervento gravando sulla già elevata complessità organizzativa, l'efficacia non sempre è ottimale né prevedibile e non ultimo aspetto ha un costo medio elevato, considerando anche solo la prospettiva dei costi diretti sanitari (circa 2.000 tra degenza e procedura). Oggi fortunatamente si è aggiunta una nuova opzione terapeutica che attraverso una semplice somministrazione orale, consente ai pazienti con CLD una gestione semplificata di questa complicanza, potendo eseguire la terapia direttamente a domicilio piuttosto che dovendo affrontare un'ospedalizzazione seguita da trasfusione piastrinica e consentendo all'organizzazione assistenziale la pianificazione delle procedure invasive con un timing più flessibile.

Ma questo nuovo approccio deve essere multidisciplinare, comportando una scelta condivisa ed organizzata nella filiera di cura che va dall'ematologo, all'epatologo, all'internista, al chirurgo fino ad arrivare al farmacista ospedaliero ed al risk manager ospedaliero.

Come si sono organizzati o si organizzeranno i percorsi di cura delle regioni di fronte a questo nuovo scenario è quanto Motore Sanità propone di discutere in questi eventi multiregionali, condividendo "proven practices" utili a minimizzare i rischi per questi pazienti ed efficientare gli investimenti.



TROMBOCITOPENIA NEL PAZIENTE EPATOPATICO: COME MINIMIZZARE I RISCHI ED EFFICIENTARE GLI INVESTIMENTI

25 NOVEMBRE dalle 14.30 alle 17.30
REGIONI: **PUGLIA - CALABRIA - SICILIA**

14,30

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

MODERA:

Daniele Amoruso, Giornalista Scientifico

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

15,00

LA TROMBOCITOPENIA ED I SUOI RISCHI NEL PAZIENTE AFFETTO DA MALATTIA CRONICA DI FEGATO

Vincenza Calvaruso, Professore Associato Sezione Gastroenterologia presso Università degli studi di Palermo

15,15

LUSUTROMBOPAG: UN NUOVO TRATTAMENTO PER LA GESTIONE DELLA PIASTRINOPENIA DEL PAZIENTE CIRROTICO

Ludovico Montebianco Abenavoli, Professore Associato Malattie Digestive Università "Magna Græcia" di Catanzaro, Dirigente Medico UO Fisiopatologia Apparato Digerente AOU "Mater Domini", Catanzaro

15,30

LUSUTROMBOPAG NELLA REAL LIFE

Maurizio Russello, Direttore UOD Epatologia Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione GARIBALDI, Catania

15,45

TAVOLA ROTONDA

TROMBOCITOPENIA GRAVE:

IMPATTO CLINICO, ASSISTENZIALE ED ECONOMICO

MODERANO:

Daniele Amoruso, Giornalista Scientifico

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Dalla trasfusione piastrinica, alla terapia orale quale corretto posizionamento?

Rodolfo Sacco, Direttore Gastroenterologia OSP Policlinico Riuniti Azienda Ospedaliero Universitaria Foggia;

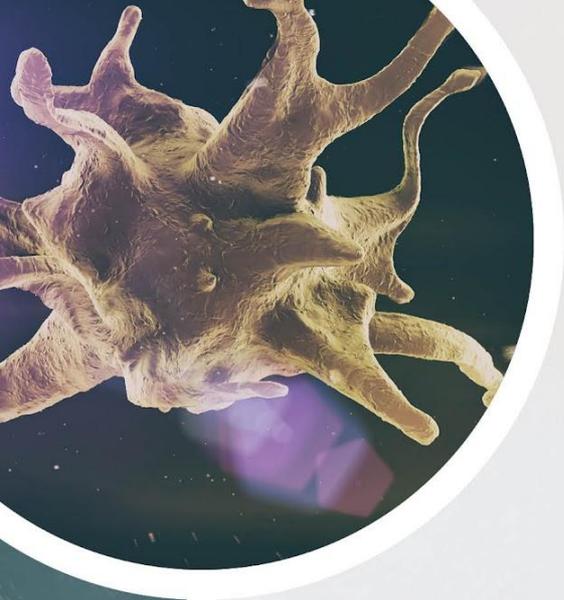
Costi della trasfusione piastrinica vs trattamento con Lusutrombopag

Piera Polidori, Direttore UOC Farmacia Villa Sofia-Cervello, Palermo

Possibile utilità di Lusutrombopag per i centri trapianto

Maria Rendina, Dirigente medico in Gastroenterologia universitaria del Policlinico di Bari

Ioannis Petridis, Dirigente Medico U.O. Epatologia e Gastroenterologia, ISMETT Palermo



TROMBOCITOPENIA NEL PAZIENTE EPATOPATICO: COME MINIMIZZARE I RISCHI ED EFFICIENTARE GLI INVESTIMENTI

25 NOVEMBRE dalle 14.30 alle 17.30
REGIONI: **PUGLIA - CALABRIA - SICILIA**

Cosa cambiare e come riorganizzare i percorsi

Il punto di vista dell' endoscopista, radiologo/ecografista:

Girolamo Geraci, Professore Ordinario Dipartimento di Discipline Chirurgiche, Oncologiche e Stomatologiche Università degli Studi di Palermo

Stefano Rodinò, Primario Direttore SOC di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva dell'AO "Pugliese-Ciaccio" Catanzaro

Il punto di vista dell'epatologo:

Francesco Cavallone, Unità di Epatologia Polo Ospedali Riuniti Medicina Interna Ospedaliera Università di Foggia

Il punto di vista del chirurgo:

Duilio Pagano, Dirigente Medico Chirurgia Addominale presso ISMETT

Trasfusionista: la migliore trasfusione è quella che non viene fatta?:

Angelo Ostuni, Direttore SC Unità Operativa Medicina Trasfusionale AOU Policlinico di Bari

Il Farmacista: le modalità prescrittive e la dispensazione nelle diverse regioni.

Quale è la modalità più vicina all'esigenze del paziente e del clinico?

Stefania Antonacci, Direttore F.F. Area Servizio Farmaceutico Azienda Sanitaria Locale della provincia di Bari

Simona Mirarchi, Farmacista Responsabile dell'Ufficio "DPC Regionale", Azienda Sanitaria Provinciale, Cosenza

Aspetti pratici per l'organizzazione assistenziale

Pietro Gatti, Direttore U.O.C. Medicina Interna P.O. Perrino ASL Brindisi

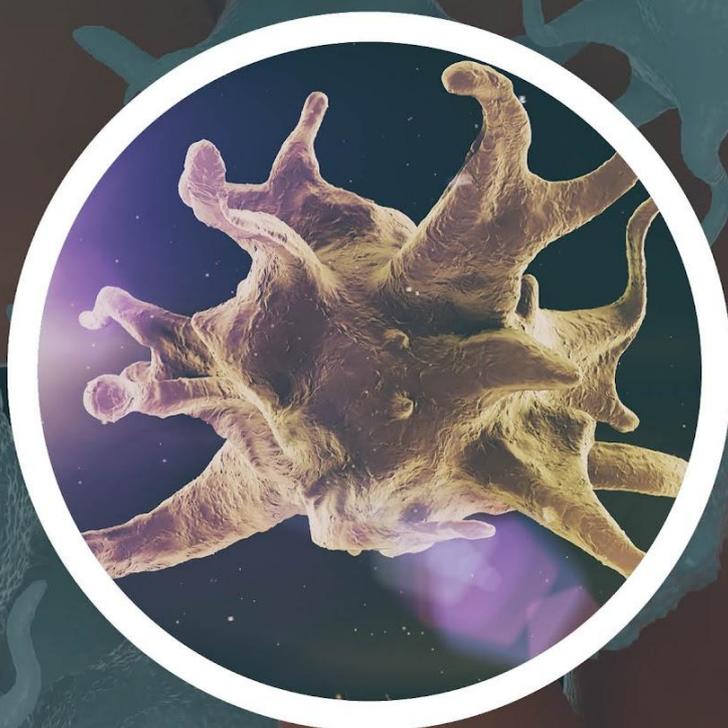
Francesco Losito, Dirigente Medico UOC Gastroenterologia IRCCS "Saverio De Bellis" Castellana Grotte (BA)

Grazia Niro, Dirigente Medico Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza San Giovanni Rotondo, Foggia

DOMANDE E CONCLUSIONI

17,00

Con il contributo incondizionato di:



ORGANIZZAZIONE E SEGRETERIA

Anna Maria Malpezzi

segreteria@panaceascs.com

+39 329 9744772

