

Innovazione organizzativa
nei percorsi di diagnosi,
cura, follow-up

Focus on
IPOPARIROIIDISMO
REGIONE LOMBARDIA

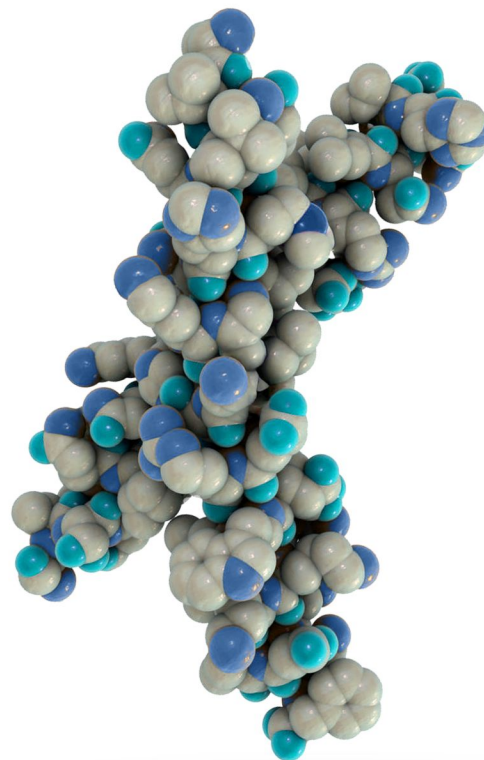


MILANO

Talent Garden Isola
Piazza Città di Lombardia, 1



19 MAGGIO 2025
dalle 10.00 alle 13.30



IPOPARIROIIDISMO

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'ipoparatiroidismo è una condizione rara in cui le ghiandole paratiroidi non producono quantità sufficienti di ormone paratiroideo comportando squilibri nel metabolismo di calcio e fosforo con l'insorgenza di disturbi collegati di diversa entità/gravità che possono essere sfumati e non sempre facilmente rapidamente identificabili. I sintomi comuni vanno dal formicolio alle mani o alla bocca, ai crampi muscolari nei casi più gravi fino alla tetania. Nei casi più severi si possono verificare diverse malattie d'organo, anomalie scheletriche, bassa statura, disabilità intellettiva, calcificazione dei gangli della base, vitiligine, manifestazioni renali. Ed in questi casi può essere sconvolta completamente la possibilità di condurre una vita normale.

La patologia cronica impatta generalmente su pazienti giovani (30/40 anni) in piena età lavorativa ed i dati epidemiologici indicano circa **10.000/15.000** persone affette in Italia. Si divide macroscopicamente in 2 forme: una primaria (circa 30% dei casi) ed una secondaria (circa 70%) in base alla causa di insorgenza. Può infatti essere provocata sia da una malattia autoimmune che da un danno iatrogeno (es° radioterapia), che dalla rimozione delle ghiandole paratiroidi durante la tiroidectomia o la paratiroidectomia. Oltre la metà dei casi sono collegati agli interventi di tiroidectomia radicale con sintomi che si rendono evidenti generalmente 1-2 giorni post intervento, ma che possono esordire anche dopo mesi o anni.

Questo scenario configura diverse criticità gestionali che possono essere facilmente riassunte in alcuni punti chiave: una genesi di malattia molto diversa che comporta una diagnosi non sempre rapida per il clinico inesperto, diverse specialità cliniche coinvolte ma non sempre coordinate nella gestione della malattia tra presa in carico e follow-up (es° internista, endocrinologo, otorino, chirurgo, chirurgo oncologo, MMG, etc), ad oggi la mancanza di una terapia specifica in grado di impattare efficacemente sulla malattia cronica.

In prospettiva, la ricerca sta però producendo interessanti avanzamenti terapeutici che dovranno necessariamente portare ad una rapida revisione organizzativa dei percorsi diagnostico-assistenziali. Ed in questa ottica Motore Sanità intende iniziare un percorso attraverso le principali regioni Italiane con l'obiettivo di facilitare questo cambio di scenario che potrebbe garantire in prima istanza ai pazienti con patologia più impegnativa una qualità di vita nettamente migliore.



IPOPARIROIIDISMO

PROGRAMMA

Introduzione di scenario

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Saluti delle autorità

Giulio Gallera, Presidente Commissione speciale - PNRR, monitoraggio sull'utilizzo dei fondi europei ed efficacia dei bandi regionali

Ipoparatiroidismo oggi: epidemiologia regionale, impatto socio-assistenziale, cutting edge della ricerca e prospettive di cura

Giovanna Mantovani, Professore Ordinario Endocrinologia Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità Università degli Studi di Milano e Direttore SC Endocrinologia Fondazione IRCCS Ca'Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano

Maria Cristina Vigone, Responsabile Ambulatorio di Patologia Tiroidea UO Pediatria e Neonatologia IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano

Impatto della malattia nel Real World

Marta Cicconi, Vice Presidente APPI (Associazione Per i Pazienti con Ipoparatiroidismo)

Tavola Rotonda

Dagli attuali percorsi di diagnosi, cura, follow-up quali nuovi bisogni e prospettive

Moderà: **Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

- Reti di patologia: "Patologia della tiroide, livelli di rete"_ DGR XII/1554 1812/2023
- Come implementare awareness della patologia per un percorso di diagnosi rapida
- Utilità di una presa in carico in team multidisciplinare tra specialità mediche, chirurgiche e territorio
- Follow-up chi fa e chi farà cosa
- Utilità di strutturare un PDTA dedicato



Innovazione organizzativa nei percorsi di diagnosi, cura, follow-up - Focus on

IPOPARIROIDISMO



Discussant:

Agnese Allora, Endocrinologa IRCCS Ospedale San Raffaele Milano

Tiziana Marcella Attardo, Direttore Medicina Generale, Ospedale di Luino

Iacopo Chiodini, Professore Associato Endocrinologia Dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina Traslazionale Università degli Studi di Milano e Direttore SC Endocrinologia ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

Luigi di Filippo, Assistente Medico specialista in Endocrinologia, UO di Endocrinologia dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano

Alessia Dolci, Dirigente Medico SC Endocrinologia Fondazione IRCCS Ca'Granda Ospedale Maggiore

Marta Cicconi, Vice Presidente APPI (Associazione Per i Pazienti con Ipoparatiroidismo)

Riccardo Maggiore, Responsabile Unità Funzionale Chirurgia Endocrina Unità Week Surgery IRCCS Ospedale San Raffaele

Nicola Montano, Presidente SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)

Laura Montefusco, Dirigente medico Malattie endocrine e diabetologia Ospedale Sacco, Milano

Luca Persani, Professore Ordinario Endocrinologia Dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina Traslazionale, Direttore della Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo Università degli Studi di Milano e Direttore UO Endocrinologia e Malattie del Metabolismo IRCCS Auxologico

Alessandro Rossini, Dirigente Medico dell'Unità di Malattie Endocrine 1, Diabetologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Conclusioni e call to action

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità



Tutti i Relatori sono stati invitati

Con il contributo incondizionato di



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Anna Maria Malpezzi - Cel. 3299744772

Aurora Di Cicco - Cell. 3505232094

segreteria@panaceascs.com

