

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

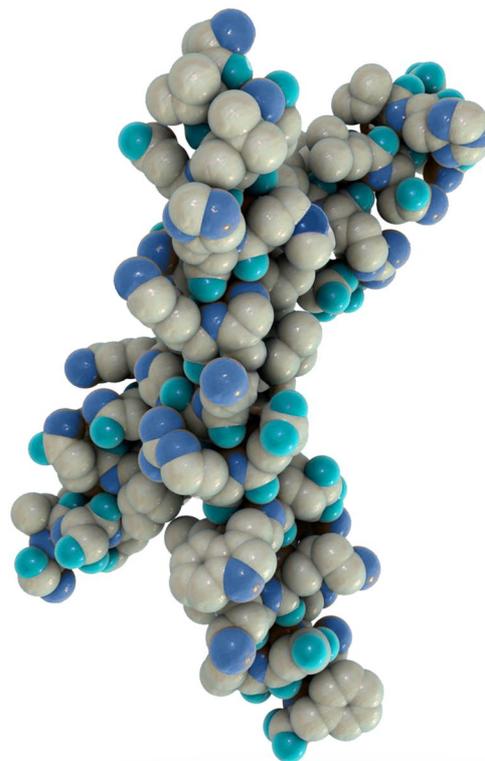
Focus on
IOPARATIROIDISMO
TRIVENETO



PADOVA
Caffè Pedrocchi
Via VIII Febbraio, 15



8 LUGLIO 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 di Motore Sanità

Saluti delle autorità

Simona Liguori, Consigliera Regionale FVG, VicePresidente Commissione Sanità presso Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

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

Stella Bernardi, Professore Associato di Endocrinologia, Università degli Studi di Trieste

Caterina Mian, Direttore UOC Endocrinologia AOUI Padova

Fabio Vescini, Direttore Endocrinologia e Malattie del Metabolismo Azienda sanitaria Friuli Centrale (ASU FC),

Impatto della malattia nel Real World

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

Tavola Rotonda

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

Modera: **Claudio Zanon**, Direttore Scientifico di Motore Sanità

- *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*



IPOPARIROIIDISMO

Discussant

Valentina Camozzi, DM UOC Endocrinologia AOUI Padova

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

Luca Giuseppe Dalle Carbonare, Professore Ordinario Medicina Interna AOUI Verona

Maria Vittoria Davi, Responsabile UOS Endocrinologia AOUI Verona Policlinico Borgo Roma

Ernesto De Menis, Coordinatore Commissione Rapporti con la Medicina Interna, AULSS2 Veneto

Isuf Disha, Medico di Assistenza Primaria ULSS3 Serenissima

Luca Maschietto, Direttivo SIMG Regione Friuli-Venezia Giulia

Martina Musto, Membro Giunta esecutiva nazionale SIMG

Maria Vittoria Nesoti, Direttore Medico della Direzione Medica OSA

Giorgio Perilongo, Professore Ordinario AOUI Padova, Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino, ERN Padova

Antonino Russo, Dirigente Medico presso Unità Operativa Medicina Interna, Trento

Paola Sartorato, Dirigente Medico Endocrinologo Medicina II Ospedale Cà Foncello AULSS 2 Marca Trevigiana

Giovanna Spiazzi, Dirigente Medico UOC Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo AOUI Verona

Conclusioni e call to action

Claudio Zanon, Direttore Scientifico di Motore Sanità



MOTORE
SANITA'
Cure the Future

panacea

Con il contributo incondizionato di

ascendis
pharma



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

