

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

Focus on  
**IPOPARIROIIDISMO**

**REGIONE TOSCANA**

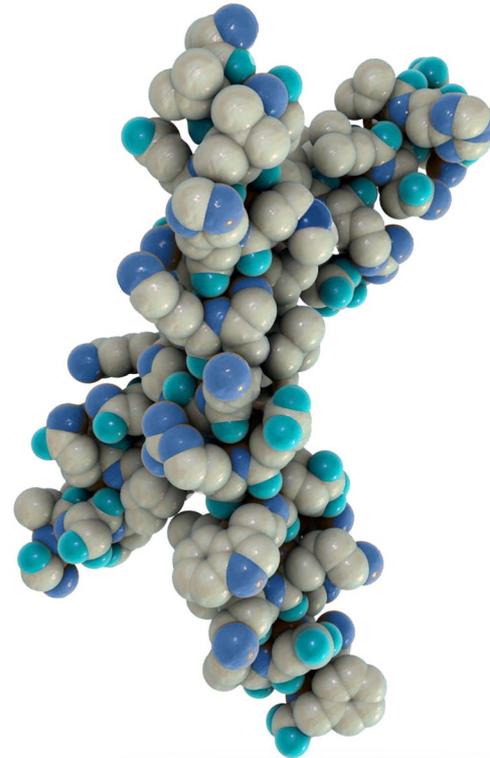


**FIRENZE**

Hotel NH Firenze  
Piazza Vittorio Veneto, 4



**16 SETTEMBRE 2025**  
dalle 10.00 alle 13.30



Con il patrocinio di



Associazione  
Per i Pazienti con  
Ipoparatiroidismo



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE



# 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.



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

# IPOPARIROIIDISMO



## PROGRAMMA

### Introduzione di scenario

**Annamaria Minicucci**, Direzione Scientifica di Motore Sanità

### Saluti delle autorità

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

**Laura Masi**, Direttore SOD Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo AOUI Careggi

**Filomena Cetani**, Professore Associato di Endocrinologia, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Sezione Endocrinologia, Università di Pisa

### Impatto della malattia nel Real World

**Maria Luisa Brandi**, Presidente Fondazione Firmo

**Francesca Romeo**, Consigliere Associazione A.P.P.I. (Associazione Per i Pazienti con Ipoparatiroidismo)

### Tavola Rotonda

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

**Moderà: Annamaria Minicucci**, Direzione Scientifica 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*

*Tutti i Relatori sono stati invitati*



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

# IPOPARIROIIDISMO



## Discussant:

**Daniele Barbaro**, Direttore U.O. Aziendale di Endocrinologia Livorno

**Marco Capezzone**, Direttore UOSD di Endocrinologia, Ospedale Misericordia, Grosseto, Referente AME Toscana

**Maria Grazia Castagna**, Direttore UOC Endocrinologia, AOU Siena

**Filomena Cetani**, Professore Associato di Endocrinologia, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Sezione Endocrinologia, Università di Pisa

**Luisella Cianferotti**, Professore associato Ricercatrice Università di Firenze

**Rossella Elisei**, Presidente AIT (Associazione Italiana Tiroide)

**Luigi Gennari**, Professore Ordinario Dipartimento di Medicina Interna, Scienze Endocrino-Metaboliche e Biochimica, Università degli Studi di Siena

**Anna Maria Marcantonio**, Dirigente Medico, Medicina Interna ed Endocrinologia, USL4, Prato

**Andrea Montagnani**, Direttore UOC Medicina Interna, Ospedale di Grosseto

**Francesca Romeo**, Consigliere Associazione A.P.P.I. (Associazione Per i Pazienti con Ipparatiroidismo)

**Stefano Stagi**, Professore Associato di Pediatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Ospedale Pediatrico Meyer IRCCS, Firenze

## Conclusioni e call to action

**Annamaria Minicucci**, Direzione Scientifica di Motore Sanità



*Tutti i Relatori sono stati invitati*

MOTORE  
SANITA'  
Cure the Future

panacea

Con il contributo incondizionato di

ascendis  
pharma



Comunicazione e redazione stampa  
a cura di [www.mondosanita.it](http://www.mondosanita.it)

Registrati e ottieni le nostre  
**rassegne stampa** in esclusiva

**ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA**

Anna Malpezzi - Cell. 329 974 4772  
Truman Piovano - Cell. 328 844 3678

[segreteria@panaceascs.com](mailto:segreteria@panaceascs.com)

