

Il corso gratuito è a numero chiuso.

Le iscrizioni si effettuano tramite l'apposito modulo scaricabile dal sito www.pkg-education.com. Tale modulo potrà essere inviato tramite mail all'indirizzo info@pkg-education.com o fax al numero 055.4224290.

L'evento prevede l'assegnazione di 11 crediti ECM. L'ottenimento dei crediti formativi è subordinato alla frequenza dell'intero evento, alla compilazione dei questionari di verifica di apprendimento e della scheda di valutazione della qualità. L'assegnazione dei crediti avverrà previa verifica dell'apprendimento certificata con almeno il 75% delle risposte esatte.

L'evento è accreditato per tutte le Professioni Sanitarie per un massimo di 42 partecipanti.

Provider ECM



Provider n. 106 – Provider con Accreditamento Standard
PKG srl è accreditata dalla Commissione Nazionale ECM
a fornire programmi di formazione continua in medicina.
PKG srl si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità
e la correttezza etica di questa attività ECM

Con il contributo non condizionante di



PKG srl - Via Giovanni del Pian dei Carpinì 96/7 50127 - Firenze
Tel. 055.411625 - Fax 055.4224290
www.pkg-education.com - info@pkg-education.com

17-18 ottobre 2018 - FIRENZE

L'IMPORTANZA DEI DATABASE CLINICI NELLA GESTIONE DELL'INFEZIONE DA HIV

Grand Hotel Baglioni
Piazza dell'Unità Italiana, 6

Responsabile Scientifico

Dott.ssa Simona Di Giambenedetto

**Coerenza Obiettivo Nazionale N° 2:
Linee guida – Protocolli – Procedure**



RELATORI

Dott. Amedeo CAPETTI - Milano
Dott.ssa Gabriella D'ETTORRE - Roma
Dott.ssa Simona DI GIAMBENEDETTO - Roma
Prof. Andrea GIACOMETTI - Ancona
Dott. Roberto GULMINETTI - Pavia
Prof. Esteban MARTINEZ - Barcellona
Prof. Giordano MADEDDU - Sassari
Prof. Claudio Maria MASTROIANNI - Roma
Dott. Patrizio PEZZOTTI - Roma

Dott.ssa Barbara ROSSETTI - Siena
Prof. Stefano RUSCONI - Milano
Dott.ssa Gaetana STERRANTINO - Firenze
Prof. Carlo TORTI - Catanzaro
Prof. Jacopo VECCHIET - Pescara

RAZIONALE

I continui progressi della terapia antiretrovirale hanno cambiato profondamente l'andamento dell'infezione HIV. A fronte di un quadro epidemiologico non rassicurante (in Italia 130mila persone con HIV e poco meno di 4mila nuove diagnosi all'anno), il trattamento farmacologico consente la stabilizzazione dell'infezione mediante l'abbattimento della replicazione virale nella quasi totalità dei pazienti aderenti alla terapia.

L'efficacia e la tollerabilità della moderna terapia antiretrovirale sono ben testimoniate nelle linee guida con la chiara indicazione di estendere il trattamento a tutti i pazienti indipendentemente dallo stadio di malattia e dal tempo trascorso dall'acquisizione dell'infezione. La terapia è storicamente basata sull'impiego di tre farmaci in grado di bloccare la replicazione virale in più punti. In particolare, la maggioranza delle terapie si compone di due inibitori nucleosidici di trascrittasi associati a un inibitore non-nucleosidico di trascrittasi o a un inibitore di proteasi o a un inibitore di integrasi. In assenza della possibilità di eradicare l'infezione, la terapia deve essere assunta a tempo indefinito e con aderenza elevata per minimizzare i rischi di insorgenza di resistenza. In condizioni di protratta efficacia terapeutica, negli ultimi anni è stata oggetto di crescente interesse la possibilità di mantenere la stessa efficacia riducendo il numero dei farmaci con l'intento di migliorare ulteriormente la tollerabilità e ridurre i costi del trattamento. Se gli approcci di terapia di mantenimento con un singolo farmaco hanno probabilmente costituito un tentativo estremo che sta gradualmente uscendo di scena, il trattamento con due farmaci ha mostrato possibilità concrete di efficacia nel paziente con infezione controllata ed è sotto analisi perfino come approccio nel paziente che deve iniziare una prima terapia. Presupposto fondamentale di una terapia efficace due farmaci è la possibilità di fornire una barriera genetica elevata nei confronti della resistenza. Questa caratteristica, notoriamente appannaggio della classe degli inibitori di proteasi, è stata recentemente dimostrata anche per gli inibitori di integrasi di seconda generazione, con conseguente ampliamento delle opzioni disponibili.

L'evento avrà come scopo l'approfondimento delle conoscenze sulle terapie antiretrovirali a due farmaci, a partire dall'inquadramento virologico e dal razionale clinico. I dati derivati dagli studi clinici saranno integrati da quelli raccolti negli studi di coorte e dalle esperienze cliniche di alcuni tra i maggiori centri di riferimento italiani, al fine di inquadrare correttamente opportunità e limiti della terapia a due farmaci nell'interesse della salute e della qualità di vita del paziente.

DAY 1 Moderatori : A. Giacometti - J. Vecchiet

14.00 – 14.30 Presentazione degli obiettivi formativi del corso
S. Di Giambenedetto

SESSIONE: Le coorti nella storia HIV

14.30 – 15.00 La coorte ICONA
S. Rusconi

15.00 – 15.30 La coorte ARCA
B. Rossetti

15.30 – 16.00 La coorte CISAI
G. Madeddu

16.00 – 16.30 La coorte ODOACRE
S. Di Giambenedetto

16.30 – 17.30 Discussione argomenti trattati

17.30 – 17.45 Pausa Lavori

17.45 – 18.30 Coorte Spagnola
E. Martinez

18.30 – 19.00 Database clinici: principi di data management e di analisi dei dati
P. Pezzotti

19.00 – 19.15 Conclusioni e preview sessione successiva
S. Di Giambenedetto

DAY 2 Moderatori : C.M. Mastroianni - C. Torti

8.30 – 9.30 Restituzione dati statistici elaborati
P. Pezzotti – S. Rusconi

9.30 - 10.30 Discussione risultati elaborati
P. Pezzotti – S. Rusconi

10.30 – 10.45 Pausa lavori

10.45 – 13.15 Gruppi di lavoro :
•Naive A. Cappetti
•Experienced R. Gulminetti
•Falliti G. Sterrantino
•Reservoir G. Madeddu

13.15 – 14.00 Pausa lunch

14.00 – 15.00 Presentazione elaborati proposta abstract dai gruppi di lavoro
A. Capetti, R. Gulminetti, G. Madeddu, G. Sterrantino

15.00 – 15.30 Il database Odoacre e il suo utilizzo nel futuro
G. D'Ettorre

15.30 -15.45 Take home messages e conclusioni
S. Di Giambenedetto

15.45 -16.15 Questionario di valutazione ECM