

Per effettuare l'iscrizione si dovrà:

- Inquadrare il QR CODE e cliccare sul link che si apre
- Compilare la scheda di richiesta di iscrizione al corso ed inviarla cliccando sul bottone "RICHIEDI ISCRIZIONE"

La richiesta di iscrizione verrà verificata e confermata tramite mail.

L'evento prevede l'assegnazione di 6 crediti ECM. L'ottenimento dei crediti formativi è subordinato alla frequenza del 90% dell'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. Il questionario ECM sarà erogato in modalità on line. Il test di apprendimento sarà disponibile per 3 giorni dal giorno successivo all'evento e sarà disponibile un solo tentativo di compilazione. L'evento è accreditato per tutte le specializzazioni di Medico Chirurgo e Biologo per un massimo di 35 partecipanti.

PROVIDER ECM



**PKG**

EDUCATIONAL PACKAGES

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  
Telefono e Fax 055.411625  
[www.pkg-education.com](http://www.pkg-education.com) - [info@pkg-education.com](mailto:info@pkg-education.com)

12 novembre 2025  
FIRENZE

HOTEL INDIGO FLORENCE  
Via Jacopo da Diacceto 16/20

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

# ODOACRE

**10** anni  
di *innovazione*

**Responsabile Scientifico**  
Dott.ssa Simona Di Giambenedetto

Coerenza Obiettivo Nazionale N° 2: Linee guida - Protocolli - Procedure

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 a 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.

**Gianmaria Baldin - Roma**  
**Alberto Borghetti - Pisa**  
**Arturo Ciccullo - L'Aquila**  
**Gabriella D'Ettorre - Roma**  
**Simona Di Giambenedetto - Roma**  
**Massimiliano Fabbiani - Siena**  
**Marco Falcone - Pisa**  
**Andrea Giacomelli - Milano**  
**Marco Iannetta - Roma**  
**Giordano Madeddu - Sassari**  
**Davide Moschese - Milano**  
**Stefano Rusconi - Milano**  
**Maria Santoro - Roma**  
**Carlo Torti - Roma**

# PROGRAMMA

10.30 - 10.45

Introduzione al corso  
**S. Di Giambenedetto, C. Torti**

**1ª SESSIONE : A che punto siamo e prospettive future per la coorte ODOACRE**  
**Moderatori: Marco Falcone, Carlo Torti**

10.45 - 11.15

**A. Ciccullo**  
 La Coorte ODOACRE 2025: lo stato dell'arte

11.15 - 11.30

Coffee break

11.30 - 12.00

DTG + 3TC in switch: 10 anni di studio  
**G. Baldin**

**2ª SESSIONE: WORKSHOP**  
**Moderatori: Marco Iannetta, Stefano Rusconi**

12.00 - 13.30

- GRUPPO 1: Odoacre e strategie da naive (A. Ciccullo, G. D'Ettorre)
- GRUPPO 2: Odoacre e strategie "oral" di semplificazione (G. Baldin, A. Giacomelli)
- GRUPPO 3: Odoacre e strategie LA di semplificazione e PREP (A. Borghetti, D. Moschese)
- GRUPPO 4: Odoacre e barriera genetica (M. Fabbiani, M. Santoro)

13.30 - 14.15

Pausa - Light Lunch

**Moderatore: Giordano Madeddu**

14.15 - 15.45

Presentazione e discussione dei lavori GRUPPO 1 e GRUPPO 2  
**A. Ciccullo - G. D'Ettorre**  
**G. Baldin - A. Giacomelli**

15.45 - 17.15

Presentazione e discussione dei lavori GRUPPO 3 e GRUPPO 4  
**A. Borghetti - D. Moschese**  
**M. Fabbiani - M. Santoro**

17.15 - 17.30

Take home messages e conclusioni  
**S. Di Giambenedetto**