

REFERENTE SCIENTIFICO

Mario Puviani

FACULTY

Alice Casari
Carlo Curatola
Klaus Eisendle
Giovanni Pellacani
Mario Puviani
Aldo Torreggiani

Target

Medico chirurgo specialista in: dermatologia e venereologia;
medicina generale (medici di famiglia)

Il corso, accreditato per 60 partecipanti, ha ottenuto 6 crediti formativi.
Al fine di ottenere i crediti ECM è obbligatoria la presenza al 90% dell'attività formativa, la consegna della scheda di valutazione evento ed il superamento del test di apprendimento. Il regolamento per l'acquisizione dei crediti ECM è disponibile sul sito www.tccompany.it

Obiettivo formativo

Integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera



T&C s.r.l.

Provider Nazionale n.13
Via Ciovasso, 4 - 20121 Milano
tel. 02 29534181 - fax 02 29532309

Con la sponsorizzazione non condizionante di



EVENTO
FORMATIVO
ECM

PROGRAMMA



SASSUOLO

11 maggio 2019

Ospedale di Sassuolo
Via Francesco Ruini, 2 – Sassuolo (MO)

La cheratosi attinica:
*inquadramento, diagnosi
e gestione nella pratica ambulatoriale*

Codice ECM: 13-256139 ed 1.

La cheratosi attinica è una lesione cutanea squamosa o crostosa.

Appare, solitamente, sulle aree del corpo più frequentemente esposte al sole come il viso, le orecchie, il cuoio capelluto, le labbra, il dorso delle mani e degli avambracci, le spalle e il collo. Inizialmente le lesioni sono così piccole da essere riconosciute più al tatto che visivamente. Per lo più, le cheratosi attiniche hanno un lento sviluppo e raggiungono dimensioni comprese tra i 3 e i 6 mm. A volte regrediscono spontaneamente per poi ricomparire in un momento successivo. La presenza di una cheratosi attinica costituisce un indicatore di un'eccessiva esposizione al sole e di un conseguente danno attinico per cui allerta sul rischio per il paziente di sviluppare un qualsiasi cancro cutaneo, non solo il carcinoma spinocellulare. La cheratosi attinica può rappresentare la lesione iniziale da cui può svilupparsi un carcinoma spinocellulare ed è pertanto definita come "precancerosa". Sebbene la maggior parte delle cheratosi attiniche rimanga benigna, alcuni studi hanno evidenziato che circa il 10% di esse può evolvere in carcinoma spinocellulare. Questa percentuale è significativa: circa il 40 - 60% dei carcinomi spinocellulari inizia con una cheratosi attinica non trattata e può invadere i tessuti circostanti. Il 2 - 10% di questi tumori può dare metastasi ad organi interni esponendo così il paziente a pericolo di vita. Più cheratosi presenta un paziente, maggiori sono le probabilità che una o più di esse evolva in un cancro cutaneo. Secondo alcuni studiosi, infatti, la cheratosi attinica va interpretata come un carcinoma spinocellulare in fase iniziale.

Certo non basta poter disporre di farmaci sempre migliori dal punto di vista del profilo di tollerabilità, efficacia e sicurezza, con scarse interazioni farmacologiche, in grado di poter trattare i pazienti complessi ottenendo alti tassi di guarigione, occorre un approccio meno schematico ai bisogni di ciascun paziente. In questi ultimi anni sono aumentati i pazienti, sono aumentati i centri che gestiscono la patologia, sono aumentate le scelte terapeutiche. Di conseguenza è importante che aumentino le conoscenze e le competenze delle problematiche correlate alla corretta gestione del paziente. L'ampia disponibilità di metodiche terapeutiche mediche e chirurgiche, ciascuna delle quali caratterizzata da percentuali di successo ed effetti collaterali differenti, impone agli specialisti un'adeguata conoscenza della tematica. Obiettivo del progetto è quello di aumentare, favorendo il confronto tra professionisti, Medici di Medicina Generale e Dermatologi, la qualità del servizio offerto in ambito ambulatoriale in termini di approccio diagnostico e di trattamenti.

- 08.00-08.30 Registrazione partecipanti
- 08.30-09.00 Gestione di una patologia cutanea emergente *(M. Puviani)*
- 09.00-09.45 Epidemiologia, fattori di rischio ed inquadramento della Cheratosi Attinica *(K. Eisendle)*
- 09.45-10.30 Criteri diagnostici della Cheratosi Attinica: utilizzo della microscopia confocale *(G. Pellacani/A. Casari)*
- 10.30-11.15 Il paziente con Cheratosi Attinica nell'ambulatorio del Medico di Medicina Generale *(C. Curatola)*
- 11.15-11.30 Coffee break
- 11.30-12.15 Terapia nel trattamento delle Cheratosi Attiniche e campo di cancerizzazione *(M. Puviani)*
- 12.15-13.30 La comunicazione al paziente con Cheratosi Attinica: aspetti comportamentali e medico-legali *(A. Torreggiani)*
- 13.30-14.00 AKASI (Actinic Keratosis Area and Severity Index): un sistema di valutazione della gravità della Cheratosi Attinica *(A. Casari)*
- 14.00-14.30 Light lunch
- 14.30-15.30 Tavola rotonda: il percorso del paziente con Cheratosi Attinica, dall'ambulatorio del Medico di Medicina Generale allo Specialista Dermatologo, dalla diagnosi al trattamento, al follow up *(Tutti)*
- 15.30-15.45 Conclusioni e valutazione