

Faculty

M. Camera
J. Campodonico
N. Cosentino
P. Faggiano
G. Marenzi
D. Trabattoni

ECM

Per l'evento formativo è stato richiesto l'accREDITAMENTO per l'Educazione Continua in Medicina.

Segreteria Organizzativa

Devital Service SpA
P.zza Wagner, 5 - 20145 Milano
Tel. 02 4331 9223 - Fax 02 4851 3353
eventi@cardiologicomonzino.it

Come raggiungerci

CON MEZZI PUBBLICI (ATM)

dal Centro:

(1) prendere la metropolitana gialla (linea 3) direzione San Donato fino al capolinea, poi l'autobus 45, fermata Via Vittorini che si trova a 50 metri dal Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

(2) prendere il tram 27 fino alla fermata di Viale Ungheria, quindi prendere l'autobus 66 o 45 per Linate, fermata Via Vittorini.

dalle stazioni Centrale e Rogoredo:

prendere la metropolitana gialla (linea 3) e seguire le indicazioni di cui al precedente punto (1).

IN AUTOMOBILE

Il Centro Cardiologico Monzino IRCCS è situato a 100 metri dall'uscita di Via Mecenate della Tangenziale Est.

da Milano:

imboccare Via Mecenate, al semaforo prima della Tangenziale Est girare a sinistra e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

dall'autostrada A1 (Bologna):

imboccare la Tangenziale Est (direzione Venezia) fino all'uscita Via Mecenate e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

dall'autostrada A4 (Venezia):

imboccare la Tangenziale Est (direzione Bologna) fino all'uscita Via Mecenate e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

dall'autostrada A4 (Torino), A8 (Varese), A7 (Genova), A9 (Como):

imboccare la Tangenziale Ovest (direzione Bologna) e quindi la Tangenziale Est (direzione Venezia) fino all'uscita Via Mecenate e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

PIANTINA

Nel sito internet del Centro Cardiologico Monzino IRCCS (www.cardiologicomonzino.it) alla voce "COME RAGGIUNGERCI", è disponibile una piantina stradale.



Centro Cardiologico
Monzino

Dipartimento DISCCO - Sezione Cardiovascolare
Università degli Studi di Milano

ECM

24 ottobre 2017

RISCHIO ISCHEMICO DOPO SINDROME CORONARICA ACUTA: RUOLO DELLA TERAPIA ANTI-AGGREGANTE PIASTRINICA

Sede corso:
Aula Magna Cesare Bartorelli
Centro Cardiologico Monzino IRCCS, Milano



Centro Cardiologico
Monzino

Razionale

Nei pazienti con infarto miocardico acuto (IMA), il rischio di morte e di nuovi eventi ischemici cardiaci rimane elevato dopo la dimissione dall'ospedale, nonostante una terapia medica ottimale. Per questa ragione, il trattamento con duplice terapia anti-aggregante piastrinica è raccomandato per il primo anno dopo IMA e recentemente è stata proposta la sua prosecuzione oltre l'anno per i pazienti ad alto rischio ischemico e a basso rischio emorragico. Tuttavia, quale sia la durata ottimale della duplice terapia anti-aggregante dopo IMA e a quali pazienti debba essere estesa questa indicazione sono argomenti ancora controversi.

Obiettivi

In questo pomeriggio i relatori tratteranno i vari aspetti del rischio ischemico residuo dopo IMA e del potenziale beneficio derivante da un trattamento prolungato con duplice terapia anti-aggregante piastrinica. I temi presentati sono di enorme attualità e vorremmo poter avere, alla fine dell'incontro, delle idee più chiare e possibilmente condivise, su quali possano essere le indicazioni migliori all'impiego di questa strategia farmacologica. In particolare, l'obiettivo finale sarà quello di individuare dei criteri clinici per il miglior match tra rischio ischemico e rischio emorragico al fine di ottimizzare il risultato terapeutico.



Centro Cardiologico
Monzino

Si cura meglio dove si fa ricerca

Programma

Moderatori:

E. Tremoli, C. Fiorentini

14.00

Anti-aggreganti piastrinici:
considerazioni farmacologiche
M. Camera

14.30

Terapia anti-aggregante piastrinica
il primo anno dopo SCA
G. Marenzi

15.00

Rischio ischemico
oltre l'anno dopo SCA
P. Faggiano

15.30

COFFEE BREAK

16.00

Terapia anti-aggregante piastrinica
oltre l'anno dopo SCA
J. Campodonico

16.30

L'alto rischio ischemico dopo SCA.
L'esperienza del Centro Cardiologico Monzino
N. Cosentino

17.00

Duplice terapia anti-aggregante piastrinica prolungata
per una cura personalizzata dopo impianto di stent.
Rischi e benefici: per quali pazienti?
D. Trabattoni

17.30

Termine dei lavori
e consegna questionario ECM

