



Azienda certificata per la progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito socio sanitario



Organizzatore:  
J&B S.r.l.u.

Indirizzo: VIA PIEMONTE 12 –  
Città: 87036 – RENDE (CS)

Telefono: 0984/837852 Fax: 0984/830987

Referente: *Dott. DANIELE PERRELLI*

- WEB -

[www.jbprof.com](http://www.jbprof.com)

[info@jbprof.com](mailto:info@jbprof.com)

Rif. Organizzatore 10436 – 9007743

Destinatari: Medici Chirurghi

Crediti assegnati **N. 9**

Titolo dell'evento formativo:

## **UPDATE IN GASTROENTEROLOGIA: LA MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO E LA GASTROPROTEZIONE**

**Realizzato grazie ad un grant educazionale incondizionato di**



L'evento proposto è coerente con uno degli obiettivi formativi di interesse nazionale di cui all'articolo:  
16 ter comma 2 del D. L. 229/99

Rev. 2 del 27.06.2008

# Programma dell'evento residenziale

## Giornata 1

**Titolo** UPDATE IN GASTROENTEROLOGIA: LA MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO E LA GASTROPROTEZIONE I

**Orario** 14:00 - 14:30 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** CONTRATTO D'AULA: GLI OBIETTIVI DEL CORSO

**Orario** 14:30 - 15:30 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** LA MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO. COME ARRIVARE ALLA DIAGNOSI DI MRGE NEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE. FOCUS SULLA NERD.

**Orario** 15:30 - 16:45 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** EPIDEMIOLOGIA, IMPATTO SULLA QUALITA' DELLA VITA. RISPOSTA ALLA TERAPIA CON PPI.

**Orario** 17:00 - 18:00 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** FOCUS SUI SINTOMI EXTRA-ESOFAGEI. ESOFAGO DI BARRETT QUANDO È UNA LESIONE PERICOLOSA?

**Orario** 18:00 - 19:30 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** LA DIAGNOSTICA: COME E QUANDO INDAGARE? LA ESOFAGODUODENOGASTROSCOPIA (EGDS). LA PHMETRIA. LA IMPEDENZIOMETRIA. LA CAPSULA.

**Orario** 19:30 - 20:30 **Tipo:** D - Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore

**Titolo** PUNTI DI VISTA A CONFRONTO

## Giornata 2

**Sessione 1** Plenaria

**Titolo** UPDATE IN GASTROENTEROLOGIA: LA MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO E LA GASTROPROTEZIONE II

**Orario** 08:30 - 11:00 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** LA GASTROPATIA DA FANS E ASA. FATTORI DI RISCHIO E COMPLICANZE GASTROINTESTINALI. INDIVIDUAZIONE E GESTIONE DEL PAZIENTE A RISCHIO.

**Orario** 11:15 - 12:30 **Tipo:** B - Serie di relazioni su tema preordinato

**Titolo** LA GASTROPROTEZIONE. IL RUOLO DELLA GASTROPROTEZIONE: UN GAP DA COLMARE. APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEI PPI NELLA PROTEZIONE DEL DANNO DA FANS E ASA.

**Orario** 12:30 - 13:30 **Tipo:** D - Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore

**Titolo** PUNTI DI VISTA A CONFRONTO.

## Verifica dell'apprendimento

### Scheda di valutazione del corso

#### Fine dei lavori.

### Gruppo 2 - Formazione finalizzata all'utilizzo ed all'implementazione delle linee guida e dei percorsi diagnostico-terapeutici

**Il corso si prefigge di consentire l'aggiornamento scientifico e clinico su una patologia la Malattia da Reflusso Gastro Esofageo (MRGE o GERD nella dizione anglosassone) che costituisce la più importante malattia acida correlata e una delle più frequenti condizioni cliniche con cui il medico deve confrontarsi giornalmente. Viene definita come malattia in quanto in grado di compromettere sensibilmente la qualità della vita dei pazienti. Alcuni dati epidemiologici riscontrano la frequenza della MRGE nel 10-20% della popolazione adulta occidentale. Nel corso vengono approfonditi gli aspetti clinico-diagnostici e terapeutici della patologia confrontando i dati epidemiologici e fisiopatologici con le esperienze proprie dei singoli medici che partecipano all'incontro. Analizzando in maniera approfondita i fattori di rischio noti e le possibili cause auspichiamo un migliore approccio alla malattia ed una possibile riduzione delle complicanze ad essa correlate.**

### Razionale del corso

#### UPDATE in Gastroenterologia: La malattia da Reflusso Gastroesofageo e la Gastroprotezione

Il corso ha l'obiettivo di fornire un aggiornamento in gastroenterologia affrontando le seguenti tematiche:

- **La malattia da reflusso gastroesofageo (MRGE):** overview sulle diverse manifestazioni della patologia con relativo approccio clinico diagnostico e appropriatezza prescrittiva
- **La Gastroprotezione:** fattori di rischio, dimensione del problema, approccio terapeutico

**La Malattia da Reflusso Gastroesofageo (MRGE)** brucia e disturba occasionalmente o costantemente il 20 per cento della popolazione italiana. I sintomi della malattia, seppur molto variabili, possono arrivare a essere invalidanti costringendo le persone ad assentarsi dal lavoro oppure limitandone la produttività. Si stima che siano 5,7 in media le ore perse ogni settimana da pazienti affetti da MRGE. Sono dati paragonabili ai danni provocati dal comune mal di testa, superati solo dal mal di schiena (6,1 ore) e seguiti da artrosi (4,8), allergie (4,1) e ipertensione (3,3).

Il controllo dei sintomi si avvale di una classe di farmaci denominata inibitori di pompa protonica (IPP). I protocolli di somministrazione prevedono una fase di attacco della malattia che ha come scopo il controllo dei sintomi, la guarigione delle lesioni eventualmente presenti, il miglioramento della qualità della vita, oltre che il miglioramento della produttività (guadagno di ore lavorative settimanali) e una fase di mantenimento al fine di evitare le recidive che occorrono nell'80% dei pazienti entro 6-12 mesi dalla sospensione del trattamento.

La patogenesi multifattoriale della MRGE, la varietà dei quadri clinici con cui essa si manifesta e la possibilità di insorgenza di complicanze implicano una attenta valutazione dei sintomi e un corretto approccio diagnostico terapeutico, partendo dalla storia naturale del paziente applicando in questa maniera il concetto di appropriatezza prescrittiva, che declinato alla sanità deve considerarsi come una sintesi ragionata tra: efficacia, efficienza ed opportunità, in altre parole una scelta che rappresenti un giusto equilibrio tra rischio/beneficio e costo/efficacia.

**La Gastroprotezione** si basa sul principio che l'impiego di farmaci in grado di bloccare la produzione di acido nello stomaco (inibitori della pompa protonica o PPI), riduce il rischio di sviluppare lesioni gastro-duodenali. L'evidenza scientifica disponibile indica chiaramente che, oggi, i PPI sono da considerare i farmaci anti-secretivi di scelta in virtù della loro maggior potenza ed efficacia.

A dispetto delle raccomandazioni cliniche diffuse dalle più importanti società scientifiche nazionali ed internazionali, la prevenzione del danno gastrointestinale da FANS o aspirina è sottovalutata e spesso disattesa nei pazienti a maggior rischio (età superiore a 70 anni, con storia di pregressa ulcera e/o emorragia o che assumono terapie concomitanti). Anche la stima reale del danno è ancora imprecisa in quanto nella maggior parte dei casi i pazienti lamentano sintomi aspecifici (bruciore, dolore di stomaco, nausea) o il danno decorre in modo asintomatico.

Le lesioni gastro-duodenali da farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS) o da aspirina (ASA) sono condizioni estremamente frequenti: si calcola che negli USA oltre l'1% della popolazione usa FANS quotidianamente, con oltre 35 milioni di prescrizioni/anno e tonnellate di aspirina vendute senza prescrizione, e che circa il 40% di tutti gli episodi di sanguinamento del tratto digestivo superiore sia attribuibile all'uso di questi farmaci.

Le complicanze gastrointestinali si verificano globalmente nel 2-5% dei casi dopo 12 mesi di utilizzo, con necessità di ospedalizzazione circa 3 volte maggiore rispetto alla popolazione generale ed una mortalità del 5-10% (circa 7000 decessi/anno in Italia). La associazione di farmaci gastrolesivi (FANS + aspirina) raddoppia il rischio di emorragia digestiva. Secondo stime di farmaco-economia, per ogni euro speso per l'acquisto di questi farmaci, ne spendiamo almeno un altro per gli effetti collaterali da essi indotti.