

PROGETTO FORMATIVO

Re-Think 2.0

- *Provider ECM:* SUMMEET SRL – ID 604
- *1^ Data:* 4/5 Aprile 2025
- *Sede:* Hotel Corte Valier
Via della Pergolana 9, 37017, Lazise
- *2^ Data:* 21/22 Novembre 2025
- *Sede:* Starhotel Echo
Viale Andrea Doria, 4, 20124 Milano MI
- *Piattaforma:* Indirizzo fisico: via Paolo Maspero, 5 – 21100 Varese
Accesso Piattaforma FAD
User ID utente_prova
Password Password1*
URL <https://fad.summeet.it>
- *Tipologia:* Blended (RES + FSC + RES)
- *Board Scientifico/Responsabile Scientifico:* *Francesco Menzella, Dina Visca, Laura Pini, Gabriella Guarnieri, Gianenrico Senna*
- *Obiettivo:* Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, migliorare le capacità relazionali e comunicative, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni, motivare il proprio paziente al proseguimento della terapia e renderlo consapevole dell'elevato rischio che comporta la non prosecuzione o avviamento della stessa.
- *Destinatari:* 65 Medici Chirurghi (categorie: Allergologia ed Immunologia Clinica, Geriatria, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Malattie Infettive)
- *Durata (ore/giorni):* 20 ore formative (somma dei moduli)
RES (7 ore)
FAD (6 ore)
FSC (7 ore)

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'asma è una patologia ad alta incidenza e prevalenza, di cui la forma grave rappresenta circa il 10% dei casi. Proprio l'asma grave è al centro dell'interesse del mondo scientifico attuale, sia per l'importanza dal punto di vista sociale della patologia, sia per via delle nuove prospettive terapeutiche che sono state commercializzate o che sono al momento in fase di studio. La prevalenza dell'asma è aumentata gradualmente, e nonostante le maggior conoscenza dei meccanismi patogenetici, delle alterazioni morfo-funzionali e di una maggior disponibilità di sussidi terapeutici, anche la gravità delle manifestazioni asmatiche è andata gradualmente aumentando. Il 5 - 10% di forme asmatiche costituiscono l'asma di difficile trattamento, caratterizzata da: 1. necessità di elevate dosi di farmaci per raggiungere un controllo della sintomatologia; 2. presenza di sintomi persistenti, frequenti riacutizzazioni ed ostruzione bronchiale non reversibile nonostante una terapia farmacologica importante. Questi pazienti causano più del 50% dei costi diretti ed indiretti della malattia. Essi usano una quantità di farmaci ed hanno un numero di accessi al Pronto Soccorso che è 15 volte superiore rispetto agli asmatici lievi-moderati.

Presentano un rischio di ricovero 20 volte superiore, oltre alle assenze dal lavoro. Le linee guida internazionali hanno proposto diverse classificazioni della gravità dell'asma: asma cronica, asma refrattaria, asma resistente agli steroidi, asma steroide dipendente, asma difficile/resistente alla terapia, asma grave. Presenza di sintomi cronici, Riacutizzazioni episodiche, Ostruzione delle vie aeree persistente e variabile, Necessità di usare frequentemente $\beta 2$ short acting, Necessità di eseguire cicli con OCS, o di assumere OCS regolarmente. Criteri per classificare l'asma come grave secondo ATS. Talvolta vi possono essere diagnosi confondenti, riferibili a patologie che possono mimare l'asma, o possono anche associarsi a questa. Possibili diagnosi differenziali dell'asma difficile: COPD, Fumo in anamnesi, Disfunzione corde vocali, Insufficienza ventricolare sinistra, Churg Strauss, Disturbi sonno-correlati, Obesità, Aspergilloso broncopolmonare allergica. Attualmente, la nostra conoscenza sui meccanismi molecolari dell'asma è molto approfondita; tale conoscenza inizia ad essere applicata per garantire massimo beneficio per il paziente attraverso un trattamento dell'asma non più standardizzato ma modulato, come sarebbe desiderabile, sui fenotipi individuali dei pazienti.

I pazienti **asmatici** possono **continuare ad assumere i farmaci loro prescritti**, in particolare i corticosteroidi per via inalatoria (la cui interruzione può determinare un peggioramento della malattia potenzialmente pericoloso) e i corticosteroidi orali. Anche i pazienti con asma grave devono proseguire la terapia biologica e non interrompere improvvisamente l'eventuale terapia con corticosteroidi orali. Nei pazienti con **asma grave** si può valutare l'auto-somministrazione o la somministrazione territoriale/domiciliare della terapia biologica e, laddove possibile, è bene effettuare un telemonitoraggio di routine del trattamento. I trattamenti con anticorpi monoclonali sono indicati nell'asma severo vale a dire in quei pazienti che, nonostante un trattamento adeguato con steroidi inalatori associati a broncodilatatori a lunga durata d'azione e/o antileucotrienici presentano uno scarso controllo dei sintomi frequenti riacutizzazioni.

Il rationale del progetto RE-THINK, sviluppato con la collaborazione di Centri ad elevato "expertise" nella gestione dei pazienti con asma grave, è di contribuire ad effettuare una valutazione dei criteri di scelta della terapia, sull'effettivo controllo del paziente nel tempo sia esso "naive" o che abbia subito un passaggio da un farmaco biologico ad un altro. Il progetto si basa sulla raccolta dei dati clinici, funzionali, dei biomarcatori, che hanno condotto alla scelta della specifica terapia biologica nonché registrando gli "outcomes" in coloro che proseguono il trattamento ed in coloro che subiscono cambio di terapia.

Questa 'fotografia' potrà aiutare a capire meglio come e in chi utilizzare i diversi farmaci biologici, garantendo un miglior controllo della malattia; evitando sprechi di risorse economiche; evitando rischi da trattamenti non necessari e switch evitabili.

Key points:

Summeet S.r.l.
via Paolo Maspero, 5 - 21100 Varese
Tel. +39 0332 231416 - Fax +39 0332 317748
Email info@summeet.it - PEC summeet@secmail.it
Web www.summeet.it

C.F. / P. IVA 03106080124
Codice SDI M5UXCR1
REA di Varese 323150
Capitale Sociale I.V. 11.000,00 €
Società con Socio Unico



AZIENDA CERTIFICATA UNI EN ISO 9001
CERTIFICATO NO. 102354Q

- Migliorare il trattamento del paziente attraverso un'opera di sensibilizzazione dei medici specialisti sul rischio delle patologie con l'utilizzo di strumenti innovativi per il trattamento dell'asma grave;
- Rendere uniforme ed esplicito il processo di stratificazione del rischio nel singolo paziente;
- Valutazione del paziente con asma e approccio nella real life;
- Ottimizzare l'uso dei trattamenti già in atto con un focus particolare sui nuovi approcci terapeutici, attraverso una puntuale ricognizione dei Soggetti/Centri che gestiscono tali terapie ed una verifica della qualità media del trattamento con un focus particolare su safety e efficacy;
- Creare un protocollo di gestione comune con il coinvolgimento degli specialisti coinvolti nella gestione ed individuazione del paziente complesso; Individuare il paziente giusto e gestirlo al meglio con confronto diretto nei Centri della propria real life attraverso un percorso di audit clinico e self audit personale;
- Qualità, efficacia ed evidenze scientifiche dei nuovi farmaci
- Confronto di esperienze dalla pratica clinica quotidiana

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Prima parte residenziale: Lazise (VR), 4/5 aprile 2025

4 APRILE 2025

- Ore 14.00 Apertura segreteria e registrazione partecipanti
Ore 14.30 Introduzione e presentazione delle 2 giornate
Gianenrico Senna, Francesco Menzella

I^ Sessione: casistiche di "real life"

- Ore 14.30 Presentazione pubblicazione T3 "Treatable traits e rischio esacerbazioni"
Gabriella Guarnieri
- Ore 15.00 "Long term safety and efficacy of Benralizumab" - nuovi dati
Francesco Menzella
- Ore 15.30 Discussione

II^ Sessione: la gestione dei treatable traits in asma grave

Moderatrice: Laura Pini

- Ore 16.00 Gruppi di lavoro di 45' ciascuno (rotazione dei partecipanti in 3 gruppi)
- 1) decalage della terapia cortisonica
Vittoria Favero, Lisa Pancini
 - 2) gestione della comorbidità poliposi nasale
Alessandro Pusateri, Emanuele Bizzi
 - 3) gestione del mucus plug
Francesca Travaglini, Alice D'Adda
- Ore 18.15 Chiusura in plenaria dei temi trattati nei gruppi di lavoro
Laura Pini
- Ore 18.30 Termine dei lavori prima giornata

5 APRILE 2025

III^ Sessione: Come ottimizzare il percorso di presa in carico del paziente con asma grave

- Ore 8.30 Apertura segreteria e registrazione partecipanti
Ore 9.00 TALK SHOW:
Facilitatrice: **Giusy Manzotti**
Linda Borgonovo, Noemi Grassi, Gabriella Guarnieri
- PDTA Lombardia Asma grave: quali opportunità per l'emersione dei pazienti?
- Approccio multidisciplinare: necessità o ridondanza?
- Esperienze di ambulatorio strutturato per asma grave: quali vantaggi?

IV^ Sessione: Remissione clinica in asma grave: obiettivo reale o utopia?

Discussione interattiva con televoter

- Ore 10.00 Assessment funzionale nella remissione clinica: quale ruolo? – **Rita Marchi**
Ore 10.30 Paziente in terapia steroidea e comorbidità – **Dina Visca**

Ore 11.00 Coffee break

V^ Sessione: Focus on Asma grave e patologie eosinofilo-mediate

- Ore 11.30 Aggiornamento sulla letteratura recente
Roberto Padoan
Ore 12.30 La nuova scheda paziente 2025: quali obiettivi?
Gianenrico Senna

Ore 13.00 Chiusura e take home messages
Francesco Menzella, Dina Visca, Laura Pini, Gabriella Guarnieri, Gianenrico Senna

FORMAZIONE SUL CAMPO

Inizio: 6 aprile 2025

Conclusione: 19 novembre 2025

SVOLGIMENTO: Unità Ospedaliera

DURATA: 6 ore

Nel periodo a seguire l'incontro residenziale, prenderà parte il percorso di Formazione sul Campo.

A seguito dell'incontro residenziale, i Medici Specialisti che partecipano al progetto compileranno il questionario epidemiologico che farà parte del percorso di Formazione sul Campo. Nel concreto, sulla base di quanto appreso durante il corso, ciascun partecipante dovrà riportare all'interno della piattaforma del Provider la propria esperienza clinica sulla gestione di pazienti con asma grave sotto forma di una compilazione della scheda paziente. Questa procedura è dirimente per la formazione finale di ciascun discente.

Ogni singolo inserimento, mediante un apposito form online su piattaforma dedicata e costruita dal Provider nel pieno rispetto della Privacy e di tutela del dato, è stato valutato come un'ora di formazione sul campo. I dati acquisiti tramite questa procedura sono di esclusiva proprietà del Provider, in quanto vengono raccolti ed utilizzati al solo fine formativo.

Seconda parte residenziale: Milano, 21/22 novembre 2025

21 NOVEMBRE 2025

- Ore 14.00 Apertura segreteria e registrazione partecipanti
Ore 14.30 Introduzione
Gianenrico Senna, Francesco Menzella
- Ore 15.00 Lettura: Benralizumab: il ruolo chiave nell'immunomodulazione
Paolo Cameli
- Ore 15.45 Discussione
Ore 16.00 Patologia eosinofila ed unmet needs
Moderatore: Jan Schroeder
- Percorso di presa in carico del paziente con asma grave e patologie eosinofilo-mediate
Alessandro Marra
- Nuove evidenze cliniche nel paziente con patologie eosinofilo-mediate
Marco Caminati
- Ore 17.00 Discussione interattiva con televoter Diagnosi differenziale e trattamento delle patologie eosinofiliche
Moderatore: Carlo Lombardi
La gestione del paziente con patologie eosinofiliche
Giulia Gramellini, Linda Borgonovo
Importanza dello svezzamento da OCS nelle patologie eosinofiliche
Mona Rita Yacoub
- Ore 18.00 Discussione
Ore 18.30 Termine dei lavori prima giornata

22 NOVEMBRE 2025

- Ore 8.30 Apertura segreteria
Ore 9.00 **LA FENOTIPIZZAZIONE IN ASMA GRAVE OLTRE I BIOMARCATORI DELL'INFIAMMAZIONE**
Moderatrici: Gabriella Guarnieri, Laura Pini
Gestione integrata di metodiche di diagnosi e follow-up:
- Prove di funzionalità respiratoria: pletismografia corporea, test di provocazione bronchiale e di broncodilatazione
Dina Visca
- Oscillometria come approccio complementare alla spirometria
Annamaria Bosi
- Ore 10.00 Presentazione esperienze dalla pratica quotidiana in tema di corretta fenotipizzazione, con discussione interattiva e votazione
Cristiano Bonacina
- Ore 10.30 Coffee break
Ore 11.00 Lettura: **QUALI DRIVER DI SCELTA DEI BIOLOGICI IN UNO SCENARIO SEMPRE PIÙ COMPLESSO**
Francesco Menzella
- Ore 12.00 Follow-up dei dati raccolti nel 2025
Gianenrico Senna
- Ore 13.00 Chiusura e take home messages
Francesco Menzella, Dina Visca, Laura Pini, Gabriella Guarnieri, Gianenrico Senna