

educazione continua in medicina

Con il contributo educativo di



RELATORI

Prof. Roberto Binazzi
Prof. Silvio Borrè
Dott. Giancarlo Caruso
Dott. Massimo De Zerbi
Dott. Maurizio Draghetti
Dott. Giannicola Lucidi
Dott. Hassan Zmerly

ECM

Evento ecm n. 237 - 54453
per medici chirurghi (medicina fisica e
riabilitazione, ortopedia e traumatologia,
reumatologia)
Crediti assegnati: 8,7



Provider ECM n. 237
OCM Comunicazioni s.n.c.
Via A. Vespucci 69
10129 Torino
Tel. 011-591076 5183389
Fax. 011-5817562
E-mail: info@ocmcomunicazioni.com

SEDE

Hotel Sporting
Viale Amerigo Vespucci, 20
Rimini
Tel: 0541 55391

Ortopedia e Dolore

IL PUNTO DI VISTA DELL'ORTOPEDICO
E DEL TERAPISTA DEL DOLORE

RIMINI, 12 E 13 APRILE



Ortopedia e Dolore

IL PUNTO DI VISTA DELL'ORTOPEDICO E DEL TERAPISTA DEL DOLORE

Circa 15 milioni di Italiani soffrono di dolore cronico che nel 43% dei casi risulta essere d'intensità severa (NRS 7-10). Nel 87% dei casi si tratta di pazienti che non presentano una patologia oncologica. In questi casi il dolore diventa parte integrante di malattie croniche che, col tempo incide negativamente su molteplici aspetti dalla vita del paziente, non solo dal punto di vista fisico ed emotivo, ma anche sul fronte delle abilità lavorative e della qualità delle relazioni.

Il trattamento del dolore rappresenta un problema di salute pubblica importante. La promulgazione della legge 38, nel marzo 2010, ha segnato una svolta epocale nell'assistenza ai pazienti con dolore in Italia; una legge che sancisce, finalmente, il diritto di tutti i cittadini di accedere alla terapia del dolore e alle cure palliative.

Indagini condotte a livello europeo, che hanno incluso anche pazienti italiani, hanno evidenziato come i malati di dolore siano trattati in modo inadeguato, infatti, il 94% dei pazienti riferisce di provare dolore con intensità moderata – severa nonostante una terapia in corso.

Molto è stato fatto dalle linee guida per indicare l'approccio terapeutico più appropriato da adottare nel paziente con dolore inutile. La somministrazione dei farmaci per via orale è raccomandata, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, come prima scelta per il paziente con dolore. Sempre l'organizzazione Mondiale della Sanità riconosce negli oppioidi forti gli analgesici di riferimento per i pazienti con dolore severo. Tra gli oppioidi forti, quelli a rilascio prolungato risultano particolarmente indicati per trattare il dolore cronico.

Le patologie osteoarticolari sono oggi riconosciute come le cause principali di dolore non oncologico in Italia. La recente legislazione italiana sancisce, anche per questi pazienti, il diritto ad accedere a percorsi assistenziali riservati al trattamento ottimale del dolore. Gran parte della sofferenza può essere alleviata e curata intervenendo con la terapia in grado di assicurare ai pazienti la migliore qualità di vita possibile.

Alla luce delle attuali pratiche inerenti la gestione del dolore cronico in ambito ortopedico, si rende necessaria l'analisi dei fattori limitanti l'applicazione della Legge 38/2010 e del possibile miglioramento della gestione del paziente con dolore cronico mediante l'adeguato utilizzo delle recenti risorse terapeutiche disponibili.

Inoltre la prevenzione delle infezioni chirurgiche rappresenta un aspetto fondamentale per il successo dell'intervento. La profilassi antibiotica perioperatoria si è dimostrata in grado, nel corso degli anni, di ridurre in maniera significativa l'incidenza delle infezioni. Nella maggior parte dei casi gli interventi di chirurgia ortopedica rientrano nella categoria della chirurgia pulita e quindi non necessitano di profilassi antibiotica, tuttavia il posizionamento di corpi estranei all'interno dell'organismo rende l'ospite maggiormente suscettibile allo sviluppo dell'infezione, anche in presenza di inoculi relativamente modesti di microrganismi. Inoltre, le conseguenze spesso devastanti delle infezioni, in termini di morbilità e ospedalizzazione, nei pazienti portatori di protesi articolari, giustificano appieno l'impiego della profilassi antibiotica. Nonostante sia da tempo nota l'efficacia di un corretto protocollo di profilassi antibiotica in chirurgia, è sorprendente notare come, nella pratica clinica, la sua applicazione sia spesso gravata da un numero impressionante di errori per quanto concerne la scelta del farmaco, le modalità di somministrazione, i tempi e la durata della profilassi stessa.

VENERDÌ 12 APRILE

13.30	Registrazione partecipanti	
14.00	Trattamento chirurgico dell'artrosi dell'anca	Prof. Binazzi
14.45	Trattamento chirurgico dell'artrosi della spalla	Dott. Zmerly
15.30	Trattamento chirurgico dell'artrosi del ginocchio	Dott. Lucidi
16.15	<i>Coffee Break</i>	
16.30	Interattività Caso clinico 1	Dott. Draghetti
17.30	Interattività Caso clinico 2	Dott. De Zerbi
18.30	Discussione	

SABATO 13 APRILE

09.00	La legge 38 ed il Dolore in ortopedia: come usare gli analgesici	Dott. Caruso
09.45	Formulazioni innovative per molecole conosciute	Dott. Draghetti
10.30	Lectio Magistralis "Le infezioni in Ortopedia"	Prof. Borrè
11.30	Discussione finale	
12.30	Test ECM e Chiusura Lavori	