

PROVIDER ECM



J. Medical Books Edizioni s.r.l.
provider n° 2683

RESPONSABILE
SCIENTIFICO

Prof. Vincenzo Vullo

📍 Milano
Via Salasco 20
20136
☎ Tel 02/67076056
Fax 02/67493273

📍 Roma
Via Agostino Magliani 186
00148

✉ mail: info@jmbedizioni.com
🌐 www.jmbedizioni.com

ATTUALITA' E NUOVE PROSPETTIVE IN HIV & HEPATITIS

ROMA 8 MAGGIO 2019

ECM

L'evento è stato accreditato nell'ambito del programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina con l'Obiettivo Formativo N. 2 Linee guida - protocolli - procedure

Il corso è stato accreditato per le seguenti professioni:

MEDICO CHIRURGO: Malattie Infettive, Allergologia, Immunologia Clinica, Medicina Interna, Microbiologia - **FARMACISTA:** Farmacia ospedaliera e territoriale - **INFERMIERE, BIOLOGO**

I crediti attribuiti sono **6**. L'ottenimento dei crediti formativi è subordinato alla frequenza al 100% del Programma Formativo e al superamento del 75% del test di verifica dell'apprendimento.

Iscrizione gratuita online:

www.jmbedizioni.com/scheda-iscrizione

con il contributo non condizionante di



AULETTA MALATTIE INFETTIVE POLICLINICO UMBERTO I°

Faculty

Antonelli Guido – Roma
Ciardi Maria - Roma
D'Agostino Claudia- Roma
D'Ettorre Elisabetta – Roma
Di Sora Fiorella – Roma
Fimiani Caterina – Roma

Razionale

L'avvento delle nuove terapie antiretrovirali dal 1995 ad oggi, hanno consentito, un miglioramento della quantità e qualità di vita ai pazienti con infezione da HIV, e un controllo duraturo della replicazione virale migliorando notevolmente la qualità della vita.

Ad oggi come sappiamo non esistono terapie eradicanti del virus, questo comporta quindi un trattamento cronico che a lungo tempo si correla a problemi di aderenza, di tossicità e di necessità di introdurre terapie concomitanti con la conseguenza di porre grande attenzione alle possibili interazioni farmacologiche.

La prospettiva di terapia a lungo termine e la disponibilità di avere più molecole con caratteristiche e/o tossicità differenti, favoriscono l'indicazione ad un percorso terapeutico "personalizzato" e quindi ottimizzato" della HAART, questo deve essere inteso come ricerca di soluzioni che mirano ad assicurare il mantenimento dell'efficacia viro-immunologica e di consentire una migliore qualità di vita al paziente; il termine "ottimizzazione della HAART" in condizioni di soppressione virologica (HIV-RNA < 50 cp/ml) è utilizzato per indicare strategie finalizzate al miglior risultato possibile, attraverso switch terapeutici differenti tra loro, con la conseguente modifica dei regimi terapeutici queste soluzioni spesso portano alla riduzione del numero di farmaci antiretrovirali oppure del numero di sommini-

Lichtner Miriam – Latina
Mastroianni Claudio Maria – Roma
Mezzaroma Ivano – Roma
Montella Francesco – Roma
Turriziani Ombretta - Roma
Vullo Vincenzo – Roma

strazioni e/o di compresse giornaliere, conseguentemente migliorando l'aderenza del paziente ;pertanto con i pazienti vanno accuratamente valutati, bilanciati e discussi i potenziali rischi e benefici di schemi personalizzati, modulati sulla base delle singole esigenze del caso.

Il cambio di terapia va gestito sempre nell'ottica del paziente per favorire l'aderenza e minimizzare effetti collaterali, questo non necessariamente può essere rappresentato da "controlli più ravvicinati" che possono indurre un aumento del carico di lavoro. La riduzione degli effetti collaterali, la prevenzione delle tossicità a lungo termine, le gestione delle comorbilità, le interazioni tra farmaci e migliorare l'aderenza alla terapia deve essere il primo obiettivo insieme ovviamente al risultato clinico. L'efficacia viro immunologica e la convenienza delle moderne terapie possono rendere l'aspettativa di vita di un paziente HIV+ simile a quella di persone HIV-. Con l'introduzione delle nuove molecole DAA e la disponibilità dei nuovi farmaci anti HIV inoltre si potrà arrivare a successi terapeutici molto significativi anche nelle situazioni di coinfezione HIV/ HCV in particolare raggiungere il target 90-90-90 per stima. trattamento e soppressione virale. Inoltre si dovrà pensare al quarto 90 che rappresenterà il nuovo target di qualità di vita del paziente. Nel 2010 l'età media dei pazienti HIV+ era di 43,9 anni mentre nel 2030 sarà di 56,6 anni con una percentuale di pazienti con età superiore a 50 anni che passa dal 28% al 73%.

Programma

- 12.45 - 13.00 **Registrazione partecipanti**
- 13.00 - 13.30 **Presentazione del Corso**
V. Vullo
- 13.30 - 14.00 **Welcome Coffee**
- I SESSIONE Moderano: G. Antonelli, F. Montella**
- 14.00 - 14.30 **Il ruolo della terapia antiretrovirale e le prospettive future**
C.M. Mastroianni
- 14.30 - 15.00 **Vantaggi clinici della terapia ARV a base di INI**
I. Mezzaroma
- 15.00 - 15.30 **La Terapia ARV nell'anziano e nel paziente con comorbidità**
C. Fimiani
- 15.30 - 16.00 **HIV e donna**
F. Di Sora
- 16.00 - 16.30 **Discussione sui temi trattati**
- 16.30 - 17.00 **Coffee break**
- II SESSIONE Modera: M. Ciardi**
- 17.00 - 17.30 **Sinergia virale HIV/HCV evidenze di laboratorio**
O. Turriziani
- 17.30 - 18.00 **Markers antinfiammatori quali implicazioni cliniche**
C. D'Agostino
- 18.00 - 18.30 **Esperienze del centro con i nuovi DAA nei pazienti coinfecti e non**
G. D'Ettorre
- 18.30 - 19.00 **Il trattamento con DAA negli anziani in terapia concomitante: criteri di reclutamento**
M. Lichtner
- 19.00 - 19.30 **Discussione sui temi trattati**
- 19.30 - 20.00 **Take Home Message**
V. Vullo
- 20.00 - 20.15 **Questionario ECM e Chiusura Lavori**