

**CREDITI ECM: 7,8**

**ORE FORMATIVE: 6 ore**

**DESTINATARI DELL'INIZIATIVA:**

L'evento è rivolto a n. 25 Medici di Cardiologia, Endocrinologia, Geriatria, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Interna, Medicina Generale (Medici di Famiglia).



**ISCRIVITI ORA!**

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER:**



**ITALIANA  
CONGRESSI  
*e formazione***

Italiana Congressi e Formazione Srl  
Via Francesco Saverio Abbrescia, 102 – 70121 Bari  
E: [info@italianacongressi.it](mailto:info@italianacongressi.it)  
W: [www.italianacongressi.it](http://www.italianacongressi.it)

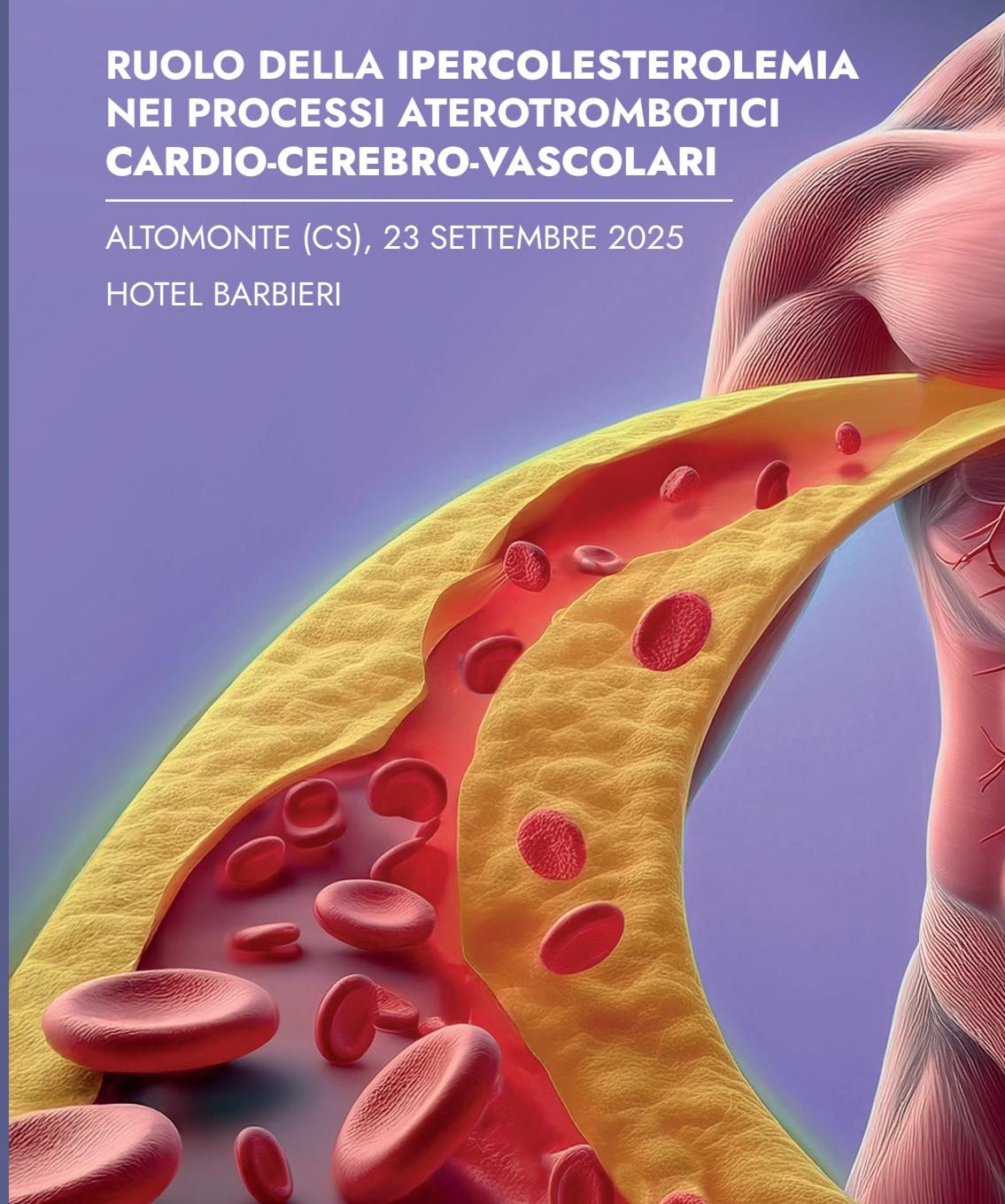
**CON IL CONTRIBUTO  
NON CONDIZIONANTE DI:**



**RUOLO DELLA IPERCOLESTEROLEMIA  
NEI PROCESSI ATEROTROMBOTICI  
CARDIO-CEREBRO-VASCOLARI**

ALTONONTE (CS), 23 SETTEMBRE 2025

HOTEL BARBIERI



**RESPONSABILI SCIENTIFICI:**  
DR. GIOVANNI BISIGNANI, DR.SSA SILVANA DE BONIS

## RAZIONALE

Il trattamento delle sindromi coronarie acute (SCA) è notevolmente migliorato negli ultimi decenni, con una riduzione significativa della mortalità intraospedaliera ed anche le gravi complicanze a breve termine dopo rivascolarizzazione elettiva (CABG o PCI) sono state notevolmente ridotte. Dunque, rispetto al passato, un numero maggiore di pazienti viene dimesso vivo dopo SCA o rivascolarizzazione coronarica ed è esposto a trattamenti di prevenzione secondaria. Recenti dati nazionali mostrano che oltre il 30% dei pazienti ricoverati per un evento atero-trombotico acuto ha un'ulteriore ospedalizzazione nell'anno successivo alla dimissione. In questo contesto, l'adesione alle raccomandazioni delle Linee Guida sulle strategie di prevenzione secondaria appare largamente insufficiente. Peraltro, anche in prevenzione primaria una attenta valutazione del rischio cardiovascolare è di fondamentale importanza per evitare che i pazienti sviluppino un evento cardiovascolare e più in generale cerebrovascolare. Tra tutti i fattori di rischio un ruolo centrale è svolto dall'ipercolesterolemia. La problematica clinica sarà approfondita dal punto di vista del medico di medicina generale, del cardiologo clinico e del cardiologo interventista. Obiettivi - Trattamenti ad oggi più efficaci nel controllo dell'ipercolesterolemia - Valutazione del rischio cardiovascolare - Fattori di rischio dell'ipercolesterolemia, punto di vista del medico di medicina generale, del cardiologo e dell'interventista.

## OBIETTIVI

**Trattamenti** ad oggi più efficaci nel controllo dell'ipercolesterolemia

**Valutazione** del rischio cardiovascolare

**Fattori di rischio dell'ipercolesterolemia**, punto di vista del medico di medicina generale, del cardiologo e dell'interventista

## PROGRAMMA SCIENTIFICO

14.00	Presentazione ed obiettivi del Corso <b>G. Bisignani, S. De Bonis</b>
14.30	Il rischio cardiovascolare: il cambio di passo che le linee guida impongono nei pazienti con dislipidemia <b>G. Bisignani</b>
15.30	Discussione
15.45	L'importanza dell'integrazione con il territorio per una corretta gestione dei pazienti con dislipidemia <b>S. De Bonis</b>
16.45	Discussione
17.00	Coffee break
17.15	Il ruolo dei SiRNA nel controllo dei valori di LDL e identificazione dei pazienti candidabili <b>G. Bisignani</b>
18.15	Discussione
18.30	Scompenso cardiaco: il gap ancora esistente fra Linee guida e RWE nella gestione del paziente <b>S. De Bonis</b>
19.15	Cosa abbiamo imparato dalla gestione dei pazienti con scompenso cardiaco trattato con Sacubitril/Valsartan? <b>G. Bisignani</b>
20.00	Discussione e conclusione dei lavori

## FACULTY

### **Dr. Giovanni Bisignani**

Direttore Struttura Complessa Cardiologia UTIC Castrovilli-ASP CS  
Coordinatore Gruppo Operativo Interdipartimentale Rete Cardiologia ASP Cosenza

### **Dr.ssa Silvana De Bonis**

Direttore UOC Cardiologia Ospedale Spoke Rossano-Corigliano ASP Cosenza