

PROGETTO FORMATIVO

Patient Centered nell'ambulatorio del MMG

➔Provider ECM:	SUMMEET SRL – ID 604
➔Data:	29 marzo 2025
➔Sede:	Domus San Giuliano Via Cincinelli, 4 62100 Macerata (MC)
➔Tipologia:	RES
➔Responsabili Scientifici:	<i>Claudio Borghi, Giovambattista Desideri, Arrigo Francesco Giuseppe Cicero</i>
➔Obiettivo:	Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, migliorare le capacità relazionali e comunicative, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni
➔Partecipanti:	30 Medici Chirurghi (Discipline: Cardiologia, geriatria, endocrinologia, medicina interna, malattie metaboliche e diabetologia, nefrologia, medicina generale)
➔Durata (ore/giorni):	4 ore formative
➔Crediti formativi erogati:	4

RAZIONALE SCIENTIFICO

La terapia di combinazione nella gestione delle patologie croniche rappresenta senza dubbio uno dei cardini più importanti su cui ruota il modello assistenziale patient-centered, il cui obiettivo operativo è la definizione di strategie di intervento che siano realisticamente percorribili nell'ambulatorio del MMG così come nella vita reale. L'utilità dell'approccio patient-centered è ben riconosciuta dalle linee guida che sistematicamente sottolineano, nella loro declaratoria esplicativa, l'importanza del coinvolgimento del paziente o del suo caregiver nel progetto gestionale. Questo approccio presuppone la definizione da parte di un medico esperto dei fabbisogni clinici del paziente e delle sue specifiche esigenze, per pianificare un intervento clinicamente realizzabile. Un percorso decisionale, per essere adeguato, non può e non deve mirare al raggiungimento di obiettivi teorici, ma perseguire risultati specifici, misurabili, realistici e, soprattutto, raggiungibili da parte del paziente. Il MMG dovrebbe quindi presentare ad ogni paziente, all'interno di una gestione globale, le diverse prospettive di salute che non siano semplicemente proposte in termini di prolungamento della vita o di raggiungimento di specifici obiettivi (ad esempio la prevenzione di eventi cardiovascolari in corso di terapia ipocolesterolemizzante), ma che tengano conto anche dei

desideri del paziente e delle sue preferenze. Fortunatamente, il trattamento della maggior parte delle patologie croniche condivide simili obiettivi di salute quali il recupero funzionale, il controllo della sintomatologia o il prolungamento della sopravvivenza. Il clinico viene a essere da ciò facilitato nel scegliere gli obiettivi terapeutici specifici di una determinata patologia nel contesto più ampio dei bisogni di salute di un paziente con più patologie croniche. L'implementazione dell'approccio centrato sul paziente presenta, invero, alcuni elementi di criticità, non ultimo il fatto che le raccomandazioni delle diverse linee guida continuano a essere sostanzialmente orientate sulla patologia più che sul paziente. Queste raccomandazioni poggiano su evidenze scientifiche ottenute nella generalità dei casi in contesti clinici relativamente selezionati da cui sono stati spesso esclusi quei pazienti, soprattutto anziani o molto anziani, con polipatologie o con un marcato grado di compromissione funzionale con la cui gestione il clinico si confronta quotidianamente.

Ed ecco allora che torna preponderante quell'esperienza clinica che per analogie e similitudini consente di estendere i progetti gestionali a contesti clinici solo sfiorati dalla medicina basata sulle evidenze.

Metaforicamente parlando, la medicina patient-centered sostituisce un universo tolemaico che ruota intorno al medico con una galassia copernicana che ruota intorno al paziente. Il limite di questa metafora è che paziente e medico condividono una relazione terapeutica, sociale ed economica caratterizzata da interessi reciproci e strettamente interrelati. Il paziente e il medico devono, quindi, incontrarsi da pari a pari, mettendo sul tavolo della discussione le reciproche competenze ed esigenze, ma senza che nessuno reclami una posizione di centralità. Una metafora migliore potrebbe essere forse la doppia elica del DNA, i cui due filamenti si circondano reciprocamente per trovare nella reciproca complementarietà la piena efficienza funzionale.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 08:50 Apertura segreteria e registrazione partecipanti
- 09:00 Introduzione e obiettivi del corso
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 09:15 Presentazione dei risultati della survey «Il paziente al centro»
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 09:30 La gestione del paziente iperteso «complesso» alla luce delle linee guida
“È proprio così? Interaction time”
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 10:00 Discussione sui temi trattati
Tutti i partecipanti
- 10:15 Multimorbilità e cronicità: le sfide della medicina moderna nell'ambulatorio del MMG
“È proprio così? Interaction time”
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 10:45 Discussione sui temi trattati
Tutti i partecipanti
- 11:00 Esempificazione clinica interattiva: l'esempio di un paziente politrattato
“È proprio così? Interaction time”
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli

- 11:30 Discussione sui temi trattati
Tutti i partecipanti
- 11:45 *Coffee Break*
- 12:00 Esempificazione clinica interattiva: la «gerarchizzazione» della terapia
"È proprio così? Interaction time"
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 12:30 Discussione sui temi trattati
Tutti i partecipanti
- 12:45 Take home messages
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 13:00 Considerazioni conclusive
Roberto Catalini, Claudio Palpacelli
- 13:15 Chiusura dei lavori

ACRONIMI

MMG = *Medici di Medicina Generale*

RELATORI

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
ROBERTO CATALINI	Medico Chirurgo	Cardiologia, Medicina interna	Ospedale di Macerata	Medico presso Ast Macerata Azienda Sanitaria Territoriale 1 gennaio 2023 - a oggi Precedentemente Medico presso Ospedale Macerata area vasta 3 Medicina Interna Dirigente medico presso Ospedali Riuniti Ancona Marzo 1992 - a oggi MEDICINA VASCOLARE
CLAUDIO PALPACELLI	Medico Chirurgo	Cardiologia, Reumatologia	Ospedale di Macerata	U.O. di cardiologia, Ospedale di Macerata <ul style="list-style-type: none"> 7/11/1984 – Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA (ANCONA -POLITECNICA DELLE MARCHE -UNIVPM) 26/10/1993 – Specializzazione in CARDIOLOGIA (POLITECNICA DELLE MARCHE) 14/07/1989 – Specializzazione in REUMATOLOGIA V.O. (ROMA "LA SAPIENZA")

SUMMEET

Claudio Borghi	Medico Chirurgo	Medicina interna, malattie dell'apparato cardiovascolare	Azienda Ospedaliero- Universitaria Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna	Direttore UO Medicina Interna, presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna. 1980 Laurea in Medicina e Chirurgia, 1985 specializzazione in Medicina interna, 1989 specializzazione in Malattie dell'apparato cardiovascolare.
Giovambattista Desideri	Medico Chirurgo	Medicina interna	Presidio Ospedaliero SS Filippo e Nicola di Avezzano (AQ)	Dal 2010 ad oggi Direttore UCO Geriatria e Lungodegenza del Presidio Ospedaliero SS Filippo e Nicola di Avezzano (AQ). 1991 Laurea in Medicina e Chirurgia, 1998 specializzazione in Medicina interna.
Arrigo Francesco Giuseppe Cicero	Medico Chirurgo	Farmacologia	AOU di Bologna	Dal 2019 ad oggi Dirigente Medico di I livello presso l'IRCCS AOU di Bologna. 1998 Laurea in Medicina e Chirurgia, 2002 specializzazione in Farmacologia ad indirizzo clinico.