

AGGIORNAMENTI IN OFTALMOLOGIA: IL PAZIENTE IN FOCUS

Relaisfranciacorta - Via A. Manzoni, 29

Corte Franca. (BS)

ID 2007-324442 Ed. 1

Destinatari dell'attività formativa: MEDICO CHIRURGO (Oftalmologia)

Obiettivi formativi e Area formativa: Documentazione clinica. percorsi clinicoassistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza profili di cura (3)

Data inizio/fine: 01/10/2021 – 02/10/2022

Numero partecipanti minimo: 30

Tipologia: RES

Ore formative: 6

Numero dei crediti assegnati: 6

Iscrizioni: è possibile iscriversi, a partire dal 20/05/2021, inviando una e-mail a info@acrossevents.it

PROGRAMMA

Venerdì 01 Ottobre

I SESSIONE: GESTIONE INFIAMMAZIONE LEGATA ALLA CHIRURGIA: QUANDO E QUALE

- 15:00 Arrivo partecipanti/Welcome Coffee
16.00-16.15 INTRODUZIONE AL SEMINARIO – Prof. Pedrotti Emilio
16.15 – 16.35 Complicanze in chirurgia di cataratta, i needs della terapia – Dott. Migliorati Giuseppe
16.35- 16.55 i-PERME: penetrazione della Levofloxacin in CA, valutata in una nuova associazione con Desametasone – Dott. Migliorati Giuseppe
16.55 - 17:15 Studio Leader 7: i 7 giorni come nuovo paradigma della terapia post operatoria – Prof. Pedrotti Emilio

Background

Cataract surgery is the most common operation performed worldwide. A fixed topical corticosteroid-antibiotic combination is usually prescribed in clinical practice for 2 or more weeks to treat post surgical inflammation and prevent infection. However, this protracted schedule may increase the incidence of corticosteroid-related adverse events and notably promote antibiotic resistance.

Methods

This International, multicentre, randomized, blinded-assessor, parallel-group clinical study evaluated the noninferiority of 1-week levofloxacin/dexamethasone eye drops, followed by 1-week dexamethasone alone, vs. 2-week goldstandard tobramycin/dexamethasone (one drop QID for all schedules) to prevent and treat ocular inflammation and prevent infection after uncomplicated cataract surgery. Non-inferiority was defined as the lower limit of the 95% confidence interval (CI) around a treatment difference $\geq -10\%$. The study randomized 808 patients enrolled in 53 centres (Italy, Germany, Spain and Russia). The primary endpoint was the proportion of patients without anterior chamber inflammation on day 15 defined as the end of treatment. Endophthalmitis was the key secondary endpoint. This study is registered with EudraCT code: 2018-000286-36.

Results

After the end of treatment, 95.2% of the patients in the test arm vs. 94.9% of the control arm had no signs of inflammation in the anterior chamber (difference between proportions of patients = 0.028; 95% CI: $-0.0275/0.0331$). No case of endophthalmitis was reported. No statistically significant difference was evident in any of the other secondary endpoints. Both treatments were well tolerated.

Conclusions

Non-inferiority of the new short pharmacological strategy was proven. One week of levofloxacin/dexamethasone prevents infection, ensures complete control of inflammation in almost all patients and may contain antibiotic resistance.

- 17:15 – 17:35 Gestione delle alterazioni del film lacrimale nel paziente post chirurgico – Prof. Pedrotti Emilio
17:35 – 18:00 Discussione con i partecipanti

Sabato 02 Ottobre

II SESSIONE: GLAUCOMA: DIAGNOSI E APPROCCIO TERAPEUTICO

9:00 - 9:20	Obiettivo della sessione: Diagnosi del paziente e gestione di una patologia cronica - Dott. Turano Raffaele
9:20 - 10:20	Razionale e gestione del paziente glaucomatoso - Dott. Turano Raffaele
10:20 - 10:40	Neuroprotezione: quando e come è utile intervenire? - Dott. Turano Raffaele
10:40 - 11:00	Coffee break
11:00 - 11:30	Chirurgia del glaucoma, perché intervenire? - Dott. Bettin Paolo
11:30 - 12:00	Caso Clinico Glaucoma - Dott. Bettin Paolo

Obbiettivo

Descrivere e discutere interattivamente con i discenti la complessa e sfaccettata gestione di un paziente affetto da glaucoma.

Materiali e metodi

Paziente di 76 anni si sottopone per la prima volta a visita oculistica poiché da circa un anno ha sensazione di restringimento del campo visivo e di riduzione della sensibilità al contrasto; non avverte altri disturbi e non ha familiarità per patologie oculari.

Risultati

Il paziente presenta all'esame obiettivo di entrambi gli occhi tono oculare nei limiti della norma ma papille ottiche glaucomatose; viene messo in terapia ipotonizzante oculare topica e gli vengono prescritti una serie di approfondimenti oculistici circolatori e neurologici per formulare una diagnosi definitiva della patologia e rallentarne la progressione.

Conclusioni

Anche nei pazienti che presentano tono oculare normale va sempre eseguito l'esame del fondo oculare per analizzare lo stato di salute delle papille ottiche in quanto dirimente per la diagnosi di glaucoma, patologia silente per la quale l'identificazione precoce è necessaria al fine di prevenire danni funzionali visivi irreversibili che, se non contenuti terapeuticamente, possono portare come esito finale la cecità.

12:00 - 12:40	Discussione
12:40 - 13:00	Chiusura dei lavori

Al termine dei lavori i partecipanti avranno 72 ore per completare le attività ECM sulla piattaforma www.qlearning.it

OBIETTIVI

Lo scopo di questo incontro è creare sinergie tra oftalmologi universitari, ospedalieri e ambulatoriali al fine di scambiarsi idee finalizzate alla migliore gestione diagnostico-terapeutica possibile del paziente postoperatorio e quello glaucomatoso.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Emilio Pedrotti - Medico chirurgo specialista in oftalmologia

COMPILAZIONE MODULISTICA ECM

Per ridurre al minimo delle situazioni di contaminazione in questo periodo di emergenza sanitaria, ma anche per ottimizzare i processi di erogazione dei corsi residenziali, la modulistica ECM sarà compilata online attraverso la piattaforma www.qlearning.it. Il partecipante e il corpo docente dovranno creare (se non ce l'hanno già) un account sulla piattaforma [qlearning.it](http://www.qlearning.it). I dati richiesti sono quelli necessari per accedere ai crediti ECM. Con utenza e password, al termine del corso dovranno accedere nella sezione "RES-Test di Apprendimento" dove troveranno, il test della qualità percepita, l'attestato con i crediti ECM, eventuali altri attestati di partecipazione e/o certificazione e il test di apprendimento se la modalità è con domande a risposta multipla.

Se la verifica dell'apprendimento avverrà tramite un test con domande a risposta multipla, il numero di domande sarà pari a n. 3 domande per ogni credito formativo; ogni domanda con 4 risposte di cui soltanto 1 corretta). La verifica va svolta entro i tre giorni successivi alla data di conclusione dell'attività formativa. Ad ogni tentativo sarà proposto un nuovo set di domande presentate con doppia randomizzazione, per un numero massimo di 5 tentativi. L'esito della prova (superato / non superato) sarà visualizzato immediatamente a fine compilazione.

Il livello minimo di risposte esatte richiesto è pari ad almeno il 75% dei quesiti complessivamente proposti.

Per poter scaricare l'attestato con i crediti ECM, bisognerà aver superato il test di apprendimento e rispondere alle domande della scheda di valutazione sugli aspetti dell'evento formativo. La compilazione è anonima e obbligatoria (anche per i partecipanti che non prendono i crediti ECM).

Gli unici documenti cartacei che bisognerà compilare in sede saranno il foglio presenze ed eventuali altri documenti legati ad altre tipologie di verifica di apprendimento differenti dal questionario a risposta multipla.

ASSISTENZA TECNICA AGLI UTENTI

Per qualsiasi problematica, di tipo tecnico, legata alla piattaforma qlearning.it, potete utilizzare il servizio chat live di qlearning.it in orario d'ufficio dal lunedì al venerdì. La chat offline con risposta entro 24-48 ore, invece, è sempre attiva. È disponibile, inoltre, il numero telefonico 099-6618262 dal lunedì al venerdì dalle 11.00 alle ore 13.00.

CURRICULA

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI RELATORI

La sottoscritta Enza De Carolis, in qualità di rappresentante legale della Qibli srl, dichiara che i curricula sono custoditi presso la propria sede legale per cinque anni e si impegna renderli disponibili in occasione dei controlli che la C.N.F.C., conformemente a quanto previsto dal Regolamento

COGNOME	NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE CONSEGUITA	AFFILIAZIONE E CITTÀ
Bettin	Paolo	Medicina e Chirurgia	Oftalmologia	Dirigente Medico I° Livello - Unità Operativa Oculistica Ospedale San Raffaele di Milano
Migliorati	Giuseppe	Medicina e Chirurgia	Oftalmologia	Medico oculista - "Department of Ophthalmology S. Maria della Misericordia Hospital, p.le S. Maria della Misericordia, 15 33019 Udine, Italy"
Pedrotti	Emilio	Medicina e Chirurgia	Oftalmologia	Specialista libero-professionista Studio Pedrotti - Vicenza
Turano	Raffaele	Medicina e Chirurgia	Oftalmologia	Dirigente medico - Clinica Oculistica dell'Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia