

AGGIORNAMENTI IN OFTALMOLOGIA: DALLA CHIRURGIA DI CATARATTA ALLA SUPERFICIE OCULARE

Relaisfranciacorta – Via A. Manzoni, 29 – Corte Franca (BS)

ID 2007- 360445 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: 14/10/2022 – 15/10/2022

Numero partecipanti minimo: 30

Tipologia: RES

Ore formative: 8

Numero dei crediti assegnati: 8

Iscrizioni: è possibile iscriversi, a partire dal 19/07/2022, inviando una e-mail a f.mellina@acrossevents.it

PROGRAMMA

14 Ottobre

I SESSIONE: GESTIONE della Cataratta con comorbidità Oculare.

- **14:00 Arrivo partecipanti/Welcome Coffee**
- 14.30-15.00 Obiettivo del corso (Roberto **Bonfilii**)
- 15.00-15.30 Complicanze in chirurgia della cataratta, quali sono i bisogni della terapia (Alfio **Moncada**)
- 16.00-16.30 Timing della chirurgia della Cataratta (**Luca Cesari**)
- 16.30-17.00 I-PERME, Studio Leader 7: i 7 giorni come nuovo paradigma della terapia post-operatoria (Roberto **Bonfilii**)

STUDIO LEADER 7

(The Royal College of Ophthalmologists – 04 May 2020) (<https://doi.org/10.1038/s41433-020-0869-1>)

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.

- 17.00-17.30 Discussione con i partecipanti
- 17.30-18.00 VIDEO: Chirurgia della cataratta complessa (**Antonio Pioppo**)
- 18:00-18:30 Discussione con i partecipanti

15 Ottobre

II SESSIONE: GESTIONE DELLA superficie Oculare nel POST-chirurgico

- 9:00-9:30 Obiettivo della sessione (Roberto Bonfilii)
- 9:30-10:00 Gestione del paziente nel post cataratta combinata con intervento di Glaucoma (**Luca Cesari**)
- 10:00-10:45 Gestione post-operatoria dell'occhio secco e dei deficit di superficie (**Antonio Pioppo**)
- 10:45-11:15 Discussione con i partecipanti

11:15-11:45 Coffee Break

III SESSIONE: GESTIONE DELLA superficie Oculare nel paziente ambulatoriale

- 11:45-12:15 gestione della superficie esperienza clinica: infiammazione? O Infezione? (Alfio **Moncada**)
- 12:15-12:45 L'infiammazione ed occhio secco, come interrompere il circolo vizioso. (Roberto **Bonfilii**)
- 12:45-13:15 Discussione con i partecipanti
- 13:15-13:30 Test di apprendimento e chiusura lavori
- 13:30-14:30 Light lunch/Partenza partecipanti

OBIETTIVI

La preparazione del paziente per l'ottimizzazione dell'intervento chirurgico e la prevenzione delle infezioni postoperatorie rivestono un ruolo fondamentale poiché l'endoftalmite spesso conduce a una grave e permanente riduzione della capacità visiva con possibile perdita anatomica del bulbo oculare, dopo chirurgia della cataratta può comparire nel due per mille degli interventi. Gli antibiotici applicati topicamente sono regolarmente utilizzati per la profilassi di infezioni oculari batteriche. Per aumentare l'efficacia di questo approccio, è necessario scegliere un antibiotico ad ampio spettro antibatterico. I Chinoloni sono caratterizzati da un ampio spettro che include sia i batteri Gram-positivi che Gram-negativi. Tra i Chinoloni si distingue la Levofloxacina. Desametasone è considerato lo standard d'oro nella gestione nell'infiammazione oculare postoperatoria e costituisce il trattamento di riferimento di studi controllati su nuovi farmaci o trattamenti in fase di sviluppo.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Roberto Bonfilii - Medico Specialista In Oftalmologia Direttore U.O. S.D. Oculistica, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma

COMPILAZIONE MODULISTICA ECM

Per ridurre al minimo le situazioni di contagio, 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 "Residenziale" dove troveranno, il test della qualità percepita, eventuali altri attestati di partecipazione e/o certificazione e il questionario (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. I partecipanti avranno a disposizione un solo tentativo. 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 ricevere 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](http://www.qlearning.it), potete utilizzare il servizio chat live di [qlearning.it](http://www.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
Bonfili	Roberto	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Medico Specialista In Oftalmologia Direttore U.O. S.D. Oculistica, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma
Moncada	Alfio	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Libero professionista, Ospedale San Carlo di Nancy, Roma
Cesari	Luca	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Direttore Medico di struttura Complessa nella disciplina di Oftalmologia, Presidio Ospedaliero Unico di Ascoli Piceno – San Benedetto del Tronto
Pioppo	Antonino	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Dirigente Medico-Direttore U.O.C. di Oftalmologia, A.R.N.A.S. Ospedale Civico Di Cristina Benfrate