

DRY EYE DISEASE: DIAGNOSTICA HIGH TECH, CLINICA E TRATTAMENTO DALLA A... ALLA SETA

<https://qlearning.it/>

ID 2007- 426846

Destinatari dell'attività formativa: MEDICO CHIRURGO (Oftalmologia)

Obiettivi formativi e Area formativa: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura (3)

Data inizio/fine: 01/10/2024 – 30/09/2025

Numero partecipanti: 1.000

Tipologia: FAD Asincrona

Ore formative: 14

Numero dei crediti assegnati: 21

PROGRAMMA

Epidemiologia e clinica del dry eye disease - L. Marino

Malattie sistemiche associate al dry eye – Gagliano

Diagnostica high tech del dry eye – L. Vigo

Le lacrime artificiali sono tutte uguali? – R. Fasciani

Le proteine della seta: il nuovo standard di trattamento per il DED e per la biorigenerazione corneale –R. Fasciani

MGD: la principale causa di dry eye –L. Gualdi

Dolore neuropatico o dry eye? – C. Gagliano

Razionale ed evidenze di un nuovo collirio contenente HA crosslinkato- condroitin solfato e inositolo per le neuropatie corneali - G. Tedesco

Protocollo terapeutico del dry eye – G. Tedesco

La gestione dell'infiammazione nel dry eye – C. Gagliano

La gestione del danno corneo-congiuntivale nel dry eye – L. Vigo

La gestione della sindrome da discomfort post-operatoria – R. Fasciani

Dry Eye evaporativo e razionale della fotoprotezione UV/blu light – G. Tedesco

La luce pulsata: le indicazioni terapeutiche – L. Gualdi

OBIETTIVI

Il Dry Eye Disease è una patologia multifattoriale delle lacrime e della superficie oculare che ha una prevalenza del 12% circa sulla popolazione mondiale con un trend di incremento negli ultimi anni. Ad oggi si stima che fino al 30% dei pazienti over 50 soffra di occhio secco. TFOS DEWS II definisce la malattia dell'occhio secco come segue: "L'occhio secco è una malattia multifattoriale della superficie oculare caratterizzata da una perdita di omeostasi del film lacrimale e accompagnata da sintomi oculari, in cui l'instabilità e l'iperosmolarità del film lacrimale, l'infiammazione e il danno della superficie oculare e le anomalie neurosensoriali svolgono ruoli eziologici". Spesso il paziente affetto da occhio secco presenta all'anamnesi concomitanti patologie di interesse dermatologico (acne, rosacea soprattutto) e patologie reumatiche di livello di gravità variabile. In altri casi il paziente passa molto tempo in ambienti "ostili" sia lavorativi che domestici che portano ad un incremento dell'evaporazione lacrimale e ad instabilità del film lacrimale. Per la sua natura multifattoriale e per l'interconnessione delle strutture anatomiche della superficie oculare (lacrime, ghiandole lacrimali, ghiandole del Meibomio, palpebre, epitelio, goblet cells, nervi corneali) la sindrome da occhio secco non è di facile inquadramento clinico e di conseguenza non è semplice indirizzare il paziente con una terapia mirata in grado di risolvere i segni e soprattutto la sintomatologia soggettiva a volte molto rilevante.

Nell'ultima decade sono stati fatti dei passi in avanti notevolissimi dal punto di vista diagnostico grazie alla notevole evoluzione degli strumenti di indagine messi a disposizione dell'oculista. Di pari passo e di conseguenza all'evoluzione degli strumenti diagnostici che oggi permettono di identificare meglio la tipologia di occhio secco da cui è affetto il paziente, anche i presidi terapeutici hanno subito una grande evoluzione. I sostituti lacrimali più moderni sono stati mutuati direttamente dalla bioingegneria tissutale e sono in grado non solo di stabilizzare il film lacrimale ma anche di ripristinare il danno tissutale di superficie e l'integrità dei nervi corneali. I presidi terapeutici strumentali (luce pulsata) hanno assunto ormai un ruolo fondamentale e complementare a quello dei sostituti lacrimali per raggiungere degli outcomes ottimali soprattutto nelle forme

di MGD e occhio secco correlato a Blefarite. Questo corso FAD si come obiettivo di passare in rassegna le ultime evidenze sul DED e in particolare in merito a presidi diagnostici, inquadramento clinico del paziente, principi di trattamento con sostituti lacrimali e strumenti di nuova generazione che rappresentano oggi il nuovo standard di trattamento.

Con questa rassegna di recentissime evidenze di letteratura speriamo di poter dare delle indicazioni di massima per poter risolvere delle situazioni di DRY EYE di difficile gestione clinica raggiungendo una piena soddisfazione sia personale del paziente che professionale del medico oftalmologo.

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 0999908003 dal lunedì al venerdì dalle 11.00 alle ore 13.00.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Romina Fasciani - Dirigente medico, Policlinico "A. Gemelli" – Università Cattolica del "Sacro Cuore", Roma
Caterina Gagliano - Professore Associato Malattie dell'Apparato Visivo Università Kore di Enna

VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

La verifica dell'apprendimento avverrà tramite un test con domande a risposta multipla (n. 3 domande per ogni credito formativo; ogni domanda con 4 risposte di cui soltanto 1 corretta). La verifica va svolta entro il termine dell'evento. Ad ogni tentativo sarà proposto un nuovo set di domande presentate con doppia randomizzazione, per un numero illimitato di 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.

QUALITA' PERCEPITA

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

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	AFFILIAZIONE E CITTÀ
Tedesco	Giovanni	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Medico oftalmologo, libero professionista
Marino	Luigi	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Direttore Sanitario Life Clinic, Milano
Gualdi	Luca	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Medico oftalmologo, libero professionista
Gagliano	Caterina	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Professore Associato Malattie dell'Apparato Visivo Università Kore di Enna
Fasciani	Romina	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Dirigente medico, Policlinico "A. Gemelli" – Università Cattolica del "Sacro Cuore", Roma
Vigo	Luca	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Medico oftalmologo, libero professionista