



SIMG

SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE



MAL DI SCHIENA CRONICO 0 SPONDILITE ANCHILOSANTE ?

WEBINAR

SPONDILITE-ANCHILOSANTE.IT

Centro di
MILANO

I Sessione - **14 dicembre 2020**

II Sessione - **17 dicembre 2020**

Razionale

Le spondiloartriti (SpA) o spondilo-entesoartriti sieronegative rappresentano un gruppo di malattie infiammatorie articolari che hanno in comune molteplici aspetti epidemiologici, patogenetici, clinici e radiologici. Il termine spondilo-entesoartrite rimarca i tre aspetti principali che caratterizzano queste affezioni, quali l'interessamento del rachide, delle entesi e delle articolazioni periferiche.

In questo gruppo sono classificate le seguenti patologie:

- ▶ Spondilite Anchilosante (SA) primitiva
- ▶ Artrite Psoriasica (AP)
- ▶ Artrite Reattiva (ARe)
- ▶ SpA associate a malattie infiammatorie intestinali
 - o Artriti Enteropatiche (AE)
- ▶ SpA indifferenziate

La prevalenza della spondilite anchilosante (SA) varia dallo 0,1 allo 0,5 %, con un valore per l'Italia dello 0,05%. Colpisce in genere soggetti in età giovanile (15-35 anni) con prevalenza, almeno nella forma più classica, dei maschi rispetto alle femmine (3:1). Il 4% dei casi esordisce prima dei 15 anni, il 90% dei casi tra i 15-40 anni e il restante 6% dopo i 40 anni. È dieci volte più frequente in parenti di primo grado di pazienti con la SA, rispetto alla popolazione generale e la positività dell'antigene HLA-B27 aumenta notevolmente la predisposizione.

Nella donna troviamo una progressione del danno del rachide più lento, ma una sintomatologia dolorosa più importante. Questa lenta progressione permette una parziale riduzione della disabilità nella donna. Tuttavia, a seconda dell'individuo affetto da SA, troviamo delle differenze: nella donna si verifica un coinvolgimento minore del rachide, con la maggior presenza di sintomi periferici che coinvolgono le articolazioni sacroiliache, le ginocchia, i polsi e le caviglie, mentre nell'uomo abbiamo un

coinvolgimento maggiore del rachide con aggiunta di manifestazioni periferiche. Non pochi sono i casi di SA che all'origine presentano un quadro sfumato di lombalgia e/o lombosciatalgia tale da essere confuso con forme di protrusione e/o ernia discale e tanto da indurre a trattare i pazienti, in alcuni casi, addirittura chirurgicamente o alternativamente, con terapie manipolative e tecniche posturali. Queste ultime, concettualmente corrette nella gestione della malattia, ma fuorvianti ai fini diagnostici, possono determinare latenze temporali che giungono fino agli undici anni per il riconoscimento della malattia e quindi favorire l'insorgenza di un danno anatomico irreversibile (l'anchilosi).

La difficoltà di diagnosi del quadro iniziale e la bassa prevalenza della patologia possono essere ragione del ritardo diagnostico evidenziato in letteratura e che in Europa si aggira sugli 8 - 11 anni.

È evidente, pertanto, che la collaborazione tra il Medico di Medicina Generale e lo Specialista Reumatologo è di fondamentale importanza ai fini di una corretta e tempestiva diagnosi e trattamento.

Compito del MMG è quindi di imparare a riconoscere quei quadri di lombalgia infiammatoria che presentano caratteristiche cliniche e sintomatologiche, diverse dai quadri classici di lombalgia non specifica con componenti meccaniche strutturali, suggestive di SpA. In accordo con il reumatologo richiedere gli accertamenti di base necessari a confermarne il sospetto. Particolare attenzione andrà posta poi al trattamento farmacologico basato sulla corretta interazione tra terapie antinfiammatorie e antidolorifiche. Grande importanza nella terapia della SA è data dalla somministrazione dei farmaci biologici, che possono essere prescritti solo dallo Specialista Reumatologo.

Compito del MMG è quello di conoscere, trattare e comunicare allo specialista gli eventuali effetti collaterali e le possibili infezioni intercorrenti derivanti da tale terapia.

Programma

I SESSIONE - 14 dicembre 2020

- 18.30** Presentazione del Corso
Alessandro Politi
- 18.35** **Presentazione e discussione del Caso Clinico**
I mal di schiena sono tutti uguali? Anamnesi
Daiana Taddeo e tutti i partecipanti
- 18.50** **Relazione**
I mal di schiena sono tutti uguali?
Alessandro Politi
- 19.10** **Presentazione e discussione del Caso Clinico**
La spondilite anchilosante - Sospetto diagnostico
Daiana Taddeo e tutti i partecipanti
- 19.20** **Relazione**
La spondilite anchilosante
Roberto Caporali
- 19.50** **Presentazione e discussione del Caso Clinico**
Come fare la diagnosi
Daiana Taddeo e tutti i partecipanti
- 20.00** **Relazione**
Come fare la diagnosi
Roberto Caporali

20.20 Take home message
Alessandro Politi

20.30 Termine della I Sessione del Webinar

II SESSIONE - 17 dicembre 2020

- 18.30** Presentazione del Corso
Alessandro Politi
- 18.35** **Relazione**
La spondilite anchilosante: breve riassunto della sessione precedente
Daiana Taddeo
- 18.45** **Presentazione e discussione del Caso Clinico**
Quali terapie?
Alessandro Politi e tutti i partecipanti
- 18.55** **Relazione**
Quali terapie?
Roberto Caporali e Alessandro Politi
- 19.25** **Presentazione e discussione del Caso Clinico**
Farmaci: quale monitoraggio?
Daiana Taddeo e tutti i partecipanti

Faculty

19.35 Relazione

Farmaci: quale monitoraggio?

Roberto Caporali

19.55 Relazione

L'attività fisica serve?

Alessandro Politi

20.10 Relazione

Quale attività?

Daiana Taddeo

20.20 Proiezione video

La spondilite anchilosante

20.30 Termine del Webinar

*Test ECM di verifica dell'apprendimento online e questionario di gradimento (disponibili dal 18 dicembre al 20 dicembre 2020)

Roberto Caporali

Specialista in Medicina Interna e Reumatologia

Professore Ordinario di Reumatologia,
Università di Milano

Direttore Unità Operativa Reumatologia Clinica, ASST Gaetano Pini-CTO, Milano

Alessandro Politi

Medico di Medicina Generale

ATS Città Metropolitana di Milano

Daiana Taddeo

Medico di Medicina Generale

ATS Città Metropolitana di Milano

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Simg Service Congress and Education Srl

Via del Sansovino, 179 – 50142 Firenze

Tel. 055 7399199 - Fax 055 7130315

Segreteria: info@simgservice.it

PROVIDER N° 68

Presidente Nazionale SIMG

dott. prof. Claudio Cricelli

S.I.M.G. - Società Italiana di Medicina Generale
e delle Cure Primarie

Via del Sansovino, 179 - 50142 Firenze

T. 055 700027 – 055 7399199

F. 055 7130315

website: www.simg.it

e – mail: segreteria@simg.it

COME ISCRIVERSI AL WEBINAR

Registrazione alla piattaforma

- collegarsi alla pagina SPONDILITE-ANCHILOSANTE.IT
- nella pagina che si aprirà selezionare il tasto “REGISTRATI” e compilare la scheda di iscrizione
- il sistema invierà una mail contenente un link da cliccare per confermare la registrazione

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Giovanni Mascheroni

Simonetta Miozzo

ACCREDITAMENTO ECM

ID 68 - EVENTO N. 302884

L'iscrizione al Webinar è gratuita.

n. **6 crediti formativi** riconosciuti in base alle norme vigenti per n. **50 partecipanti** per la professione **Medico Chirurgo** appartenente alla disciplina di Continuità assistenziale, Medicina Generale (medici di famiglia) e Reumatologia

Per l'ottenimento dei crediti formativi (previo superamento del test ECM) è necessario partecipare ad entrambe le sessioni

OBIETTIVI FORMATIVI

Documentazione Clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

HELPDESK

Attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00
fornisce supporto tecnico agli utenti:

helpdesk@spondilite-anchilosante.it
055.7954251

Con la sponsorizzazione non condizionante di

 **NOVARTIS**