



**ECO CARDIOCHIRURGIA**  
ECO-IMA-FC      CHIRURGIA-INTERVENTISTICA

**MILANO**  
**1 e 2 OTTOBRE 2015**

**CORSO  
MONOGRAFICO**



**LA DIAGNOSI E  
LA TERAPIA DELLE  
CARDIOPATIE  
IN EMERGENZA  
URGENZA**

SEDE DELLA COMUNITÀ SCIENTIFICA:

[www.ecocardiochirurgia.it](http://www.ecocardiochirurgia.it)

#### DIRETTORI

Antonio Mantero - Giuseppe Tarelli

#### GRUPPO DI DIREZIONE

Francesco Alamanni – Cardiochirurgo

Emanuele Catena – Rianimatore

Giovanni Corrado - Cardiologo clinico

Corrado Lettieri – Cardiologo interventista

#### SEGRETERIA SCIENTIFICA

Chiara Bencini, Marco Bonvicini, Gabriele Bronzetti,  
Giuseppe Bruschi, Giampaolo Casella, Anna Maria Colli,  
Roberto Copetti, Paolo Danna, Santo Dellegrottaglie,  
Claudio Grossi, Bruno Passaretti, Stefano Pelenghi,  
Mauro Pepi, Arturo Raisaro, Alberto Roghi,  
Mauro Santarone, Gloria Tamborini, Lucia Torracca.

#### I FELLOW:

vedi elenco sul sito

*I nostri pazienti sono sempre più anziani e complessi. Ai problemi legati alla patologia cardiovascolare, si aggiungono le comorbidità che spesso sono tutt'altro che marginali. Agli specialisti che intervengono in una fase d'instabilità clinica, è richiesta una competenza sempre maggiore nella gestione diagnostica e terapeutica di questi pazienti. La dispnea, lo shock, le manovre invasive, le infezioni, la sedazione... sono tutti temi che possono trovare spunti di soluzione molto efficaci in una corretta collaborazione plurispecialistica.*

**09,00 - 10,00 ESERCITAZIONE INTERATTIVA**

#### **LA DIAGNOSI - IL PAZIENTE RESPIRA MALE: CUORE, POLMONE O ENTRAMBI?**

**Ecografia POLMONE:** *Roberto Copetti – Udine*

L'ecografia polmonare: quali informazioni aggiuntive rispetto alla radiografia del torace e all'ecocardiografia. Cerchiamo di convincere chi lavora in emergenza che il polmone non è un buco nero degli ultrasuoni ma fonte d'importanti elementi di diagnosi differenziale. Un esame relativamente semplice ma che non si può improvvisare. Le informazioni utili nella diagnosi di edema polmonare, embolia polmonare, pneumotorace, versamento pleurico. La diagnosi di atelettasia, edema interstiziale, paralisi del diaframma, polmonite, ARDS.

**Ecografia CUORE:** *Antonio Mantero – Milano*

L'esame ecocardiografico: quali informazioni aggiuntive rispetto alla radiografia del torace e all'ecografia polmonare. Cerchiamo di convincere chi lavora in emergenza che il cuore è spesso il principale indagato ed è necessario acquisire le competenze di base per orientarsi nell'emergenza. Un esame relativamente complesso che può però essere eseguito anche dal medico d'urgenza e dal rianimatore. Le informazioni utili nella diagnosi: tamponamento, grave deficit di funzione ventricolare sinistra, grave compromissione di una valvola.

**Discussione e domande aperte durante l'esercitazione.**

**10,00 PAUSA CAFFÈ**

## INSUFFICIENZA CARDIORESPIRATORIA E LA VENTILAZIONE ASSISTITA

**10,20** *Marco Gardinali – Milano*

Come orientarci con l'esame clinico e la Rx del torace di fronte ad un quadro d'insufficienza respiratoria: cuore, polmone o entrambi? Come la semplice anamnesi, l'esame obiettivo e la Rx del torace consentono di orientarsi sull'origine di un'insufficienza respiratoria.

**10,40** *Giampaolo Casella – Milano*

L'emogasanalisi. Come orientarsi rapidamente in emergenza con un esame relativamente semplice. Emogas da CVC: quando chiederla, a cosa serve. Un esame di routine che, unito al prelievo centrale consentono la raccolta di importanti informazioni per orientarci meglio.

**11,00** *Maurizio Bonazzi – Milano*

Supporto ventilatorio: dal respiro spontaneo all'intubazione. Quali sono i passaggi intermedi? Qualche semplice indicazione per decidere il timing di supporti respiratori di livello crescente.

**11,20 - 12,20** ESERCITAZIONE INTERATTIVA CON RIPRESA VIDEO

### LA TERAPIA - ASSISTENZA RESPIRATORIA AL PAZIENTE: LA VENTILAZIONE NON INVASIVA.

*Livio Colombo - Milano*

Introduce e coordina *Antonio Mantero*

Una tecnica che è diventata di routine in Pronto Soccorso ma che non è ancora sufficientemente diffusa tra i cardiologi. Gli eccellenti risultati della NIV hanno inevitabilmente determinato l'interesse anche fuori dalla terapia intensiva. Con

l'ausilio di diapositive, filmati e strumenti in sala ripresi dalla telecamera cerchiamo di imparare come si applica la tecnica al paziente. Vi facciamo vedere i device, vi insegniamo a collegare il circuito. I problemi pratici nell'utilizzo di questi strumenti, l'applicazione in corsia, il controllo dell'efficacia.

**Discussione e domande aperte durante l'esercitazione.**

**13,00** PAUSA PRANZO

## LO SHOCK CARDIOGENO

**14,00** *Andrea Garascia – Milano*

I presupposti teorici: come inquadrare clinicamente la bassa portata e lo shock. La strategia terapeutica volta alla stabilizzazione: inotropi, vasodilatatori. Come inquadrare il paziente e come scegliere i farmaci più adatti caso per caso: l'inotropo corretto, i vasodilatatori.

**14,20** *Laura Massironi – Milano*

L'ecocardiogramma nella diagnosi differenziale dello shock. Quali informazioni acquisire e come acquisirle. Quando passare a diagnostiche di livello superiore.

**14,40** *Fabrizio Oliva – Milano*

Lo shock post IMA. Capita meno frequentemente rispetto al passato ma quando capita mette a dura prova l'heart team. Trattamento medico, tempistica rivascolarizzazione, respirazione assistita, assistenza meccanica.

**15,00** **Discussione**

**15,20** PAUSA CAFFE'

**15,40 - 17,00 ESERCITAZIONE INTERATTIVA CON RIPRESA VIDEO**

### **I SUPPORTI MECCANICI DEL CIRCOLO**

I supporti meccanici del circolo offrono una via d'uscita in situazioni difficili nelle quali l'uso, sia pure ottimale dei farmaci, non è sufficiente. Con l'ausilio di diapositive, filmati e strumenti in sala ripresi dalla telecamera cerchiamo di imparare come sono fatti e come è strutturato il kit di introduzione. La tecnica di posizionamento, le indicazioni, i problemi pratici nell'utilizzo di questi strumenti, il controllo dell'efficacia, la valutazione dei risultati, lo svezzamento.

**15,40 CONTROPULSATORE AORTICO** Emanuele Catena – Milano

Il contropulsatore aortico: come è fatto, come funziona, le indicazioni, i risultati del suo impiego. Quando e come utilizzarlo. La gestione dopo l'applicazione, la scelta del momento dello svezzamento. Cerchiamo di convincere chi lavora in emergenza che il contropulsatore aortico è una risorsa meccanica "facile" a cui dobbiamo pensare spesso.

**16,00 L'ECMO** Andrea Mangini – Milano

L'ECMO: come funziona, le indicazioni, i risultati del suo impiego. Quando e come utilizzarlo. La gestione e la scelta del momento dello svezzamento. Cerchiamo di convincere chi lavora in emergenza che esiste anche la possibilità di un sostegno del circolo "completo" al quale possiamo, sia pure ancora limitatamente, ricorrere.

**16,20 I VAD** Alessandro Barbone – Milano

Il supporto al ventricolo sinistro: come funziona, le indicazioni, i risultati del suo impiego. Quando e come utilizzarlo. La gestione e la scelta del momento dello svezzamento. Cerchiamo di convincere chi lavora in emergenza che, dopo il contropulsatore, esiste la possibilità di trasferire il paziente per un supporto meccanico di livello crescente.

**16,40** Discussione

### **LE INFEZIONI NEL PAZIENTE CRITICO IN UTIC E TERAPIA INTENSIVA.**

Una causa di grave instabilizzazione clinica che dobbiamo saper inquadrare. Le infezioni sono sempre più frequenti e la terapia più difficile.

**17,00** Antonio Castelli - Milano

I presupposti teorici: come inquadrare clinicamente il problema della febbre in terapia intensiva. Cosa possiamo fare senza l'aiuto dell'infettivologo.

**17,20** Fabio Franzetti - Milano

Quali agenti infettivi, quale diagnostica di laboratorio, quali indicazioni pratiche può darci l'infettivologo. Come può aiutarci ad impostare il problema.

**17,40** Alberto Corona - Milano

Regole essenziali per impostare la terapia antibiotica in terapia intensiva. La terapia empirica, quella mirata ed il monitoraggio dell'infezione, il ruolo della PCR e della PCT.

**18,00** Discussione

**18,20** FINE DEI LAVORI DELLA PRIMA GIORNATA

## IL DOLORE TORACICO

**09,00 Antonio Mantero – Milano**

Cerchiamo di inquadrare il problema. Una definizione ambigua per una sindrome multifattoriale. La fisiopatologia, la sintomatologia, la clinica, l'elettrocardiogramma ma soprattutto il buon senso.

**09,20 Andrea Bellone – Como**

Il ruolo del medico d'urgenza. Inquadramento clinico, la sintomatologia, la clinica, l'elettrocardiogramma, la troponina, l'ecoscopia cardiaca e polmonare. Quando il medico di medicina d'urgenza può risolvere tutto da solo; quando è opportuno chiamare il cardiologo.

**09,40 Laura Massironi – Milano**

Il ruolo del cardiologo. Inquadramento clinico, la sintomatologia, la clinica, l'elettrocardiogramma, la troponina, l'ecocardiografia e la sintesi con il medico d'urgenza. Quando il cardiologo deve intervenire in acuto ed organizzare la diagnostica immediatamente successiva per chiarire il problema.

**10,00 Discussione**

**10,20 PAUSA CAFFÈ**

## IL "PARTICOLARE" PROBLEMA DELL'EMBOLIA POLMONARE ACUTA

L'embolia polmonare acuta non presenta, sul versante delle linee guida, elementi di particolare novità sul piano culturale. Questa patologia continua però a rappresentare un'insidia sul versante della diagnosi e presenta importanti novità nella terapia cronica.

**10,40 Chiara Bencini – Milano**

Il particolare problema dell'embolia polmonare. Tra linee guida e pratica diagnostica e clinica quotidiana cerchiamo di evitare le insidie di una diagnosi che può sfuggire. Come integrare clinica, elettrocardiogramma, ecocardiogramma e buon senso per evitare errori potenzialmente rovinosi.

**11,00 Giovanni Corrado – Como**

La terapia medica in acuto ed in cronico. La scelta della terapia in emergenza. Le novità della terapia in cronico.

**11,20 Massimo Margheri – Ravenna**

La trombectomia meccanica con catetere nei pazienti ad alto rischio e con controindicazioni alla trombolisi. Una risorsa di impiego limitato ma che dobbiamo conoscere per risolvere situazioni particolari. Le indicazioni, i cateteri, la tecnica.

**11,40 Franco Casazza – Milano**

Intervento breve. Proposta di un registro in Lombardia della trombectomia meccanica

**11,50 Discussione**

**12,10 Giovanni Corrado – Como**

La terapia medica della CAD e dell'ipertensione arteriosa

**13,00 PAUSA PRANZO**

## LE PERICARDITI, IL VERSAMENTO PERICARDICO, IL TAMPONAMENTO CARDIACO E LA PERICARDITE COSTRITTIVA

**14,00** Antonio Brucato – Bergamo

Pericarditi queste sconosciute. E' possibile prevedere clinicamente la progressione verso un versamento "importante"?

**14,20** Bruno Passaretti – Bergamo

Come inquadrare il versamento pericardico severo e come fare la diagnosi ecocardiografica di tamponamento in atto. E' possibile prevedere una evoluzione "a breve" verso il tamponamento clinico?. L'indicazione alla pericardiocentesi.

**14,40** Giovanni Corrado – Como

La pericardite costrittiva. Come inquadrare una patologia rara alla quale dobbiamo però sforzarci di pensare sempre. Quando coinvolgere il cardiocirurgo per un intervento non frequente e spesso difficile ma potenzialmente risolutivo.

**15,00** Discussione

### PROBLEMI PRATICI IN UTIC

**15,20** Roberto Rech – Milano

Quando e come sedare un paziente disorientato. Nei pazienti anziani capita sempre più spesso, specie nelle ore notturne, di dover somministrare farmaci per affrontare un acuto stato di disorientamento ed agitazione. Come fare una diagnosi e come scegliere il farmaco giusto. Fin dove può arrivare il cardiologo clinico, il medico d'urgenza, il cardiocirurgo. Quando è necessario il supporto dell'anestesista rianimatore.

**15,40** Giampaolo Casella – Milano

Quando limitare i supporti. La consapevolezza del rischio di scivolare dall'utilità alla futilità dei supporti. La necessità di un atteggiamento proattivo nello svezzamento

precoce dai supporti stessi una volta implementati. Come cercare di evitare il sovrautilizzo dei supporti vitali. Come cercare di non mantenere per inerzia una linea centrale o un supporto meccanico più del necessario.

**16,00** Discussione

**16,20** PAUSA CAFFÈ

**16,40 - 18,00** ESERCITAZIONE INTERATTIVA CON RIPRESA VIDEO  
**POSIZIONARE UN CVC**

**16,40** Alberto Martegani – Como

La tecnica di posizionamento del CVC. Quali accessi, cosa e come fare per evitare complicanze. Uso degli ultrasuoni. Come l'ecografia può aiutarci in una manovra che non tutti eseguono tutti i giorni.

### LA PERICARDIOCENTESI

**17,00** Gianfranco Lauri – Milano

La tecnica della pericardiocentesi per via subxifoidae parapicale. Come scegliere l'accesso migliore nel singolo caso. Gli accorgimenti utili per evitare complicanze.

### LA FINESTRA PLEUROPERICARDICA E LA FINESTRA PERITONEOPERICARDICA IN ACUTO

**17,20** Francesco Alamanni – Milano

Una tecnica chirurgica per risolvere il problema. Quando e perché sceglierla. Gli accorgimenti utili per evitare complicanze.

**17,40** Discussione

**18,00** FINE DEI LAVORI

# LA DIAGNOSI E LA TERAPIA DELLE CARDIOPATIE IN EMERGENZA URGENZA

Si prega di inviare la presente scheda a:

**VICTORY PROJECT CONGRESSI srl**

Via Carlo Poma, 2 – 20129 Milano

Fax 02 20 13 95 - info@victoryproject.it

**entro il 20 settembre 2015**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_

Dipartimento \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## INTESTARE LA FATTURA A:

\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

## ISCRIZIONE

Il corso è rivolto a Medici Chirurghi (Cardiologi, Cardiochirurghi, Chirurghi vascolari, Anestesisti rianimatori, Radiologi, Medici di medicina d'urgenza) e a Tecnici della Fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare. La partecipazione è limitata a nr. 50 clinici.

L'iscrizione al Corso è pari a:  
490,00 € (iva inclusa)

e da diritto a:

- sessioni teoriche e pratiche
- colazioni di lavoro

Si prega inviare la scheda d'iscrizione allegata, unitamente al saldo della quota,  
**entro il 20 settembre 2015.**

## ECM

Il Corso sarà accreditato presso la Commissione Nazionale ECM per consentire ai partecipanti l'acquisizione dei crediti formativi.

## ATTESTATO DI FREQUENZA

L'attestato di attribuzione dei crediti verrà inviato al termine del Corso. A tutti gli iscritti verrà comunque consegnato il consueto certificato di frequenza.

## PROFESSIONE

Medico Chirurgo - si prega di indicare la propria disciplina tra quelle accreditate:

Cardiologia       Cardiochirurgia       Chirurgia Vascolare

Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza

Anestesia e rianimazione       Radiodiagnostica

Tecnico della Fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare

**QUOTA DI ISCRIZIONE:** € 490,00 (iva inclusa)

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Assegno bancario intestato a Victory Project Congressi srl

Bonifico bancario (copia allegata) sul seguente conto corrente:  
c/c 9340484 intestato a Victory Project Congressi srl  
Unicredit Banca – Agenzia 21903 via C. Poma - Milano  
IBAN: IT58 Z 02008 09403 00000 9340484

Carta di credito

VISA       MASTERCARD       AMERICAN EXPRESS

Numero di carta:

Nome e cognome del titolare della carta: \_\_\_\_\_

Data di scadenza:   /

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si informa che i dati da Lei forniti verranno trattati dal Provider esclusivamente per l'invio di informative relative a successive attività formative organizzate da Victory Project Congressi, nel rispetto della normativa a tutela dei dati personali di cui al D. Lgs. 196/2003.



**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
E PROVIDER ECM (N° 1106)  
VICTORY PROJECT CONGRESS**  
VIA CARLO POMA, 2 - 20129 MILANO (MI)  
TEL. 02 89 05 35 24 - FAX 02 20 13 95  
INFO@VICTORYPROJECT.IT

**SEDE DEI LAVORI  
ATAHOTEL EXECUTIVE**  
VIALE DON LUIGI STURZO 45  
20154 MILANO