

## Docenti

### Dott. Cavallini Alvise

Medico specialista in Chirurgia Generale, Dottore in Ricerca in Scienze Chirurgiche Malattie delle arterie e delle vene, Master di II livello in Clinica Linfologica, chirurgia dei linfatici e Microbiologia, Consigliere per il Triveneto della Società Italiana di Flebologia Clinica e Sperimentale, Responsabile settore nuove tecnologie

### Dott. Cogo Alberto

Dirigente Medico Specialista in Chirurgia Vascolare, Responsabile dell'U.O. di Medicina Vascolare - Ambulatorio di Diagnostica Vascolare non invasiva con Eco color Doppler presso la Casa di cura Villa Berica,

### Dott. Ferrari Ruffino Salvatore

Specialista in Chirurgia Vascolare, Dottore in Scienze Chirurgiche Università di Verona, Delegato della Società Italiana di Flebologia Clinica e Sperimentale provincia di Rovigo

Con il contributo non condizionante di



## Informazioni generali

### Sede Congressuale

Sala Convegni SIGGI Group - Via Vicenza, 23 - 36030 San Vito di Leguzzano (VI)

### Iscrizioni - Corso a numero chiuso max 40 persone

La partecipazione è libera e gratuita. E' gradita la pre-iscrizione tramite invio della scheda d'iscrizione al fax o all'indirizzo mail della segreteria organizzativa.

### Accreditamento Ecm VEN-FOR54680

Medici chirurghi: Medicina generale, Chirurgia Vascolare, Chirurgia generale, Angiologia

### Segreteria Organizzativa

Effe Emme sas di Anna Marsiaj & C. - Viale Trieste, 29/C - 36100 Vicenza  
Tel 0444.502849 fax 0444.515824 - e-Mail: anna@e4a.it



EVIDENZA  
EDUCAZIONE  
INNOVAZIONE  
TERRITORIO

# Percorsi Diagnostico - Terapeutici nella Trombosi Venosa

Corso di aggiornamento teorico-partico

S.Vito di Leguzzano (VI), 5 aprile 2014

Sala Convegni SIGGI Group

### Presentazione

Il presente corso si propone di fornire ai Medici di Medicina Generale un indirizzo comune finalizzato a realizzare un trattamento medico di qualità nei pazienti con trombosi venosa, in ottemperanza agli standard segnalati da Linee Guida nazionali ed internazionali.

La *trombosi venosa superficiale* (TVS), è una condizione clinica relativamente frequente, a lungo giudicata malattia benigna autolimitante ma di fatto di potenziale gravità. Essa si presenta come un problema di salute pubblica molto comune nella popolazione occidentale: la prevalenza varia dal 3% all'11%. La potenziale gravità della TVS ed urgenza di trattamento sono correlate al rilievo di uno stretto nesso tra la TVS e la trombosi venosa profonda (TVP) o l'embolia polmonare (EP), la cui coesistenza può essere spiegata in parte dall'estensione della TVS al sistema venoso profondo attraverso la giunzione safeno-femorale e le vene perforanti e la conseguente possibile embolizzazione. Una percentuale di pazienti affetti da TVS compresa tra il 6% ed il 36% mostra all'analisi ecografica una TVP, ed una percentuale del 33% presenta una concomitante EP asintomatica dimostrata con scintigrafia polmonare perfusionale.

La TVP e l'EP costituiscono due manifestazioni cliniche della stessa malattia: la *tromboembolia venosa* (TEV). Senza trattamento circa il 20-25% delle TVP del polpaccio si estende alle vene poplitee e femorali causando quindi una TVP prossimale. In assenza di trattamento il 67% delle TVP della coscia e il 77% delle TVP della pelvi sviluppano EP sintomatica o asintomatica.

Negli USA si stima che ogni anno si verifichino circa 600.000 EP delle quali il 70% non sono diagnosticate, con una mortalità dell'11% ad un'ora dall'evento. Nelle forme diagnosticate e trattate la mortalità è dell'8% mentre nelle forme non trattate è del 30%, a sottolineare che la maggior parte delle morti per EP si verifica in pazienti che non hanno ricevuto un adeguato trattamento sia perché il tempo intercorso tra l'evento e il decesso non ha permesso di instaurare la terapia sia perché l'EP non è stata diagnosticata. Si valuta che si verifichino circa 200.000 morti all'anno per EP negli USA.

La *Sindrome Post-Trombotica* (SPT), sequela tardiva, è spesso fonte di invalidità per il paziente, di rilevante spesa per la società e di delusione per l'impegno del medico. Una percentuale di pazienti, compresa tra il 20 e 40%, sviluppa questa complicanza entro i primi due anni dalla trombosi. Le forme severe, a carattere invalidante, costituiscono il 5-15% dei casi. Nel corso verranno spiegati i metodi per prevederla e prevenirla.

E' sulla base di queste considerazioni che può essere utile fornire ai MMG strumenti di formazione che tengano ben desta l'attenzione sul problema della trombosi e che facciano il punto sulle corrette modalità di approccio diagnostico e terapeutico, ponendo l'accento sui *nuovi farmaci anticoagulanti* che stanno per entrare nel prontuario nazionale.

Nella parte pratica verranno presentati e discussi collegialmente casi clinici. Al termine del corso verrà fornito tutto il materiale didattico, di facile consultazione, che potrà essere utile nella pratica clinica quotidiana.

Dott. Alvise Cavallini

Consigliere per il Triveneto della Società Italiana di Flebologia Clinica e Sperimentale

08.30 Registrazione partecipanti

09.00 Presentazione del corso

#### PARTE TEORICA

09.15 **Percorso diagnostico - terapeutico nella trombosi venosa superficiale**  
*Ferrari Ruffino Salvatore*

10.00 **Percorso diagnostico - terapeutico nella trombosi venosa profonda**  
*Cogo Alberto*

10.45 **Percorso diagnostico - terapeutico nella sindrome post-trombotica**  
*Cavallini Alvise*

11.30 **Discussione**

12.00 Light lunch

#### PARTE PRATICA

12.30 **Presentazione casi clinici e discussione con i discenti sulle indicazioni**

15.15 **Compilazione questionari ECM**  
Conclusione lavori

### Scheda iscrizione

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

TEL/CELL \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_ DISCIPLINA \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_