

SEPSI E VENTILAZIONE: UPDATE

Policoro 19 – 20 maggio 2017
Marinagri Hotel

PRESIDENTE DEL CORSO: *Dott. Francesco Dimona*

PRESIDENTE ONORARIO: *Dott. Giuseppe Fiorentino*

RESPONSABILI SCIENTIFICI:

Dott. Antonio Mazzarella

Dott.ssa Maria Luciana Tancredi

Dott. Francesco Romito

Dott. Giuseppe Ciampo

COMITATO SCIENTIFICO: *Dott. Antonio Mazzarella, Dott.ssa Maria Luciana Tancredi,*

Dott. Francesco Romito, Dott. Giuseppe Ciampo, Dott. Francesco Dimona

Venerdì 19 maggio 2017 – I Giornata

08.30 Registrazione dei partecipanti

09.00 Saluto delle Autorità

09.30 Apertura dei lavori: Obiettivi del Convegno

Dott. Francesco Dimona

SESSIONE I:

RICONOSCIMENTO PRECOCE: L'IDENTIFICAZIONE DEI PAZIENTI CON INFEZIONE GRAVE

Moderatori: *Dott. Francesco Dimona - Prof. Michele Dambrosio*

10.00 Lectio Magistralis: Sepsi

Prof. Paolo Navalesi

10.20 Epidemiologia delle infezioni in Terapia Intensiva

Dott. Bruno Viaggi

10.40 Criteri diagnostici per la sepsi: Il ruolo della pro-calcitonina nelle decisioni cliniche

Dott. Eustachio Vitullo

Riconoscimento ID 827

11.00 Dall'infezione all'insufficienza multiorgano

Prof. Nicola Brienza

11.20 Le infezioni in Pronto Soccorso: primo approccio e percorso diagnostico

Dott. Gino Elia

11.40 **Coffee Break**

12.00 Gestione della sepsi nel paziente internistico: dalla terapia antibiotica empirica alla terapia antibiotica mirata (interpretazione dell'antibiogramma)

Dott. Giulio De Stefano

12.20 Gestione della sepsi nel paziente chirurgico

Dott. Teodorico Iarussi

12.40 Sedazione, analgesia, e blocco neuromuscolare nella sepsi: ruolo degli antagonisti

Dott. Alfredo Del Gaudio

13.00 **Lunch**

SESSIONE II:

TEMPESTIVITÀ DELL'INTERVENTO TERAPEUTICO: INIZIO DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA

Moderatori: *Dott. Teodorico Iarussi - Dott. Michele Cacciapaglia*

13.50 Le infezioni fungine sistemiche: strategie terapeutiche e diagnostiche

Dott. Carlo Tascini

14.10 Ottimizzazione della terapia antibiotica nel paziente settico

Dott. Giovanni Buccoliero

14.30 Antibioticoterapia MDR nel paziente critico

Prof. Alberto Mariano Pennisi

14.50 Aspetti organizzativi nella gestione del paziente settico

Dott.ssa Maria Luciana Tancredi

Riconoscimento ID 827

SESSIONE III

GESTIONE DEL PAZIENTE SETTICO: TERAPIA DI SUPPORTO E NON SOLO

**Moderatori: *Dott. Prof. Loreto Gesualdo - Dott. Giuseppe Fiorentino,
Prof. Alberto Mariano Pennisi***

15.10 La corretta gestione della terapia fluidica e del supporto emodinamico nella sepsi severa/shock settico
Prof.ssa Gilda Cinnella

15.30 Le alterazioni della funzionalità renale nel paziente settico: i trattamenti sostitutivi renali
Prof. Claudio Ronco

15.50 La nutrizione nello shock settico: solo una “appendice terapeutica?”
Dott. Pietro Carideo

16.10 Immunonutrizione enterale e parenterale nel paziente settico
Dott. Antonio Mazzeo

16.30 **Coffee Break**

WORKSHOP

DEXMEDETODININA: IL SUO UTILIZZO IN TERAPIA INTENSIVA

17.00 Lectio Magistralis: Dexmedetodina: il suo utilizzo in terapia intensiva
Prof. Massimo Girardis

19.00 **Discussione**

19.30 **Chiusura dei lavori della I giornata**

Riconoscimento ID 827

Sabato 20 maggio 2017 – II Giornata

SESSIONE IV

VENTILAZIONE E SEPSI

Moderatori: Prof. Marco Ranieri, Dott. Alfredo Del Gaudio, Dott. Francesco Dimona

08.30 Lettura Magistrale: Ventilazione e Sepsì

Prof. Marco Ranieri

09.00 C'è spazio per la ventilazione meccanica non invasiva (NIV e ossigenoterapia ad alti flussi) nel trattamento dell'insufficienza respiratoria in corso di sepsi severa/shock settico?

Dott. Giuseppe Fiorentino

09.20 La disfunzione cerebrale nella sepsi

Prof.ssa Luciana Mascia

09.40 Interazioni cardiorespiratorie nel paziente settico in ventilazione meccanica

Dott. Francesco Romito

10.00 La pompa cardiaca come reagisce? Ruolo dell'eco-cardiografia trans-esofageo

Dott. Giacinto Calculli

10.20 ARDS Standard of Care e ruolo dell'ECMO "respiratoria"

Prof. Salvatore Grasso

10.40 **Coffee break**

DISCUSSIONE INTERATTIVA DEI CASI CLINICI I PRO E I CONTRO MEDIANTE SISTEMA DI TELEVOTO

Tutors: Dott. Giuseppe Fiorentino – Dott. Antonio Mazzeola – Dott.ssa Maria Luciana Tancredi -
Dott. Francesco Romito - Dott. Giuseppe Ciampo

11.00 – 12.00 **Caso I: ENDOCARDITE**

Dott. Michele Balzano - Dott.ssa Mariagrazia Schievenin

12.00 - 13.00 **Caso II: VAE (Ventilator Associated Evance)**

Dott.ssa Carla Salvo - Dott.ssa Mariateresa Lauria

Riconoscimento ID 827

13.00 **Lunch**

14.00 - 15.00 **Caso III: INFEZIONI ADDOMINALI**

Dott.ssa Elisa Erminio - Dott.re Antonello Vena

15.00-15.30 **Caso IV: IGM nella SEPSI (ESPERIENZE CLINICHE)**

Dott. Livio Tullo

WORKSHOP

ACCESSI VENOSI: GESTIONE VIE INFUSIVE

Moderatori: *Dott. Martino Saltori – Dott. Marcello Ricciuti - Inf.ra Maria Ferrara Chietera*

15.30 Basi razionali della terapia endovenosa, indicazioni all'infusione periferica o centrale, incompatibilità tra farmaci nelle infusioni

Dott.re Giuseppe Ciampo

15.50 Posizionamento ecoguidato degli accessi venosi e metodiche di verifica del posizionamento della punta del catetere centrale, l'ECG intracavitario

Dott. Nicola Maratea

16.10 Gestione degli accessi venosi secondo le linee guida internazionali più recenti

Inf.ra C.P.S. Maria Disimine

16.30 La gestione del sito di emergenza, la prevenzione della dislocazione e la prevenzione delle contaminazioni

Inf.re C.P.S. Massimiliano Boccuni

17.50 Le complicanze C.V.C. correlate

Dott. Martino Saltori

18.10 La gestione delle linee infusionali, prevenzione delle occlusioni e la prevenzione delle contaminazioni

Inf.ra C.P.S. Costanza Ferrara

18.30 **Discussione**

19.00 **Compilazione del questionario ECM**

Riconoscimento ID 827

19.30 **Chiusura dei lavori** *Dott.re Francesco Dimona*

ID EVENTO: 827 – 183742 I EDIZIONE

N. PARTECIPANTI: 100

PROFESSIONE ACCREDITATA: MEDICO CHIRURGO (ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA TERMALIA; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; RADIOCHIRURGIA; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; BIOCHIMICA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; MEDICINA DI COMUNITÀ; EPIDEMIOLOGIA; GERIATRIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA DELLO SPORT; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA;)

INFERMIERE – DIETISTA – FISIOTERAPISTA - LOGOPEDISTA

DURATA ATTIVITA' FORMATIVA: 14 ORE DI CUI 3 ORE INTERATTIVITA'

OBIETTIVO FORMATIVO

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

ACQUISIZIONE COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI

Acquisizione di competenze relative alla gestione clinica e terapeutica attraverso il confronto tra gli approcci di più specialità. Approfondimento relativo alla gestione del paziente con sepsi severa e shock settico, acquisizione di competenze in merito all'identificazione e al trattamento del paziente con sepsi severa e shock settico sia in fase iniziale che avanzata. Gestione della ventilazione

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'obiettivo di questo evento è quello di approfondire in chiave multidisciplinare le più recenti evidenze sull'approccio clinico ai pazienti con infezioni gravi fino allo shock settico e sul loro trattamento in base alle linee guida disponibili.

Oggi di sepsi si muore più che di infarto e di tumore al colon. I dati allarmanti dicono infatti che questa patologia – una sindrome clinica che deriva da una risposta anomala e generalizzata dell'organismo a un'infezione e che determina un danno a carico di uno o più organi, mettendo in serio pericolo la vita – uccide 4 volte di più del carcinoma del colon, 5 volte di più dell'ictus e 10 volte di più dell'infarto miocardico. La sua mortalità nei casi più gravi può raggiungere il 70% e la

Riconoscimento ID 827

sua incidenza è in continuo aumento. In Europa si contano più di 700.000 casi di sepsi all' anno di cui 1 su 5 ha esito fatale e, spesso, chi sopravvive riporta conseguenze organiche per tutto il resto della vita. Ci sono quindi tutti gli estremi per definirla, ad oggi, una vera e propria emergenza medica. L'obiettivo prefisso è quello di approfondire in chiave multidisciplinare le più recenti evidenze sull'approccio clinico ai pazienti con infezioni gravi fino allo shock settico e sul loro trattamento in base alle linee guida disponibili e fornire una visione ampia sulla sepsi come sindrome che colpisce una grande fetta di popolazione e che spesso viene sottovalutata. Elemento decisivo per una prognosi favorevole è la tempestività nella diagnosi. Quanto più essa è tardiva, tanto minori sono le probabilità di guarigione. È infatti ampiamente dimostrato che il tempestivo riconoscimento, associato a una gestione terapeutica adeguata nel tempo e nei metodi, permette una prognosi più favorevole. Neanche la rianimazione più sofisticata e all'avanguardia, infatti, può salvare più vite di quelle che si possono salvare al primo sospetto clinico di sepsi (in pronto soccorso o in area di degenza) Il fatto è che le sue caratteristiche cliniche sono subdole e, in fase precoce, è difficilmente diagnosticabile. Se a questo si sommano le resistenze antibiotiche o un'osservanza non sempre puntuale delle norme igieniche in ospedale, il quadro diventa preoccupante. Lo sviluppo di protocolli per il mantenimento e il supporto delle vie respiratorie, la ventilazione meccanica, la somministrazione intravenosa di fluidi e il supporto alla circolazione hanno contribuito notevolmente a migliorare la sopravvivenza. Ed è per questo che il percorso che abbiamo disegnato parte dal territorio fino alle terapie intensive.

Il format prevede la revisione della letteratura disponibile, l'applicazione dei concetti teorici alla pratica clinica attraverso l'analisi di un caso clinico e la formulazione finale di un linguaggio comune sulla gestione clinica e terapeutica per la condivisione dei protocolli dopo il confronto tra gli approcci di più specialità.

Il Convegno si pone quindi come obiettivo principale quello di fornire ai partecipanti una visione di insieme, aggiornata, sintetica e multidisciplinare della gestione del paziente con infezioni gravi fino allo shock settico coinvolgendo nella didattica specialisti che compongono il team di lavoro: internista, pneumologo, infettivologo, chirurgo, medico dell'emergenza, intensivista, medico di base.