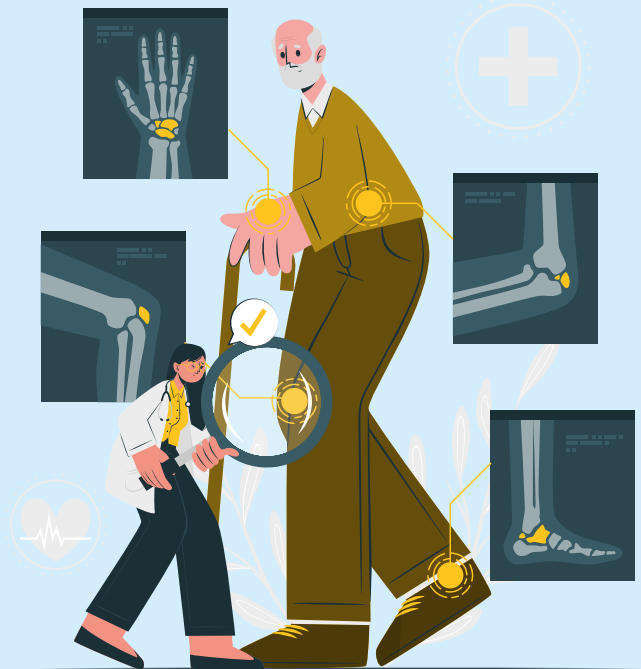


con il contributo non condizionante di:



BAGHERIA
14 GIUGNO 2025

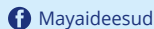
**INQUADRAMENTO CLINICO,
DIAGNOSI E TERAPIA
DELL'OSTEOPOROSI:
LE NUOVE LINEE GUIDA**



Provider ECM e
Segreteria Organizzativa



Maya Idee Sud s.r.l.
Via Ausonia, 110 - Palermo 90144
Tel. 091 541042 - P.Iva 05385630826
mayaideesud@libero.it
www.mayaideesud.it



Responsabili Scientifici:

LUIGI GALVANO
ANDREA CURTI GIALDINO
LUIGI TRAMONTE

ID evento: 449-450153 - Crediti ECM: 6,5

Mayaideesud è accreditato dalla commissione Nazionale/Regionale ECM a fornire programmi di formazione continua per tutte le professioni. Mayaideesud si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività ECM.

AULA COMUNE DI BAGHERIA SALA BORREMANS
Via Dammuselli,3 - Bagheria (Palermo)

- 08.00** Registrazione partecipanti
- 08.30** Introduzione al Corso ECM
- 09.00** Inquadramento clinico e diagnosi di Osteoporosi
G. Antista
- 09.30** La medicina di genere nell'osteoporosi
R. E. Xafis
- 10.00** Quando potere prescrivere la Densitometria a carico del S.S.N.
M. A. Schirò
- 10.30** La nota 96 come e quando applicarla
A. D'Amato
- 11.00** Coffee break
- 11.15** La nota 79, come e quando applicarla
C. Di Salvo
- 11.45** Discussione
- 12.15** I farmaci equivalenti nella terapia del paziente osteoporotico
G. Ingrassia Strano
- 12.45** Ruolo del Medico di MG e dello Specialista nella gestione del paziente osteoporotico
A. Curti Gialdino, L. Tumminelli
- 13.15** Discussione
- 13.45** Consegna Questionari ECM
- 14.15** Chiusura Corso

L'osteoporosi è una malattia sistemica dello scheletro caratterizzata da una riduzione della massa ossea e da alterazioni qualitative scheletriche tali da provocare un aumento della fragilità ossea e del rischio di frattura. La malattia si suddivide in due forme:

- a) le osteoporosi primitive che includono le varietà giovanile, postmenopausale, maschile e senile;
- b) le osteoporosi secondarie causate da un ampio numero di patologie e di farmaci.

L'impatto epidemiologico dell'osteoporosi è elevato, si ritiene che in Italia, oggi, vi siano circa 3,5 milioni di donne e 1 milione di uomini che ne sono affetti, poiché nei prossimi 20 anni la percentuale della popolazione italiana con un'età superiore a 65 anni aumenterà del 25%, potrebbe attenderci un proporzionale incremento dell'incidenza dell'osteoporosi. La patogenesi della frattura deve tenere conto dei molteplici fattori che influenzano sia la resistenza ossea, sia la frequenza e il tipo di trauma.

Il rischio di frattura osteoporotica è determinato da una combinazione di fattori che agiscono prevalentemente attraverso una riduzione della BMD e di fattori parzialmente o totalmente indipendenti dalla BMD (caratteristiche del tessuto osseo non valutabili con la BMD e fattori extraossei). La diagnosi di osteoporosi e del rischio di fratture da fragilità si basa sull'anamnesi, l'esame obiettivo, gli esami di laboratorio e gli esami strumentali. Il trattamento dell'osteoporosi deve essere finalizzato alla riduzione del rischio di frattura nei soggetti a rischio elevato e i valori del T-score DXA. La terapia farmacologica è fondamentale e ad essa devono essere sempre associate misure atte a impedire o rallentare la comparsa della malattia. Per trattamento specifico si intendono invece i provvedimenti rivolti ai soggetti già osteoporotici, con o senza fratture preesistenti, a elevato rischio di prima o ulteriore frattura. Scopo dell'evento scientifico è quello di analizzare il complesso della patologia "OSTEOPOROSI" alla luce delle "Nuove Linee Guida" e fornire indicazioni pratiche per la gestione dell'osteoporosi e per il trattamento farmacologico più attuale.

FACULTY

GIUSEPPE **ANTISTA**

ANDREA **CURTI GIALDINO**

ALESSANDRA **D'AMATO**

CATERINA **DI SALVO**

LUIGI **GALVANO**

GIUSEPPE **INGRASSIA STRANO**

MARIA ANTONIETTA **SCHIRÒ**

LUIGI **TRAMONTE**

LUIGI **TUMMINELLI**

ROBERTA EVANGHELIA **XAFIS**