

Best Western CTC Hotel Verona



ASMA BRONCHIALE E BPCO:

NUOVE SFIDE

12 SETTEMBRE 2026

PER LA MEDICINA GENERALE

Responsabile scientifico: **Claudio Micheletto**

Razionale Scientifico

L'asma bronchiale e la BroncoPneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO) sono due malattie croniche con una consistente epidemiologia ed elevato impatto farmaco-economico e sociale. Le più recenti stime evidenziano, infatti, che circa il 7% della popolazione è affetta da asma bronchiale e oltre il 10% presenta un elevato rischio di sviluppare la BPCO. I costi sanitari sono molto rilevanti, in particolare per quanto riguarda le riacutizzazioni, gli accessi al pronto Soccorso e le Ospedalizzazioni.

Negli ultimi anni sono stati proposti dei documenti di indirizzo internazionali (GINA per l'asma e GOLD per la BPCO) allo scopo di migliorare la gestione di queste due malattie. Gli obiettivi fondamentali sono sostanzialmente la diagnosi nelle fasi precoci delle malattie cronico-ostruttive ed il miglioramento dell'aderenza al trattamento farmacologico, che non è assolutamente ottimale.

La diagnosi precoce è fondamentale, visto che si possono ottenere evidenti risultati su qualità di vita, sintomi, riacutizzazioni e declino di funzione respiratoria nelle fasi iniziali della malattia. Il trattamento farmacologico, inoltre, ha dimostrato di impattare positivamente sulle malattie, ma l'aderenza deve essere migliorata, anche dal punto di vista della tecnica inalatoria.

Nell'asma bronchiale il ritardo diagnostico è notevolmente migliorato, permane un problema di aderenza, in particolare nei confronti degli steroidi inalatori, farmaci fondamentali per controllare l'infiammazione bronchiale.

Recentemente AIFA ha introdotto, per quanto riguarda la BPCO, la nota 99, che stabilisce alcuni principi fondamentali: tutti i Pazienti devono aver eseguito una spirometria per iniziare o proseguire un trattamento farmacologico; i Medici di Medicina Generale possono eseguire una spirometria "semplice" nel loro ambulatorio, con questo test possono prescrivere un trattamento farmacologico; viene indicato, sulla base del valore spirometrico, il setting di cura dei Pazienti. Nei reparti ospedalieri dovrebbero essere inviati i più gravi, coloro che presentano un FEV1 < 50% del teorico, anche perché la triplice terapia mantiene il piano terapeutico rilasciato dallo specialista.

I Medici di Medicina Generale possono gestire coloro che hanno un deficit funzionale di grado moderato-lieve, sia il follow-up che la terapia, visto che i monocomponenti (beta2-stimolanti-LABA e anticolinergici-LAMA) e tutte le duplici terapia (LABA/LAMA o LABA/steroidi inalatori-ICS) non hanno bisogno del piano terapeutico. Solo la triplice terapia in un unico inalatore prevede attualmente il piano terapeutico da parte dello specialista pneumologo. Viste queste considerazioni, risulta fondamentale costruire una rete efficace tra Ospedale e territorio, che assicuri una pronta disponibilità ad una diagnosi funzionale e clinica e una successiva stratificazione, per l'individuazione del giusto setting di cura e monitoraggio.

SABATO 12 SETTEMBRE 2026



- 09:00** Introduzione al corso
Claudio Micheletto
- Moderatori: Contri Francesco
- 09:00** Case della comunità nella provincia di Verona:
a che punto siamo?
Giulio Rigon
- 09:20** La gestione delle malattie cronico ostruttive
nel setting della medicina generale
Pietro Benini
- 09.40** Le linee guida per la diagnosi di asma bronchiale
Alice Bragantini
- 10.00** Linee guida GINA sul trattamento dell'asma
bronchiale
Silvia Tognella
- 10:20** Nota 99: individuazione dei pazienti a rischio
Domenico Maresca
- 10.40** Un modello di gestione della cronicità
Claudio Tambalo
- 11:00 - 11:30** Coffee break
- Moderatori: Silvia Tognella, Domenico Maresca
- 11:30-11:40** Il trattamento farmacologico della BPCO
Claudio Micheletto
- 11:40-12:00** Come orientarsi tra i device a disposizione
Denise Artioli



SABATO 12 SETTEMBRE 2026

12:20-12:40

Quando sospettare una neoplasia polmonare

Maurizio Infante

Pausa pranzo

Moderatori: Claudio Micheletto, Giulio Rigon

14:00-14:20

La gestione delle comorbidità cardiologiche

Roberta Zampini

14:20-14:40

Il trattamento antibiotico delle infezioni respiratorie

Chiara Tirone

14:40-15:00

Mucolitici o antiossidanti?

Cinzia Arena

15:00-15:20

Quando sospettare un'OSAS

Sofia Comandini

15:40-16:00

L'utilità dell'ecografia nelle patologie polmonari

Enrico Gianfagna

16:00-16:30

Claudio Coppo distretto 1

Progetto spirometrie e Case di comunità nell'Ulssg 8

Chiusura lavori

Claudio Micheletto



Segreteria Organizzativa e Provider
E.C.M. Id. N. 555 iDea Congress

SEDE ROMA:

Via Flaminia Nuova, 1068 - 00189 Roma
tel. 06 36381573 - fax. 06 36307682

SEDE MILANO:

Corso Venezia, 8 - 20121 Milano
tel. 02 50033071
ideagroupinternational.eu
info@idea-group.it