

# FRAME

FRacture and osteo-Arthritis Management Evidence



**CASTELNUOVO DEL GARDA (VR)**

**9 Giugno 2012**

Park Hotel Paradiso

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

Umberto TARANTINO (Roma)  
Giovanni IOLASCON (Napoli)  
Giuseppina Carolina RESMINI (Treviglio-Caravaggio, BG)

Irene CEROCCHI (Roma)  
Fabrizio LUCIANO (Napoli)

## RELATORI

Pierangelo Buffoli (Brescia)  
Stefano Freguja (Venezia)  
Pietro Olivi (Verona)  
Giuseppina Carolina Resmini (Treviglio-Caravaggio, BG)  
Tutor Cartesio Solutions

## PROVIDER

Euromediform srl  
Via A. Cesalpino 5/b - 50134 Firenze  
Tel. 055 795421 - Fax 055 7954250  
E-mail: [info@euromediform.it](mailto:info@euromediform.it)  
[www.euromediform.it](http://www.euromediform.it)

## E.C.M.

La Società Provider Euromediform srl sulla base delle normative ministeriali vigenti ha assegnato all'evento n. 9,7 crediti formativi per n. 20 partecipanti appartenenti alla categoria Medico Chirurgo per le seguenti discipline: *Geriatrica, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Interna, Reumatologia, Ortopedia e Traumatologia, Medicina Generale.*



Visitate il nostro sito per conoscere i prossimi eventi  
[www.euromediform.it](http://www.euromediform.it)

## FRAME

FRacture and osteo-Arthritis Management Evidence



## SEDE DEL CORSO

Park Hotel Paradiso  
Via Brolo 2/A  
37014 Castelnuovo del Garda (VR)

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Regia Congressi srl  
Via A. Cesalpino 5/b - 50134 Firenze  
Tel. 055 795421 - Fax 055 7954280  
E-mail: [info@regiacongressi.it](mailto:info@regiacongressi.it)  
[www.regiacongressi.it](http://www.regiacongressi.it)

## ISCRIZIONE AL CORSO

L'iscrizione è gratuita e dà diritto:

- alla cartella congressuale
- al coffee break ed alla colazione di lavoro indicati nel programma
- all'attestato di partecipazione



con il supporto non condizionante di MSD ITALIA S.R.L.

## RAZIONALE

Ogni frattura che si verifica in seguito a trauma di lieve entità dovrebbe essere considerata frattura da fragilità. Un osso di scarsa qualità ha una ridotta resistenza alla frattura, in qualsiasi segmento scheletrico. Pertanto, non è tanto la sede della lesione a dover suggerire una condizione osteoporotica, quanto il meccanismo traumatico che l'ha provocata.

Perché è importante riconoscere una frattura da fragilità? Una pregressa frattura da fragilità rappresenta il più importante fattore di rischio per fratture successive. È dunque fondamentale identificare i soggetti a rischio ed intraprendere tempestivamente un programma di prevenzione, farmacologica e non, "su misura" per il singolo paziente.

Nella complessità della "frailty syndrome", tipica dell'anziano, svolgono un ruolo importante le patologie cronico-degenerative dell'apparato muscolo-scheletrico.

L'Osteoporosi e l'Osteoartrite sono patologie legate all'invecchiamento.

L'Osteoporosi (post-menopausale e senile) è la causa principale di frattura da fragilità. Ridurre l'incidenza e la gravità delle fratture nei soggetti anziani costituisce una delle più importanti sfide per i Servizi Sanitari dei Paesi Occidentali. In Italia, il costo totale delle sole fratture d'anca, in soggetti oltre i 65 anni di età, supera il miliardo di euro l'anno, e le stime prevedono entro il 2050 un raddoppio dell'incidenza di tale patologia con crescenti costi socio-sanitari.

L'Osteoartrite (OA) è oggi riconosciuta come la forma più comune di patologia muscolo-scheletrica e una delle principali cause di dolore e di disabilità nel mondo accompagnata da vari gradi di limitazione funzionale, di restrizione della partecipazione sociale e di ridotta qualità di vita. Ogni articolazione sinoviale è in grado di sviluppare OA ma il ginocchio, l'anca e le piccole articolazioni della mano sono i siti periferici più comunemente colpiti. Nel nostro Paese risultano affetti da OA sintomatica circa 4.000.000 di soggetti. La spesa globale annua pro capite è di circa 455 Euro e di questi contribuiscono con 293 Euro le spese per la terapia, con 122 Euro le spese per la diagnostica e con 44 Euro le spese destinate alla prevenzione ed alla cura della gastropatia da FANS, i farmaci più frequentemente utilizzati dalla popolazione per il trattamento delle algie articolari da OA. L'importanza di questi costi acquisisce ulteriore rilievo tenendo conto che l'OA colpisce sostanzialmente la popolazione anziana, particolarmente sensibile a tutti i fattori che possono influenzare la qualità di vita, già di per sé precaria e gravata da un'elevata comorbidità.

In considerazione di quanto finora esposto, è nato il "Progetto Frame". Tale progetto, attraverso la creazione di un "network" di specialisti

ortopedici a livello nazionale, ha come obiettivo primario quello di condividere i percorsi diagnostici e terapeutici più appropriati da adottare nel paziente con frattura da fragilità e/o osteoartrite. L'adozione di un algoritmo comune, nel soggetto osteoporotico, permetterebbe di prevenire le ri-fratture, preservare le proprietà architettoniche e biomeccaniche dell'osso e migliorare la qualità di vita del paziente "fragile". Il management ideale prevede, oltre al trattamento chirurgico o conservativo della frattura, anche la prescrizione di una corretta terapia farmacologica e l'attuazione di misure comportamentali volte a ridurre i fattori di rischio per frattura e caduta.

La mancanza di Raccomandazioni o Linee Guida Nazionali circa il trattamento dell'OA, rende molto vario e soggettivo il ventaglio delle opzioni terapeutiche suggerite dai medici specialisti sul nostro territorio con possibili conseguenze negative sulla condivisione del progetto terapeutico sia da parte del paziente che da parte del medico. Il progetto FRAME nasce con l'intento di colmare questa lacuna, proponendo al medico specialista una corretta gestione del paziente osteoartrosico, attraverso un approccio terapeutico olistico, considerando il paziente nella sua globalità alla luce delle più recenti Linee Guida e Raccomandazioni Europee circa i diversi provvedimenti terapeutici farmacologici e non farmacologici.

In ogni evento che si terrà sul territorio l'approfondimento scientifico costituirà solo una parte del progetto formativo. I partecipanti potranno infatti sperimentare i diversi iter diagnostici e terapeutici, e verificare l'appropriatezza del management attraverso l'utilizzazione di un simulatore di casi clinici, costruiti ad hoc per le finalità formative previste.

Altro elemento qualificante della proposta formativa sarà l'opportunità di rendere immediatamente fruibili le informazioni acquisite durante il corso e definire il management ideale del paziente attraverso momenti di confronto aperto tra Colleghi. Le Live Discussions costituiranno infatti lo spazio in cui la realtà del singolo può integrarsi con quella degli altri partecipanti.

Una giusta miscela di contenuti teorici, esperienze pratiche e discussioni collettive potrà rappresentare un nuovo modo di apprendere ed uno spunto per individuare insieme una linea di condotta comune, basata sulla pratica quotidiana e sostenuta dall'evidenza scientifica.



## PROGRAMMA

**09.30** **Inizio lavori:** descrizione delle Metodologie di lavoro e definizione degli Obiettivi del workshop  
G. C. Resmini

**09.45** **Primo caso clinico**  
**"La signora Barbara: quando lo sport non basta"**  
Svolgimento del caso clinico in piccoli gruppi con software Medel  
Discussione interattiva in plenaria degli elaborati dei gruppi di lavoro  
G. C. Resmini

**10.30** **Epidemiologia delle fratture da fragilità ed aspetti socio-economici**  
S. Freguja

**10.50** **Prima Live Discussion**  
**Quale percorso diagnostico consente l'individuazione del paziente con osteoporosi a rischio di fratture?**  
Tutor Cartesio Solutions

**11.30** **Coffee break**

**11.45** **Secondo caso clinico**  
**"La signora Maria: il ritratto della salute"**  
Svolgimento del caso clinico in piccoli gruppi con software Medel  
Discussione interattiva in plenaria degli elaborati dei gruppi di lavoro  
G. C. Resmini

**12.30** **Dal profiling del paziente ad un adeguato percorso diagnostico-terapeutico dell'osteoporosi**  
P. Olivi

**12.50** **Seconda Live Discussion**  
**Quale dovrebbe essere oggi la strategia più appropriata di prevenzione per il paziente con fratture da fragilità?**  
Tutor Cartesio Solutions

**13.30** **Colazione di lavoro**

**14.15** **Terzo caso clinico**  
**"La signora Lucia: il trittico doloroso"**

Svolgimento del caso clinico in piccoli gruppi con software Medel  
Discussione interattiva in plenaria degli elaborati dei gruppi di lavoro  
G. C. Resmini

**15.00** **Percorso di appropriatezza diagnostica e terapeutica nel paziente con osteoartrite**  
P. Buffoli

**15.20** **Terza Live Discussion**  
**Quali elementi diagnostici - clinici e relazionali possono favorire il successo a lungo termine nella gestione del paziente con osteoartrite?**  
Tutor Cartesio Solutions

**START-UP DEL PROGETTO FRAME ... PER UN OSSERVATORIO SULLE PATOLOGIE OSTEOARTICOLARI**

**16.00** **La scheda delle Best Practices per il paziente a rischio o con fratture da fragilità**  
G. C. Resmini

**La scheda delle Best Practices per il paziente con osteoartrite**  
G. C. Resmini

**Piano d'azione per la raccolta e la validazione delle Best Practices**  
G. C. Resmini

**16.45** **Sito web dedicato per il Progetto FRAME**  
G. C. Resmini

**17.30** **Questionario ECM**

**17.45** **Chiusura del Corso**

