

BOARD SCIENTIFICO

**STEFANO JANN**

DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE, U.O. DI NEUROLOGIA E STROKE UNIT  
A.O. OSPEDALE NIGUARDA "CÀ GRANDA" - MILANO

**STEFANO FREGUJA**

U.O.C. DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
PRESIDIO OSPEDALIERO DI VENEZIA  
A.U.L.S.S. N. 12 VENEZIANA

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Studio A&S S.r.l.

VIA BERGAMO, 8 - 20135 MILANO

TEL.: +39 02 5990.2525 - FAX: +39 02 5990.1652

e.mail: [neurologia@studioaes.it](mailto:neurologia@studioaes.it)

[www.studioaes.it](http://www.studioaes.it)

REALIZZATO CON IL CONTRIBUTO EDUCAZIONALE DI



INFORMAZIONI GENERALI

Il presente evento è stato inserito nel piano formativo 2012 dello Studio A&S, Provider partecipante al programma nazionale ECM, secondo le disposizioni contenute nel Regolamento Applicativo dei criteri oggettivi di cui all'accordo Stato regioni del 5 Novembre 2009 per l'accreditamento ed ha ottenuto n. XXXXXXXX Crediti Formativi.

Gli attestati di partecipazione verranno rilasciati al termine dei lavori; in caso di partenze anticipate, sarà indicato l'orario e non potranno essere assegnati i Crediti ECM. Ai fini dell'acquisizione dei Crediti Formativi è indispensabile la presenza effettiva al 100% della durata complessiva dei lavori e almeno il 75% delle risposte corrette al questionario di valutazione dell'apprendimento.

La consegna del questionario avverrà dopo la sessione dei casi clinici del sabato pomeriggio.

# Il dolore cronico lombare e la patologia degenerativa articolare del ginocchio: stato dell'arte e percorsi terapeutici innovativi



**Sala convegni**

**Hotel San Marco City Resort & SPA**

**Via Longhena, 42 – 37138 Verona**

**14 - 15 settembre 2012**

Il Corso è stato inserito nel piano formativo 2012 dello Studio A&S, Provider partecipante al programma nazionale ECM. Al Corso sono stati attribuiti n. XXXXX crediti ed è riservato a un massimo di 20 Medici specialisti in Ortopedia e Traumatologia, Medicina fisica e riabilitazione, Neurologia e Anestesia e rianimazione.

## Razionale



Quando parliamo di dolore il pensiero va immediatamente alle sofferenze causate dal cancro, ma le recenti indagini epidemiologiche dicono che un italiano su 4 - vale a dire 14 milioni di persone - soffre di dolore cronico non oncologico e quasi 5 milioni sono affetti da dolori osteo-articolari continui, o almeno due volte la settimana per tutta la vita.

Oltre il 20% dei pazienti soffre di dolore cronico; il 4% di essi (quasi 2 milioni di italiani) soffre di dolore cronico con componente neuropatica, con un grave impatto sugli aspetti della vita quotidiana anche dal punto di vista psicologico. A soffrire di più sono le donne (72%), gli adulti/anziani (71% oltre i 45 anni), le persone con un'istruzione bassa (80%, media inferiore/elementare), prevalentemente casalinghe e pensionati (59%). Gli intervistati hanno manifestato una generale insoddisfazione verso il medico, i farmaci prescritti ed evidenziano la percezione di una scarsa sensibilità sociale al problema.

Per il 65% delle persone si tratta di un dolore forte/molto forte e l'83% ritiene di non riuscire più a sopportarlo. Metà degli intervistati ha dichiarato che il dolore gli ha impedito di recarsi al lavoro e tutti stimano una perdita delle capacità produttive e di concentrazione attorno al 40%. Per la metà degli intervistati l'esperienza del dolore è anche psicologicamente devastante.

Fra i tipi più comuni di dolore cronico ci sono: dolore a schiena e gambe (low back pain) causato da lesioni spinali quali degenerazioni del disco, fibrosi epidurale, ernia discale, osteoporosi, stenosi spinale, aracnoidite, interventi chirurgici mal riusciti. Il dolore - che può arrivare a essere disabilitante - si avverte principalmente nella regione lombare, ma può diffondersi fino ai piedi, lungo le gambe.

Prevalenza lifetime episodio di dolore lombare: 70-90%. Prevalenza episodio durata > 2 sett.: 13,8%. Prevalenza life time di sciatica 12-43 %. Prevalenza annuale nella popolazione generale di sciatica: 9,9-25%

Il 35% dei pazienti con ernia sviluppa sciatica. Il costo stimato nel 2006 negli USA per le spese mediche dirette per Spine Care era oltre 85 miliardi di dollari.

La patologia degenerativa articolare è argomento di grande interesse per l'ortopedico ma, vista la sua diffusione, anche per il medico di base e per altri professionisti della sanità.

Le problematiche cliniche e terapeutiche connesse con queste patologie sono infatti oggetto di quotidiano confronto fra specialisti dell'apparato locomotore, medici di medicina generale e pazienti. Il dolore, la progressiva limitazione funzionale e la notevole compromissione della qualità della vita che queste patologie possono comportare, sono i principali elementi che impongono il ricorso ad un approccio multidisciplinare volto a definire il miglior schema di trattamento, integrando i benefici ottenibili con terapie di tipo diverso: non farmacologico, farmacologico e infiltrativo.

Ultimamente si sono affermati trattamenti alternativi alla soluzione protesica e pertanto abbiamo pensato che una riunione di aggiornamento su questi aspetti terapeutici potesse essere utile.

Durante l'incontro si discuterà della scienza di base riguardante l'origine e l'evoluzione del danno articolare (alcuni aspetti di questo argomento sono tuttora molto dibattuti e, in parte, ignoti).

Ci sarà ampio spazio per le tecniche di trattamento conservative e chirurgiche "biologiche" (miranti cioè al recupero del danno articolare non evolutivo).

È ovvio che sarà dato ampio spazio alla discussione su tutti gli argomenti trattati e, anzi, speriamo che tali spazi siano adeguatamente sfruttati.

## Programma Scientifico

Venerdì 14 settembre 2012

*Il dolore cronico lombare, paradigma del dolore misto*

- 14.30 - 15.30** Low Back Pain paradigma del dolore misto: la componente nocicettiva  
*S. Jann*
- 15.30 - 16.30** Low Back Pain paradigma del dolore misto: la componente neuropatica  
*S. Jann*
- 16.30 - 17.30** Basi razionali della terapia  
*S. Jann*
- 17.30 - 18.30** Analisi e discussione di casi clinici  
*S. Jann*

Sabato 15 settembre 2012

*La patologia degenerativa articolare del ginocchio*

- 09.00 - 10.00** Fisiopatologia della cartilagine  
*S. Freguja*
- 10.00 - 11.00** Percorso diagnostico ed inquadramento clinico  
*S. Freguja*
- 11.00 - 12.00** Terapia farmacologica  
*S. Freguja*
- 12.00 - 13.00** Trattamento infiltrativo: la viscosupplementazione  
*S. Freguja*
- 13.00 - 14.00** Pranzo di lavoro
- 14.00 - 15.00** Strategie nella gestione chirurgica: dalla biosurgery alla sostituzione proteica  
*S. Freguja*
- 15.00 - 16.00** Analisi e discussione di casi clinici  
*S. Jann, S. Freguja*
- 16.00 - 16.30** Test di verifica dell'apprendimento