



L'APPROCCIO DIAGNOSTICO IN REUMATOLOGIA  
Aula Didattica Palazzina Malattie Infettive – OO. RR. Foggia  
Clinica Reumatologica “M. Carrozzo”  
26 MAGGIO 2018

Ble & Associates srl id. 5357

numero ecm 224152, edizione 1

Responsabile scientifico: Prof. F. P. Cantatore

Destinatari dell'attività formativa: MEDICO CHIRURGO: dermatologia e venerologia; endocrinologia; malattie infettive; medicina interna; reumatologia; ortopedia e traumatologia; medicina generale (medici di famiglia).

Obiettivi formativi e area formativa: linee guida, protocolli e procedure

Orario di inizio e di fine: 26 maggio 2018 ore 09:15 – 17:30

Ore formative: 6 ore

Numero dei crediti assegnati: 7.8



## PROGRAMMA

9:15	registrazione dei partecipanti	
9:30	Saluto ed apertura dei lavori	F. P. Cantatore
10:00	Le Interleuchine in reumatologia	N. Maruotti
11:00	La diagnosi della Sindrome da Anticorpi anti fosfolipidi	N. Melillo
12:00	discussione su interleuchine esindrome da anticorpi	
13:00	light lunch	

Moderatore: Prof. F. P. Cantatore

14:00	Poliartriti: diagnosi differenziale	G. D'Alessandro
15:00	La diagnosi delle vasculiti	A. Corrado
16:00	I caso clinico: vasculiti ed emopatie	N. Mansueto
16:30	Il caso clinico: artriti ed emopatie	S. Berardi
17:00	discussione su poliartriti, vasculiti ed emopatie	
17:30	Chiusura dei lavori e somministrazione dei questionari	

## DESCRIZIONE CASI CLINICI

### Vasculiti ed emopatie

Paziente donna di anni 45. Storia clinica esordita con lesioni purpuriche a carico degli arti inferiori, complicate con stenosi a manicotto delle arterie pedine bilateralmente, dolore, acrocianosi, parestesie ed intorpidimento degli arti inferiori con comparsa di ulcera al III dito del piede destro. Durante il ricovero peggioramento della sintomatologia, riscontro di anomalie urinarie (proteinuria/24h 315 mg), e crioglobulinemia (14%), per cui si approfondiva con biopsia renale e si iniziava plasmaferesi (nove sedute in totale). A seguito di biopsia osteomidollare, tipizzazione linfocitaria e consulenza ematologica diagnosi di linfoma a cellule B a differenziazione plasmocitaria e invio alla U.O di ematologia per il trattamento immunochemioterapico.

### Artriti ed emopatie

Donna, 73 anni. Diagnosi di Artrite Reumatoide effettuata circa 10 anni fa presso altro Centro, trattata nei primi anni con steroide ed antinfiammatori con parziale beneficio; nel 2012 diagnosi di Mieloma Multiplo. Negli anni successivi peggioramento della sintomatologia artritica, trattata sempre e solo con terapia sintomatica, vista la patologia ematologica concomitante, non ulteriormente monitorata. Effettuato ricovero nel nostro Centro per rivalutazione del quadro clinico al fine di somministrare adeguata terapia reumatologica



## RAZIONALE

Negli ultimi anni si sono affermate nuove conoscenze sulla patogenesi e la evoluzione clinica delle malattie reumatologiche e quindi si sono moltiplicate le strategie terapeutiche. Numerosi elementi fanno pensare che, fin dalle prime fasi, si determinano processi infiammatori importanti che condizionano il successivo andamento della malattia. I danni erosivi sono spesso precoci, manifestandosi in una elevata percentuale di pazienti nei primi due anni di malattia; già a sei mesi, con tecniche adeguate, possono essere rilevati danni ossei irreversibili. Ecco perché la diagnosi precoce, al primo manifestarsi della malattia va bloccata. Il primo passo è quello di identificare precocemente la malattia, attuando rigidi protocolli di diagnosi differenziale; ancora oggi il ritardo diagnostico è elevato. Si è abbastanza concordi nel definire precoce una malattia diagnosticata entro due anni dalla comparsa dei primi segni e/o sintomi. Attualmente l'obiettivo è quello di arrivare a diagnosticare la malattia entro i primi sei mesi dall'esordio.

Nella Artrite Reumatoide il trattamento è diretto ad attenuare i sintomi, a preservare la funzionalità, a prevenire il danno strutturale e le deformità nonché a mantenere un normale stile di vita. Gli obiettivi del trattamento sono diversi a seconda che si abbia una malattia precoce, una malattia già stabilita o una malattia già evoluta e di vecchia data. In sostanza, l'attuale terapia mira a prevenire ed a ridurre la morbilità e la mortalità a lungo termine ed a contrastare gli effetti socio economici della malattia.

RELATORE	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
Maruotti Nicola	Medicina e chirurgia.	Reumatologia	Assegnista di ricerca presso l'unità di reumatologia, Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali riuniti", Foggia
Melillo Nadia	Medicina e Chirurgia	Reumatologia	Reumatologo presso Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali riuniti", Foggia
D'Alessandro Giuseppe	Medicina e chirurgia	Reumatologia	Dirigente Medico SC Reumatologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti", Foggia
Corrado Addolorata	Medicina e Chirurgia	Reumatologia	Dirigente Medico di I Livello di Ruolo presso la struttura complessa di Reumatologia Universitaria, Foggia
Mansueto Natalia	Medicina e Chirurgia	Medico in formazione specialistica in reumatologia	Specialista in formazione in Reumatologia presso OO. RR. Clinica Reumatologica "M. Carrozzo", Foggia
Berardi Stefano	Medicina e Chirurgia	Medico in formazione specialistica in reumatologia	Specialista in formazione in Reumatologia presso OO. RR. Clinica Reumatologica "M. Carrozzo", Foggia