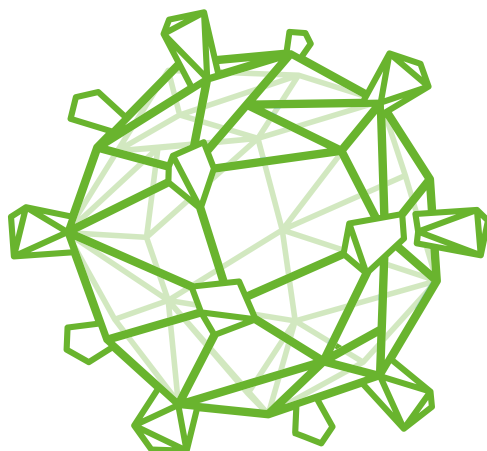




29 APRILE 2020

TERAPIE COVID

CONSENSUS CONFERENCE



In collaborazione con:



www.motoresanita.it

www.mondosanita.it



TERAPIE COVID

CONSENSUS CONFERENCE

Le informazioni che arrivano dai medici esperti che stanno lottando in tutto il mondo contro l'infezione COVID-19 stanno descrivendo un preciso decorso clinico che denota 3 distinte fasi:

1. Una fase “virale” iniziale, durante la quale il virus si moltiplica nelle cellule dell'ospite e crea diversi sintomi come malessere generale, febbre e tosse. Se si riesce a bloccare la malattia in questa fase il decorso è assolutamente benigno. Fatto salvo la circostanza in cui il paziente addirittura può attraversare questa fase anche senza sintomi e conseguenze di alcun tipo;

2. Una fase “mista” (IIA e IIB) in cui oltre agli effetti diretti del virus sull'ospite, iniziano a manifestarsi gli effetti indotti dalla risposta immunitaria dell'ospite stesso. In questa fase infatti la malattia si sta diffondendo nell'ospite causando diverse conseguenze a livello polmonare, fra cui alterazioni di morfologia e funzionamento. La sintomatologia respiratoria è causata da una polmonite interstiziale spesso di entrambe i polmoni che può successivamente aggravarsi dando inizio alla terza fase.

3. Una terza fase “infiammatoria” che in un numero limitato di persone, può evolvere verso una situazione grave dominata da una violenta infiammazione immunitaria (definita tempesta citochinica) dovuta alle molte citochine pro-infiammatorie (IL2, IL6, IL7, IL10, GSCF, IP10, MCP1,

MIP1A e TNFa) prodotte dal paziente stesso, che determina le conseguenze più pericolose. A questo punto i danni a livello polmonare locale e quelli a livello sistemico diventano importanti, con problemi di trombosi diffusa dei piccoli vasi arteriosi e venosi e lesioni polmonari permanenti (fibrosi polmonare), che possono portare alla morte il paziente in breve tempo.

È evidente che le scelte terapeutiche dovrebbero mirare ad obiettivi diversi a seconda della fase di malattia e si comprende come non conoscendo questa evoluzione, nelle fasi iniziali della pandemia, ci fossero molti pareri discordanti sugli effetti delle terapie. È ora il momento di mettere al confronto gli esperti su come procedere oggi e domani negli ospedali e nei territori, allineando i comportamenti a livello nazionale.

Nonostante l'importanza dei provvedimenti di lockdown e distanziamento sociale, per il futuro sarà parallelamente altrettanto importante arrivare ad un consensus su una terapia che possa contenere nei limiti di una malattia possibilmente non grave, in attesa del vaccino. Per fare ciò la medicina e la ricerca devono coordinarsi partendo dalle esperienze comuni, dal riposizionamento dei farmaci attualmente utilizzati, dai protocolli attualmente in uso, dalle sperimentazioni in corso, dagli studi retrospettivi e prospettici, dalla validazione dei test in uso e dalle prospettive future al riguardo. Riteniamo fondamentale riunire in call conference i maggiori esperti sul campo italiani per un scambio di idee e per valutare la possibilità di stilare un consensus paper da aggiornare progressivamente.

11,30

INTRODUZIONE

Claudio Zanon, Direttore Scientifico
Motore Sanità

TAVOLO DI DISCUSSIONE

**RIPOSIZIONAMENTO DEI FARMACI NEI
VARI PROTOCOLLI E RAZIONALI D'USO**

Barbara Rebesco, Responsabile
Farmaceutica e Protesica ALiSa,
Regione Liguria

Valentina Solfrini, Servizio Assistenza
Territoriale, Area Farmaci e Dispositivi
Medici, Regione Emilia-Romagna

Ugo Trama, Direttore UOD 08, Politica del
Farmaco e Dispositivi, Regione Campania

**ANALISI RETROSPETTIVE DEI
CASI E TERAPIE ATTUATE AD OGGI:
QUALI ESPERIENZE?**

Massimo Andreoni, Direttore UOC
Malattie Infettive, Policlinico "Tor
Vergata", Roma

Gioacchino Angarano, Professore
Ordinario di Malattie Infettive,
Università degli Studi di Bari, Direttore
UO Malattie Infettive, Azienda
Ospedaliera "Ospedale Policlinico
Consortziale" di Bari

Matteo Bassetti, Direttore Unità
Operativa Clinica Malattie Infettive
Ospedale Policlinico San Martino

Antonio Cascio, Direttore Malattie
Infettive Tropicali Policlinico Giaccone
Palermo

Andrea Crisanti, Direttore Laboratorio
di Microbiologia e Virologia, Università
Azienda Ospedaliera di Padova

Giovanni Di Perri, Infettivologia
Dipartimento Scienze Mediche
Università Torino

Pierluigi Lopalco, Epidemiologo
dell'Università di Pisa e coordinatore
scientifico della task force Regione Puglia

Francesco Menichetti, Direttore UO
Malattie Infettive AOU Pisana

Giuliano Rizzardini, Direttore
Dipartimento Malattie Infettive 1
Ospedale Luigi Sacco - Polo
Universitario, Milano

**CONSENSUS PAPER PER UN
PROTOCOLLO NAZIONALE DI CURE
OSPEDALIERE E CURE DOMICILIARI**

Rodolfo Conenna, Direttore Sanitario
AORN dei Colli-Monaldi, Cotugno, CTO,
Napoli

Claudio Cricelli, Presidente SIMG

Luciano Flor, Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Universitaria
di Padova

Walter Marrocco, Responsabile
Scientifico FIMMG

13,30

CHIUSURA LAVORI

INTERVENGONO

Daniele Amoroso, Giornalista Scientifico

Massimo Appiotti, Executive Partner
and Director of the board di Oxygy

Daniela Boresi, Giornalista

Beppe Fossati, Direttore CRONACAQUI

Ettore Mautone, Giornalista

MODERANO

Alessandro Malpelo, Giornalista
"Quotidiano Nazionale"

Claudio Zanon, Direttore Scientifico
Motore Sanità

ORGANIZZAZIONE

b.pogliano@panaceascs.com

SEGRETERIA

motoresanita@panaceascs.com

+ 39 335 6901445

 **panacea**
www.panaceascs.com

MOTORE 
SANITA
www.motoresanita.it