

EVENTO ECM RES

**6[^] CONGRESSO ATOCCHIDOS E CANCAROS
IL DOLORE ALLEATO O NEMICO?**

HOTEL SA MOLA, Bonarcado (OR)

25 e 26 Ottobre 2024

Responsabile Scientifico: Dott. Salvatorangelo Piredda

Codice evento: 1488-418177

Numero Partecipanti previsti: 100

Ore Formative: 12

Crediti assegnati: 12

Obiettivo formativo – Area formativa: Trattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione. Area Tecnico-professionale

Professioni accreditate:

Medico Chirurgo: Allergologia ed Immunologia Clinica, Angiologia, Cardiologia, Chirurgia Generale, Cure Palliative, Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, Endocrinologia, Geriatria, Ginecologia ed Ostetricia, Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Generale (Medici di Famiglia), Medicina Interna, Neurochirurgia, Neurofisiopatologia, Neurologia, Ortopedia e Traumatologia, Reumatologia, Scienza dell’Alimentazione e Dietetica, Urologia, Pediatria.

Fisioterapista

Psicologia

Farmacista

Infermiere

Razionale Scientifico

Il programma dell’evento, l’alto livello dei relatori presenti ed una platea di invitati saranno un’opportunità di confronto, discussione e condivisione di tematiche e di approccio legate al dolore.

Obiettivo di questo congresso è fornire aggiornamenti sull’approccio diagnostico-terapeutico al dolore allo specialista in ortopedia, al fisiatra, al reumatologo ed al geriatra; senza dimenticare il medico di medicina generale; tenendo presente il tipo di dolore e ponendo particolare attenzione ai casi più difficili. Proprio per questo, si vogliono eliminare incertezze sulle strategie di terapia, di valutazione e di studio, attraverso un percorso dettagliato delle tematiche trattate.

Caratterizza l’evento la possibilità di discutere in ambito multidisciplinare e la possibilità di presentare le evidenze disponibili e cercando di fare sintesi da un lato ma anche approfondire argomenti come la prevenzione e nuove tecniche di riabilitazione e di contrasto al dolore.

La sesta edizione di questo evento ed appuntamento annuale, pone particolare attenzione all’approccio non soltanto terapeutico - nel bambino, nella donna, nell’uomo e nel paziente fragile – che soffrono di dolore sia cronico che oncologico che ortopedico e post-chirurgico.

PROGRAMMA PRELIMINARE

Venerdì, 25 Ottobre 2024

ore 8,30	Welcome coffee
ore 9,00	Registrazione dei Partecipanti
ore 9,15	Saluto delle Autorità
ore 9,30	Apertura dei lavori presentazione dell'evento (Salvatorangelo Piredda – Daniele Meloni)
ore 9,50	Fisiopatologia del dolore acuto e cronico (Giovannino Massarelli)

1 SESSIONE:

TIPOLOGIE DOLORE

ore 10,10 – 10,30	Dolore Cardiaco (Valeria Demontis)
ore 10,30 – 10,50	Dolore Addominale (Alberto Porcu)
ore 10,50 – 11,10	Dolore Urologico (Vincenzo Pecoraro)
ore 11,10 – 11,30	Dolore nell'anziano (Antonio Nieddu)
ore 11,30 – 11,50	Dolore Ginecologico (Antonio Succu)
ore 11,50 – 12,00	Dolore Pediatrico (Roberto Carta)
ore 12,00 – 12,15	Discussione sulle tematiche trattate
ore 12,15 – 13,30	TAVOLA ROTONDA MULTIDISCIPLINARE – “ QUANDO IL DOLORE E' UN ALLEATO E QUANDO E' UN NEMICO” Salvatorangelo Piredda, Daniele Meloni, Antonio Nieddu, Antonio Succu, Roberto Carta
ore 13,30 – 14,30	<i>Pausa pranzo</i>

2 SESSIONE:

IL DOLORE NEL QUOTIDIANO

ore 14,30 – 14,50	Dai Fans ai nutraceutici (Giovanna Bonaglini)
ore 14,50 – 15,10	Cervicaglie e lombalgie (Francesco Marras)
ore 15,10 – 15,30	La spalla e le sue patologie (Eraclio Siuni)
ore 15,30 – 15,50	L'anca e la coxartrosi (Andrea Manunta)
ore 15,50 – 16,10	Il ginocchio e le sue patologie (Efisio Espa)
ore 16,10 – 16,30	<i>Coffee break</i>
ore 16,30 – 16,50	La caviglia e il piede, patologie più importanti (Roberto Lostia)
ore 16,50 – 17,10	Il dolore neuropatico (Barbara Lamberti)
ore 17,10 – 17,30	Il dolore nocicettivo (Antonio Denotti)

- ore 17,30 – 17,50 Il dolore nella solitudine (**Serena Delogu**)
- ore 17,50 – 19,30 **TAVOLA ROTONDA SPECIALISTICA** – “TRATTAMENTO DEL DOLORE DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE ALLO SPECIALISTA” Daniele Meloni , Salvatorangelo Piredda, Roberto Lostia, Barbara Lamberti, Antonio Denotti
- ore 19,30 – 19,45 Discussione sulle tematiche trattate e conclusioni prima giornata

Sabato, 26 Ottobre 2024

- ore 9,00– 9,30 1 caso clinico - Lombosciatalgia (**FilippoPetrucci**)
- ore 9,30– 10,00 2 caso clinico – Spalla (**Alessandro Arbau**)
- ore 10,00– 10,30 3 caso clinico - Coxalgia (**Alessandro Arbau**)
- ore 10,30– 11,00 4 caso clinico - Gonalgia (**FilippoPetrucci**)
- ore 11,00 – 11,15 *Coffee break*
- ore 11,15 – 13,15 Discussione e esame dei casi clinici sopra esposti fino alla stesura della scheda per la terapia
Moderatori: Daniele Meloni, Salvatorangelo Piredda
- ore 13,15– 13,30 Conclusioni e chiusura lavori
- ore 13,30– 14,45 Compilazione questionario ECM

DESCRIZIONE CASI CLINICI

1 CASO CLINICO – Filippo Petrucci – Lombosciatalgia

Paziente uomo di 62 anni, pensionato (ex camionista). Soffre di ipertensione arteriosa, dislipidemia e sindrome metabolica. Non pregressi interventi chirurgici.

Giunge alla mia attenzione con un dolore insorto a livello lombare, irradiato nella porzione posteriore della coscia destra (**lombosciatalgia destra**). Il dolore non si irradia al di sotto del ginocchio. Questo dolore è insorto gradualmente. Il dolore è molto elevato appena sveglia, e si riduce progressivamente col movimento (si allevia nel clinostatismo. NRS 7/10 in movimento e 5/10 a riposo). Non ha sintomi di claudicatio neurogena né problemi sfinterici. Ha già eseguito fisioterapia e terapia farmacologica con FANS al bisogno: beneficio nullo. Ha eseguito Rx rachide lombo sacrale che mostra spondilo-disco-artrosi multilivello.

ESAME OBIETTIVO : Valutazione della sensibilità: Non si rileva ipoestesia né alterazioni della sensibilità nei metameri esaminati (L3/L4/L5/S1/S2/S3), e test Specifici: SLR e Wassermann: negativo, test faccettario in estensione/rotazione: positivo a destra; Palpazione faccettaria positiva a livello L4-L5_s1 a destra.

Il paziente viene dunque sottoposto a **ciclo di infiltrazione faccettaria ecoguidata a livello delle faccette articolari L4-L5 e L5-S1 destra e infiltrazione dell'articolazione sacroiliaca destra**. Si procede dunque a **terapia algologica di terzo livello** proponendo al paziente **un test alla lidocaina di blocco dell'innervazione sensitiva dell'articolazione sacroiliaca destra**: infiltrando l'anestetico in modo ecoguidato nella sacroiliaca destra, una scomparsa del dolore dopo 15 minuti circa testimonia la sua origine nocicettiva sacroiliaca.

- Dopo questa procedura il paziente, che aveva visto risolto il dolore a livello lombare dovuto alle già discusse faccettopatie, ha visto notevolmente affievolito anche il dolore che dalla regione lombare si irradiava a livello della porzione posteriore della coscia.
- Il paziente è stato dimesso dopo due giorni ed è potuto così ritornare alla sua vita quotidiana, libero dal dolore.

Questo caso clinico è esemplare per dimostrare che dietro il sintomo "lombosciatalgia" possono nascondersi molteplici cause, individuabili solo mediante una corretta visita medica, esami diagnostici mirati e corrette procedure terapeutiche.

2 CASO CLINICO – Alessandro Arbau – Spalla

La *Candida glabrata* può essere la causa di borsite e artrite: eventi rari e allo stesso tempo patologie gravi e difficili da trattare. Lo dimostra il caso di un uomo di 41 anni che oltre alla diagnosi precoce, i pilastri centrali della terapia sono un'adeguata sanificazione chirurgica delle articolazioni coinvolte e la terapia antimicotica. Prima del ricovero, il medico di base aveva eseguito ripetute punture, anche settimanali, e applicato steroidi localmente. Nell'aprile 2020 alcune analisi avevano rilevato per la prima volta la presenza di *C. glabrata* e *Staphylococcus capitis*. Nonostante questi risultati, l'uomo non aveva ricevuto alcuna terapia specifica.

Dati e diagnosi: Gonfiore pronunciato della spalla destra laterale e dorsale, abduzione dolorosamente limitata, analisi di laboratorio: conta leucocitaria normale ($4,3 \times 10^9/L$) e CRP, leggermente elevata, di 28 mg/L (valore normale < 5 mg/L). Radiografia: lieve sclerosi tuberosa maggiore con ipodensità marginale, per il resto niente di rilevante. Risonanza magnetica della spalla destra: accumuli pronunciati, parzialmente separati, di liquido subdeltoideo e subacromiale che si estendono dorsalmente a livello sottocutaneo all'interno del muscolo infrapinato.

Decorso: Inizio maggio 2021: intervento chirurgico con incisione della borsa subdeltoidea, endoscopia subacromiale con borsectomia, biopsia, irrigazione e drenaggio. Reperti intraoperatori: diversi setti della borsa subdeltoidea contenevano numerosi "frammenti di tessuto molle, di colore bianco-grigio, allungati e arrotondati".

C. glabrata è, un patogeno opportunisto che si trova più comunemente nel tratto gastrointestinale, nel tratto urogenitale e nel tratto respiratorio superiore. Negli ultimi decenni è stato osservato un aumento delle infezioni fungine non causate da *Candida albicans*. Alcune delle possibili ragioni sono: terapie cortisoniche più frequenti, maggiore uso di antibiotici, aumento dell'età dei pazienti e aumento del numero di pazienti immunosoppressi. Inoltre, *C. glabrata* è al centro di

un'attenzione sempre più crescente perché caratterizzata da una forte resistenza soprattutto nei confronti degli azoli, un gruppo di farmaci antimicotici.

3 CASO CLINICO – Alessandro Arbau – Coxalgia

Un "articolato" caso di coxalgia

Il paziente è un uomo di 70 anni con **dolore in sede antero-inguinale dell'anca** e limitazione alla completa estensione. All'ecografia si rilevano **segni di artrosi della testa del femore e del ciglio cotiloideo**. Coesiste però **un versamento intracapsulare coxo-femorale** come per artrosi "attivata" da fase flogistica. A rendere ancor più articolato il quadro clinico si rileva il **versamento nella borsa dell'ileo-psoas**, al comparto anteriore dell'anca.

Con tecnica ecoguidata, abbiamo provveduto a eseguire per prima la centesi della raccolta intracapsulare, poi l'infiltrazione con CCS depot intracapsulare, e infine a seguire si è effettuata la centesi di 5 cc di liquido sieroso dalla borsa dell'ileo-psoas ed infiltrazione con CCS depot intrabursale.

Dopo sette giorni si procede con la viscosupplementazione con acido ialuronico ad alto peso molecolare.

Il Paziente già dopo il primo trattamento ha riferito netta riduzione della sintomatologia dolorosa e del senso d'impaccio.

4 CASO CLINICO – Filippo Petrucci – Gonalgia

Un uomo di 50 anni si presenta al pronto soccorso lamentando dolore acuto al ginocchio sinistro che si è manifestato improvvisamente mentre stava camminando per strada. Il paziente riferisce di non aver subito traumi recenti al ginocchio. Durante l'esame obiettivo, il medico nota gonfiore e arrossamento del ginocchio sinistro, limitazione dei movimenti e dolore alla palpazione dell'articolazione. In base ai sintomi presentati, il paziente potrebbe essere affetto da una condizione chiamata gonalgia, ovvero dolore al ginocchio. Tra le possibili cause di gonalgia acuta si potrebbero ipotizzare lesioni dei legamenti o dei tendini, meniscopatia, borsite, condromalacia patellare o una possibile sublussazione della rotula. Per confermare la diagnosi e stabilire il trattamento più appropriato, al paziente verranno prescritti esami diagnostici come radiografia, ecografia o risonanza magnetica dell'articolazione del ginocchio. Una volta identificata la causa sottostante della gonalgia, il trattamento potrà variare da terapie conservative come riposo, applicazione di ghiaccio, terapia farmacologica anti-infiammatoria e fisioterapia, fino a interventi chirurgici in casi più gravi.

RELATORI

	TIT.	COGNOME	NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
1	DOTT.	ARBAU	ALESSANDRO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E RIABILITAZIONE	MEDICO SPECIALIZZANDO PRESSO UNIVERSITA' DI SASSARI E PERIODO FORMATIVO PRESSO CLINICA ORTOPEDICA UNIVERSITARIA POLICLINICO D.CASULA DI MONSERRATO (CA)
2	DOTT.	BONAGLINI	GIOVANNA	MEDICO CHIRURGO	FARMACIA	TITOLARE FARMACIA ORISTANO
3	DOTT.	CARTA	ROBERTO	MEDICO CHIRURGO	PEDIATRIA	PEDIATRA CLP PRESSO IL DIPARTIMENTO DI ONCO-EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE E GENICA - IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESÙ (ROMA)
4	DOTT.SSA	DELOGU	SERENA	PEDAGOGIA	PEDAGOGIA CLINICA	RESPONSABILE PRESSO LA COMUNITÀ ALLOGGIO PER MINORI ADOLESCENTI, "IL SENSO DELLA VITA" SITA A CAGLIARI
5	DOTT.SSA	DEMONTIS	VALERIA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO DELLA STRUTTURA COMPLESSA UOC CARDIOLOGIA E. UTIC DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DELL'OSPEDALE N.S. DI BONARIA DI SAN GAVINO MONREALE (CA)
6	DOTT.	DENOTTI	ANTONIO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA	LIBERO PROFESSIONISTA A CAGLIARI
7	DOTT.	ESPA	EFISIO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO L'UNITÀ OPERATIVA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DELL'OSPEDALE DI OZIERI
8	DOTT.SSA	LAMBERTI	ANGELICA	MEDICO CHIRURGO	NEUROLOGIA	LIBERO PROFESSIONISTA
9	DOTT.	LOSTIA	ROBERTO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	CHIRURGO ORTOPEDICO, RESPONSABILE EQUIPE ORTOPEDIA CLINICA KORIAN CAGLIARI
10	PROF.	MANUNTA	ANDREA	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI, SETTORE DISCIPLINARE MED/33 "MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE" PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE, CHIRURGICHE E SPERIMENTALI UNIVERSITÀ DI SASSARI - STRUTTURA COMPLESSA CLINICA ORTOPEDICA AOU DI SASSARI
11	DOTT.	MARRAS	FRANCESCO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO DI I LIVELLO C/O CLINICA ORTOPEDICA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI SASSARI
12	PROF.	MASSARELLI	GIOVANNINO	MEDICO CHIRURGO	ANATOMIA PATOLOGICA, ONCOLOGIA	PROFESSORE ORDINARIO DI ANATOMIA PATOLOGICA, IN PENSIONE. ALGHERO
13	DOTT.	MELONI	DANIELE	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA DEL LAVORO	MEDICO DI MEDICINA GENERALE CON SEDE A ORISTANO
14	DOTT.	NIEDDU	ANTONIO	MEDICO CHIRURGO	GASTROENTEROLOGIA, GERIATRIA	DIRETTORE DEL REPARTO DI GERIATRIA, GIÀ RESPONSABILE DELL'UNITÀ VALUTATIVA DELL'ALZHEIMER (UVA), POLICLINICO SASSARI

15	DOTT.	PECORARO	VINCENZO	MEDICO CHIRURGO	UROLOGIA	DIREZIONE GENERALE DELLA ASL DI ORISTANO DI ORGANIZZARE IL 1° SERVIZIO DI UROLOGIA PUBBLICO DELLA PROVINCIA DI ORISTANO PRESSO L'U.O. DI CHIRURGIA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DELOGU DI GHILARZA. DIRIGENTE UNITÀ OPERATIVA DIPARTIMENTALE DI UROLOGIA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN MARTINO DI ORISTANO
16	DOTT.	PETRUCCI	FILIPPO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	MEDICO SPECIALIZZANDO PRESSO UNIVERSITA' DI SASSARI FACOLTA' DI CHIRURGIA, SCUOLA SPECIALIZZAZIONE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
17	DOTT.	PIREDDA	SALVATORANGELO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	SPECIALISTA AMBULATORIALE PRESSO ASL 5 DI ORISTANO NEI POLIAMBULATORI DI ORISTANO
18	DOTT.	PORCU	ALBERTO	MEDICO CHIRURGO	CHIRURGIA VASCOLARE	PROFESSORE ORDINARIO MEDICINA CHIRURGIA E FARMACIA, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI
19	DOTT.	SIUNI	ERACLIO	MEDICO CHIRURGO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	RESPONSABILE DELLA STRUTTURA SEMPLICE "SERVIZIO DI CHIRURGIA DELLA SPALLA" C/O LA DIVISIONE DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, ATTUALMENTE STRUTTURA COMPLESSA DI ORTOPEDIA E MICROCHIRURGIA RICOSTRUTTIVA DELL'OSPEDALE MARINO DI CAGLIARI
20	DOTT.	SUCCU	ANTONIO	MEDICO CHIRURGO	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA DI GINECOLOGIA ED OSTETRICIA OSPEDALE "SAN MARTINO" DI ORISTANO

Milano, 11 luglio 2024

Firma

Amministratore Unico del Provider: Nicola Paolo Fedele

N. P. Fedele