

Heart Failure & Co. XVI INTERNATIONAL SYMPOSIUM



Thesaurus anatomicus Frederik Ruysch
Amsterdam - 1729

THE BURNING HEART



14th - 15th APRIL 2016

NAPLES

PRELIMINARY PROGRAM

PRECEDENTI EDIZIONI - PREVIOUS EDITIONS

WWW.HEARTFAILURE.IT

PRELIMINARY PROGRAM

GIOVEDÌ, 14 APRILE 2016 / THURSDAY, 14TH APRIL 2016

- 9.00 a.m. **Benvenuto/Welcome**
A. ASCIONE – M. BORGIA - E. GRONDA – L. PADELETTI

SESSIONE I - SESSION I

LA MIOCARDITE OGGI / MYOCARDITIS TODAY

- 9.15 a.m. **Letture introduttiva/ Introductory Lecture**
Miocardite virale acuta, un problema complesso:
da malattia transitoria a condizione clinica devastante
*Acute viral myocarditis, a multi-faced problem:
from a transient disease, to devastating condition*
- 9.45 a.m. **Biopsia endomiocardica nella miocardite:
come e perché?**
*Endo-myocardial biopsy in myocarditis:
when and why?*
- 10.00 a.m. **Risonanza magnetica del miocardio: strumento
diagnostico ineludibile?**
Is myocardium MR today's unavoidable diagnostic tool?
- 10.15 a.m. **Miocardite virale: stato dell'arte della cura**
Viral myocarditis: state of the art in treatment
- 10.30 a.m. **Discussione/Discussion**
- 10.45 a.m. **Break**

THE BURNING HEART
14th - 15th APRIL

SESSIONE II - SESSION II

MIOCARDITE, LE SFIDE NELLA GESTIONE DEI PAZIENTI MYOCARDITIS, THE CHALLENGES IN PATIENT MANAGEMENT

- **11.15 a.m.** Miocardite a cellule giganti prima del trapianto di cuore: possibili opzioni terapeutiche
Giant cell myocarditis before heart transplantation: possible therapeutic options
- **11.30 a.m.** Patologie infiammatorie sistemiche e interessamento miocardico: quando entra in gioco la competenza del cardiologo?
Systemic inflammatory diseases and myocardial involvement: when is the cardiologist expertise in question?
- **11.45 p.m.** Miocardite di origine non virale: una patologia trascurata che presenta difficoltà insospettite
Isolated, not viral myocarditis: a neglected condition causing unsuspected difficulties
- **12.00 p.m.** Lotta alle fiamme dell'insufficienza cardiaca: cosa affrontare per controllare il cuore infiammato?
Firefighting in heart failure: what should we extinguish to control the inflamed heart?
- **12.15 p.m.** **Lettura/Lecture**
Pericardite: presentazione clinica, decorso e stato dell'arto delle cure
Pericarditis: clinical presentation, course and state of the art therapy
- **12.45 p.m.** Profilassi dell'endocardite: sì o no?
Endocarditis prophylaxis: yes or no?
- **1.00 p.m.** Discussione/*Discussion*
- **1.15 p.m.** Break

LUNCHEON PANEL TO BE DEFINED

SESSIONE III - SESSION III

INFIAMMAZIONE NELLE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI: IL NEMICO SVELATO INFLAMMATION IN CARDIOVASCULAR DISEASES: THE UNVEILED ENEMY

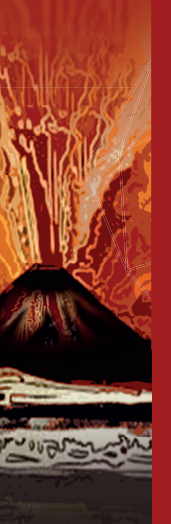
- **3.30 p.m.** Zuccheri, sale, grassi e infiammazione vascolare: la lezione dei risultati dallo studio STRONG HEART
Sugar, salt, fat and vascular inflammation: today's lessons come from the STRONG HEART evidences
- **3.45 p.m.** Galectina-3 e citochine plasmatiche nei pazienti con infarto miocardico acuto: un passo avanti per la diagnosi precoce e una terapia più efficace?
Galectin-3 and plasma cytokines in patients with acute myocardial infarction: a step forward for earlier diagnosis and better treatment?
- **4.00 p.m.** Risposta e carico infiammatorio nell'infarto miocardico acuto: un predittore d'esito?
Inflammatory response and burden in acute myocardial infarction: an outcome predictor?
- **4.15 p.m.** Insufficienza cardiaca con frazione di eiezione conservata e teoria dell'infiammazione dei vasi: realtà o finzione?
Heart failure with preserved ejection fraction and the vessel inflammation theory: fact or fiction?
- **4.30 p.m.** Discussione/Discussion
- **4.45 p.m.** **Lettura/Lecture**
Polypill, un nuovo estintore per le fiamme delle malattie cardiovascolari
Polypill, a new firefighter in extinguishing the flames of cardiovascular diseases
- **5.15 p.m.** Fine della prima giornata
End of the first day

VENERDÌ, 15 APRILE 2016 / FRIDAY, 15TH APRIL 2016

SESSIONE IV - SESSION IV

INFIAMMAZIONE CARDIOVASCOLARE E PATOLOGIE PROTOMBOTICHE CARDIOVASCULAR INFLAMMATION AND PRO-THROMBOTIC CONDITIONS

- **9.00 a.m.** Fattore di Von Willebrand e disregolazione piastrinica; ciò che il cardiologo non deve ignorare
Von Willebrand factor and platelets misconduct. What the cardiologist cannot ignore
- **9.15 a.m.** Maladattamento del metabolismo glucidico e le conseguenze vascolari che portano all'amputazione d'arto
Maladaptation of glucose metabolism, the vessel involvement leading to loss of limb and life amputation
- **9.30 a.m.** Trombosi e sindrome para-neoplastica: è possibile la prevenzione? Quali opzioni terapeutiche?
Is thrombosis preventable in para-neoplastic syndrome? Do we have therapeutic options?
- **9.45 a.m.** Nuovi anticoagulanti orali: è prevedibile una prevenzione guidata dal solo punteggio CHA2DS2VASC2?
New oral anticoagulants: can we foresee a preventive role driven only by CHA2DS2-VASC2 score?
- **10.00 a.m.** Discussione/Discussion
- **10.15 a.m.** **Lettura/Lecture**
Placca vascolare infiammatoria: gli strumenti terapeutici disponibili bastano a disinnescarla?
The inflamed vascular plaque: do we have enough tools to extinguish it?



SESSIONE V - SESSION V

ELETTROFISIOLOGI E L'INFIAMMAZIONE DEL MIOCARDIO: NON PROPRIO BUONI AMICI EP DOCTORS AND MYOCARDIAL INFLAMMATION, NOT GOOD FRIENDS

- **10.45 a.m.** Miocardite virale e aritmia: il difficile compito di trattare il ritmo del cuore infiammato
Viral myocarditis and arrhythmic pattern: the difficult task of treating the inflamed heart rhythm
- **11.00 a.m.** Scarica elettrica del defibrillatore: il danno miocardico dimostrato
ICD electric shock: the proven myocardial hit
- **11.15 a.m.** Discussione/Discussion
- **11.30 p.m.** **Lettura/Lecture**
Quando e come il cervello attiva la disregolazione immunologica che colpisce il cuore?
When and how the brain drives immunologic dysregulation to strike the heart?
- **12.00 p.m.** Fine del Simposio
End of Symposium

THE BURNING HEART
14th - 15th APRIL

BACKGROUND

Da molti anni esperti ricercatori dibattono con punti di vista spesso divergenti quale possibile ruolo abbia il processo infiammatorio nella genesi delle patologie cardiache, da quelle più comuni e conosciute a quelle meno frequenti e di origine più incerta.

Solo i recenti progressi dell'immunologia laboratoristica e clinica hanno consentito di svelare molti dei meccanismi patogenetici legati ai processi immunitari ed alla risposta flogistica che questi attivano nel cuore, dimostrando il loro ruolo attivo nello sviluppo del danno biologico che porta alla manifestazione della patologia cardiaca sia che venga espressa dalle turbe del ritmo e/o dal danno funzionale della pompa.

Gli esempi sono molteplici ed eterogenei, essi vanno dalla risposta infiammatoria nella placca aterosclerotica ulcerata che attiva la formazione del trombo endovascolare, alla reazione flogistica presente nella parete vascolare arteriosa che, col tempo, ne compromette la proprietà elastica, portando alla rigidità di parete tipica dell'iperteso anziano. Si tratta della frequente condizione che porta all'esordio dell'insufficienza cardiaca a frazione d'eiezione preservata.

Tra le diverse tipologie di danno flogistico del miocardio va sottolineata la componente infiammatoria sviluppata nel muscolo cardiaco che colpito da noxae eterogenee diviene il bersaglio diretto della risposta immunitaria autogenerata, sviluppando un danno prima funzionale e poi anatomico che può diventare irreversibile. Si tratta del vasto ambito delle malattie infiammatorie del miocardio di cui sappiamo ancora poco, per arrivare alla loro tempestiva diagnosi ed impostarne la terapia appropriata.

Stiamo imparando che tra queste noxae vi sono farmaci ed agenti fisici, come la radioterapia, che vengono somministrati per malattie temibili come i tumori. Queste terapie sono, a tutti gli effetti, agenti iatrogeni di cui spesso si sottovaluta la portata cardiotossica o, peggio se ne ignora l'azione cardiolesiva. In alcuni casi, pur sapendolo, il medico si è autoassolto postulando che l'effetto cardiotossico dovesse costituire un necessario corollario all'efficacia terapeutica sul bersaglio tumorale.

L'esempio rappresenta un forte richiamo alla necessità che abbiamo d'imparare in questo settore della medicina cardiologica.

Rimane la speranza che, grazie all'impegno che si sta infondendo nella ricerca in questa area, nuove conoscenze raggiunte consentano alla medicina cardiovascolare di abbattere la morbilità e la mortalità di quella che Peter Libby ha definito la "forgotten majority" di coloro che vanno incontro ad eventi cardiovascolari, nonostante il controllo dei fattori di rischio riconosciuti.

Da questa multiforme realtà sono tratte le tematiche affrontate nella XVI edizione di HF&Co, rivolta a proporre dati, conoscenze e riflessioni sul "cuore in fiamme". Un'esperienza che confidiamo accenderà in tutti la volontà di estinguere l'incendio.



STEERING COMMITTEE

ANIELLO ASCIONE
UOC Cardiologia ed UTIC
Ospedale Buon Consiglio
Fatebenefratelli
Via A. Manzoni, 220
80123 Napoli

MASSIMO BORGIA
Unità di Medicina
Cardiovascolare e Metabolica
A.O. Ospedale dei Colli
Ospedale V. Monaldi
Via L. Bianchi
80131 Napoli

EDOARDO GRONDA
EMILIO VANOLI
Unità di Cardiologia
LUIGI PADELETTI
Dipartimento Cardiovascolare
IRCCS MultiMedica
Via Milanese, 300
20099 Sesto San Giovanni (MI)
www.multimedica.it

GIAN FRANCO GENSINI
Dipartimento di Area Critica
Medico - Chirurgica
Università degli Studi
di Firenze
Viale Morgagni, 85
50134 - Firenze
www.med.unifi.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Gastaldi
congressi

GASTALDI CONGRESSI
Mura di Santa Chiara, 1
16128 Genova
Tel. 010 5999 500
Fax 010 5999 499
e-mail: heartfailure@gastaldi.it
www.heartfailure.it

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE

Hotel San Francesco al Monte
Corso Vittorio Emanuele, 328 - 80135 Napoli
www.sanfrancescoalmonte.it

INDICAZIONI PER RAGGIUNGERE LA SEDE CONGRESSUALE

L'hotel si trova a circa 4 km dalla stazione Mergellina e a 7 km dalla stazione ferroviaria di Piazza Garibaldi.

In auto prendere l'uscita 6 (casello Arenella) della tangenziale e seguire le indicazioni per Piazza Mazzini e poi Corso Vittorio Emanuele.

A 400 metri dall'hotel si trova la fermata Corso V. Emanuele della funicolare di Montesanto, che partendo da piazza Montesanto raggiunge Castel Sant'Elmo e la Certosa di San Martino. La stazione centrale della funicolare su Corso Vittorio Emanuele si trova a circa 300 m dall'hotel.

Il bus C16 delle linee urbane ferma proprio fuori dall'hotel - fermata Stazione Mergellina linea 2.

Si può raggiungere l'hotel in circa 20 minuti di taxi dall'aeroporto di Capodichino, che si trova a 10 km, o approfittare del servizio navetta dell'albergo.

Sarà possibile prenotare il posto auto al momento dell'iscrizione ed il costo è compreso nella quota d'iscrizione. Numero posti limitato.

ISCRIZIONI

Medico Chirurgo € 250,00 IVA inclusa
Specializzando € 150,00 IVA inclusa
Infermiere € 100,00 IVA inclusa

La quota d'iscrizione comprende:

- partecipazione a tutte le sessioni scientifiche
- entrata nell'area espositiva
- kit congressuale
- attestato di frequenza
- attestato E.C.M.
- colazione di lavoro
- coffee break

Sarà possibile iscriversi on line tramite il sito internet www.heartfailure.it oppure inviando la scheda di iscrizione debitamente compilata alla Segreteria Organizzativa.

ANNULLAMENTI

Per gli annullamenti ricevuti prima del 25 marzo la quota d'iscrizione sarà rimborsata al netto del 20% dei costi amministrativi.

Dopo tale data non è previsto alcun rimborso. Tutti i rimborsi verranno effettuati dopo il Simposio.

LINGUE DI LAVORO

Le lingue ufficiali di lavoro sono italiano e inglese.

E.C.M.

Il Simposio verrà accreditato nell'ambito del Programma Nazionale E.C.M. per le seguenti categorie: **medici chirurghi** (Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Cardiocirurgia, Diabetologia, Ematologia, Medicina Interna, Oncologia, Nefrologia, Terapia Intensiva) e **infermieri**.

THE BURNING HEART
14th - 15th APRIL