



# SOCIETÀ ITALIANA DI TERAPIA INTENSIVA



CORSI

# FAD



ASINCRONA



**SITI  
ISIC**





# PRESENTAZIONE

La Società Italiana di Terapia Intensiva, durante questo periodo di pandemia ha scelto di non organizzare congressi virtuali e webinar ma di essere comunque presente per i propri Soci e per tutti coloro che si interfacciano con l'esperienza della terapia intensiva con un progetto formativo di FAD asincrona.

Il progetto che SITI ha preparato si articola in lezioni su circa 15 argomenti che comprendono, tra gli altri, il cervello, i polmoni, il sistema cardiocircolatorio, il sistema gastro-intestinale, il COVID-19, sangue e coagulazione, sepsi e antibioticotераpia, l'anestesia e la Terapia Intensiva neonatale e pediatrica.

Si copre "a tutto tondo" il mondo dell'anestesia e della Terapia Intensiva come SITI ha sempre cercato di fare.

La novità rispetto al passato è che i soci hanno a disposizione delle vere e proprie LEZIONI (che differiscono sia nella durata che nei contenuti dalle relazioni congressuali) presenti sul sito per lungo tempo visualizzabili da qualunque device in ogni momento.

Infatti, i moduli FAD asincrona, accreditati ECM, rimangono a disposizione per circa 12 mesi sulla piattaforma FAD appositamente creata per la Società.



# INFORMAZIONI GENERALI

## ACCREDITAMENTO E.C.M.

I Crediti Formativi E.C.M. saranno certificati dal provider Vincere il Dolore Onlus (n. 1291) secondo la regolamentazione approvata dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua.

L'iniziativa è rivolta a Medici (area interdisciplinare), Psicologi, Farmacisti, Infermieri.

PROVIDER n.1291

Vincere il Dolore Onlus

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



F.I.M.O. Srl

Via Kyoto, 51 - 50126 Firenze

Tel. 055 6800389 - Fax 055 683355

E-mail: [info@fimo.biz](mailto:info@fimo.biz)

[www.fimo.biz](http://www.fimo.biz)

# ACCESSI VASCOLARI NEL PAZIENTE IN TERAPIA INTENSIVA *MODULO ADULTO*

**ORE FORMATIVE: 5 CREDITI ECM: 5**

• **ECM IN FASE DI ACCREDITAMENTO**

**SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE**

## **RAZIONALE SCIENTIFICO**

Il posizionamento di un accesso vascolare rappresenta una delle più frequenti manovre invasive a cui viene sottoposto il paziente ricoverato in terapia intensiva, sia esso adulto, pediatrico o neonatale.

Tale procedura non è esente da complicanze in alcuni casi anche gravi. L'abbattimento di queste complicanze, e quindi, sicurezza, efficacia e costo efficacia sono gli obiettivi che ogni clinico e ogni istituzione di cura si deve porre. Il raggiungimento di questi obiettivi è possibile soltanto attraverso il training finalizzato all'acquisizione di quelle competenze teorico pratiche che il presente modulo si propone di fornire.

## **P R O G R A M M A**

### **INDICAZIONE E SCELTA**

- La scelta dell'accesso venoso nel paziente in terapia intensiva **Fulvio Pinelli**
- La scelta ragionata della vena e dell'exit site: RaCeVA, RaPeVA, RaFeVA **Antonio La Greca**

### **TECNICHE DI INSERIMENTO E DI LOCALIZZAZIONE DELLA PUNTA**

- Tecniche di venipuntura ecoguidata **Davide Vailati**
- La diagnosi/esclusione delle complicanze immediate: pneumotorace, emotorace, ematomi **Daniele G. Biasucci**
- La tip navigation **Daniele Elisei**

# ACCESSI VASCOLARI NEL PAZIENTE IN TERAPIA INTENSIVA

## MODULO ADULTO

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

- La tip location ecocardiografica **Emanuele Iacobone**
- La tip location tramite ECG intracavitario **Mauro Pittiruti**

### LE COMPLICANZE TARDIVE

- La trombosi catetere correlata e la guaina fibroblastica **Francesco Barbani**
- L'infezione catetere correlata **Giancarlo Scoppettuolo**

### RESPONSABILE SCIENTIFICO

**FULVIO PINELLI**





# ACCESSI VASCOLARI NEL PAZIENTE IN TERAPIA INTENSIVA

## MODULO PEDIATRICO NEONATALE

**ORE FORMATIVE: 5 CREDITI ECM: 5**

• **ECM IN FASE DI ACCREDITAMENTO**

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

### P R O G R A M M A

#### INDICAZIONE E SCELTA

- La scelta dell'accesso venoso nel paziente in terapia intensiva neonatale **Giovanni Barone**
- La scelta dell'accesso venoso nel paziente in terapia intensiva pediatrica **Mauro Pittiruti**

#### TECNICHE DI INSERIMENTO E DI LOCALIZZAZIONE DELLA PUNTA

- Cateteri venosi ombelicali: inserzione e localizzazione della punta **Giovanni BARONE**
- Cateteri venosi epicutaneo-cavali: inserzione e localizzazione della punta **Vito D'Andrea**
- Tecniche di venipuntura cervico-toracica ecoguidata **Clelia Zanaboni**
- Tecniche di venipuntura brachiale ecoguidata **Davide Celentano**
- La ecocardiografia per la verifica della punta del CVC **Geremia Zito**
- La tip location tramite ECG intracavitaro **Clelia Zanaboni**

#### LE COMPLICANZE TARDIVE

- La trombosi catetere correlata e la guaina fibroblastica **Mauro Pittiruti**
- L'infezione catetere correlata **Giancarlo Scoppettuolo**

#### RESPONSABILE SCIENTIFICO

**FULVIO PINELLI**

• **ECM IN FASE DI ACCREDITAMENTO**

**SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE**

## **ORE FORMATIVE: 5 CREDITI ECM: 5**

### **RAZIONALE SCIENTIFICO**

Il corso è incentrato sull'arresto cardiaco e la rianimazione cardiopolmonare ed ha lo scopo di: fornire conoscenze aggiornate su epidemiologia e fisiopatologia dell'arresto cardiaco e della sindrome post-arresto; presentare le tecniche diagnostiche e terapeutiche emerse, presentate, discusse ed accettate sia dalla comunità scientifica internazionale, che dai comitati scientifici nazionali; far acquisire diverse applicazioni delle linee guida generali e di medicina basata sulla evidenza nell'ambito della morte cardiaca improvvisa, con particolare riguardo alle prime misure di soccorso e di cura post rianimazione; presentare nuovi approcci terapeutici e dei risultati di attuali studi clinici e sperimentali; introdurre le nuove tecnologie presenti in ambito sanitario per il trattamento del paziente in arresto cardiaco e per la sua gestione post rianimazione.

## **P R O G R A M M A**

- Arresto cardiaco e sindrome post arresto cardiaco **Giuseppe Ristagno**
- Soccorso vitale di base **Andrea Scapigliati**
- Soccorso vitale avanzato **Cristina Santonocito**
- Trattamento post arresto cardiaco **Erik Roman Pognuz**
- Neuroprognostication **Claudio Sandroni**

### **RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**GIUSEPPE RISTAGNO**



# ANESTESIA PEDIATRICA ED EMERGENZA NEONATALE

**ORE FORMATIVE: 9 CREDITI ECM: 9**

• **ECM IN FASE DI ACCREDITAMENTO**

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

## **RAZIONALE SCIENTIFICO**

I bambini sottoposti ad anestesia per interventi chirurgici sono gravati, rispetto al paziente adulto, da un significativo incremento di eventi critici maggiori. L'esperienza dell'anestesista contribuisce in maniera sostanziale alla riduzione sia degli eventi avversi respiratori che cardiocircolatori. Il corretto management anestesilogico del paziente in età neonatale e pediatrica dipende dalla precisa cognizione delle differenze fisiologiche, anatomiche e farmacologiche che intercorrono tra il paziente pediatrico in ogni sua età e l'adulto. L'organismo del bambino, a seconda della fase evolutiva, presenterà infatti delle variazioni anatomiche ed una contestuale maturazione d'organo, la cui conoscenza condiziona il successo della pratica anestesilogica.

Scopo del seguente modulo è quello di fornire agli specialisti in formazione e ai medici anestesisti dediti nella pratica quotidiana prevalentemente alla popolazione adulta, le conoscenze teoriche essenziali per un corretto approccio al neonato e bambino sia in un setting chirurgico che in condizioni di emergenza.

## **P R O G R A M M A**

- Gestione della via aerea nel bambino **Paola Serio**
- Peculiarità dell'anestesia neonatale e pediatrica **Alessandro Simonini**
- Il paziente cardiopatico sottoposto a chirurgia non cardiaca **Zaccaria Ricci**



[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

- Skill anestesilogiche nell'urgenza pediatrica **Laura Marchesini**
- NORA -inclusa RMN- (pediatrica e neonatale) **Roberta Silipo**
- Anestesia locoregionale nel bambino **Valeria Mossetti**
- Emergenza e rianimazione in sala parto **Daniele Trevisanuto**
- Fluidoterapia intraoperatoria e nel bambino critico **Alessandra Conio, Marco Binotti**
- Problematiche trasfusionali e disturbi coagulativi **Chiara Giorni, Isabella Favia**

## RESPONSABILI SCIENTIFICI

**PAOLO MANZONI, PAOLA SERIO**



● ECM IN FASE DI ACCREDITAMENTO

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

**ORE FORMATIVE: 6 CREDITI ECM: 6**

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il neuro-monitoraggio sta sempre di più entrando negli standard di assistenza clinica anestesiologicalo-rianimatoria in sala operatoria e in terapia intensiva. L'elettroencefalografia standard e "semplificata" (o frontale - processata), l'elettromiografia, i potenziali evocati, la pupillometria e il Doppler trans-cranico sono, in molti contesti, standard of care. L'anestesista e l'intensivista del 2021 non può non approcciare queste tecniche di monitoraggio.

## P R O G R A M M A

- Elettroencefalografia processata in anestesia e Terapia Intensiva **Stefano Romagnoli**
- Doppler transcranico e pupillometria **Frank Rasulo**
- Il Trauma cranico **Fabio Silvio Taccone**
- Fisiopatologia cerebro-vascolare **Chiara Robba**
- Principi di elettroencefalografia tradizionale e morte encefalica **Anselmo Caricato**
- Potenziali evocati, elettromiografia ed elettroencefalografia **Antonello Grippo**

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**STEFANO ROMAGNOLI**

## ORE FORMATIVE: 3 CREDITI ECM: 3

---

### RAZIONALE SCIENTIFICO

La pandemia COVID ha sconvolto l'assetto dei sistemi sanitari mondiali imponendo la loro rimodulazione. In questa sessione affronteremo il problema della allocazione e della gestione del paziente critico, mettendo in evidenza la stretta correlazione tra aspetti clinici ed esigenze organizzative. Sarà sottolineato in particolare il ruolo essenziale dell'approccio multidisciplinare e multiprofessionale che ha consentito di gestire appropriatamente la malattia critica associata al COVID nei differenti setting assistenziali. Successivamente sarà affrontato il problema del coinvolgimento extrapolmonare nel COVID spesso osservato nell'adulto, ma anche nei pazienti più giovani ed in età pediatrica.

Nell'ultima relazione verranno trattati gli aspetti immunologici dell'infezione da SARS-COV-2, base imprescindibile per l'identificazione di nuovi approcci terapeutici.

## P R O G R A M M A

- Allocazione e gestione del paziente critico **Guglielmo Consales**
- Coinvolgimento d'organo extra-polmonare **Paolo Manzoni**
- Infezione da SARS-COV2: aspetti immunologici **Massimo Girardis**

### RESPONSABILE SCIENTIFICO

**GUGLIELMO CONSALES**

## **ORE FORMATIVE: 4 CREDITI ECM: 4**

---

### **RAZIONALE SCIENTIFICO**

Le tecniche di sostituzione renale rappresentano uno dei campi di ampia sovrapposizione tra nefrologia e medicina critica. L'intensivista “oggi” deve essere in grado di gestire le tecniche di sostituzione renale continua (forse nel prossimo futuro anche intermittenti) mantenendo una costante collaborazione con i colleghi nefrologi al fine di ottimizzare tecniche e conoscenze.

## **P R O G R A M M A**

- La macchina, il circuito, i filtri **Gianluca Villa**
- Trasporto dei soluti: convezione e diffusione **Zaccaria Ricci**
- Principi di anticoagulazione **Stefano Romagnoli**
- Modalità e dose dialitica **Silvia De Rosa**
- Emopurificazione nel paziente settico adulto e pediatrico **Silvia De Rosa, Zaccaria Ricci**

### **RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**STEFANO ROMAGNOLI**

# INOTROPI E VASOATTIVI

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il corso è dedicato all'emodinamica nel paziente critico con particolare approfondimento sulle linee guida attuali, ai nuovi e vecchi farmaci cardiovascolari e all'utilizzo di nuove tecniche di monitoraggio

## P R O G R A M M A

- Linee guida e raccomandazioni **Abele Donati**
- Inodilatatori **Luigi Tritapepe**
- Nuovi vasocostrittori **Antonio Messina**
- Monitoraggio e farmaci cardiovascolari **Ennio Fuselli**
- Dr. Jeckill e Mr. Hyde delle amine sipaticomimetiche **Francesco Forfori**

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**ENNIO FUSELLI**



# INSUFFICIENZA GASTROINTESTINALE IN AREA CRITICA

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

**ORE FORMATIVE: 4 CREDITI ECM: 4**

## **RAZIONALE SCIENTIFICO**

L'apparato gastrointestinale del paziente critico risulta essere bersaglio di innumerevoli insulti acuti e cronici capaci di determinarne l'insufficienza.

Il suo malfunzionamento è causa di mancato assorbimento dei nutrienti, risulta essere fattore determinante per lo sviluppo di infezioni severe; determina il depauperamento di proteine carrier di molecole farmacologicamente attive, variandone la bio disponibilità; facilita processi di malnutrizione severa, causando l'aumento dei tempi di ventilazione, di rischio infettivo e di incremento della mortalità. Saper trattare patologie epatiche e gastroenteriche, riconoscere la malnutrizione, monitorarne l'andamento in base alla terapia nutrizionale, monitorare le variazioni calorimetriche nelle varie fasi del ricovero per ottimizzare l'approccio qualitativo della nutrizione artificiale, costituisce un iter fondamentale ed un punto di forza nella gestione del paziente critico.

## **P R O G R A M M A**

- Fisiopatologia dell'insufficienza intestinale in area critica **Abele Donati**
- Insufficienza epatica: diagnosi precoce in Terapia Intensiva ed indicazioni al trapianto **Elisabetta Cerutti**
- Casi clinici **Sara Costantini**
- La gestione nutrizionale del paziente critico: dalle linee guida alla pratica clinica **Maria Laura Scarcella**
- La disbiosi in area critica: pro e contro nell'utilizzo dei probiotici **Gianmarco Giorgetti**

## **RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**MARIA LAURA SCARCELLA**

**ORE FORMATIVE: 8 CREDITI ECM: 8**

---

## RAZIONALE SCIENTIFICO

La grave insufficienza respiratoria acuta costituisce una delle più frequenti cause di ammissione di pazienti in Terapia Intensiva. Ai tradizionali approcci ventilatori e farmacologici si sono aggiunte tecniche sempre più innovative e sofisticate che oggi hanno permesso uno studio approfondito degli aspetti fisiopatologici che caratterizzano le patologie respiratorie. Il trattamento in Terapia Intensiva oggi è multidisciplinare, non vede protagonisti solo i medici ma anche gli infermieri ed altri professionisti sanitari e richiede una sempre maggiore comprensione del paziente nel suo complesso e la conseguente personalizzazione dei trattamenti. Questo corso vuole offrire una panoramica su monitoraggio e tecniche di ventilazione riconsiderando le attuali conoscenze fisiopatologiche polmonari.

## P R O G R A M M A

- Lung ultrasound per la ventilazione meccanica del paziente **Francesco Mojoli, Silvia Mongodi**
- Fisiologia respiratoria al letto del paziente; il contributo della tomografia ad impedenza elettrica **Tommaso Mauri**
- Setting e monitoraggio della ventilazione meccanica in pazienti con ostruzione delle vie aeree **Carlo Alberto Volta**
- Prevenzione delle complicazioni respiratorie dopo l'anestesia **Savino Spadaro**
- Ventilazioni assistite avanzate in insufficienza respiratoria **Salvatore Grasso**



[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

- Meccanica respiratoria: approccio fisiopatologico al supporto ventilatorio in Terapia Intensiva **Mirko Belliato**
- Ards: sottotipizzazione clinica e strategie ventilatorie **Guillermo Consales**
- Strategie ventilatorie non invasive: NIV ed HFNC **Massimo Antonelli**
- La sedazione in Terapia Intensiva con anestetici inalatori **Stefano Romagnoli**

## **RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**SAVINO SPADARO**



[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il riconoscimento del dolore, la sua stima e il suo trattamento rappresentano un aspetto fondamentale della qualità delle cure del paziente intensivo. Il dolore rappresenta, infatti, un fattore indipendente capace di influenzare alcuni degli outcome più rilevanti del paziente con insufficienza d'organo. Inoltre, molti dei meccanismi fisiopatologici della flogosi e dell'insufficienza d'organo caratteristici del paziente ricoverato in Terapia Intensiva, rappresentano importanti fattori di rischio per lo sviluppo di fenomeni di cronicizzazione del dolore che a sua volta diviene una delle concause della dipendenza funzionale a lungo termine dal supporto d'organo.

## P R O G R A M M A

- Il dolore in Terapia Intensiva **Giuliano Michelagnoli /Lucia Zamidei**  
Rilevazione del dolore a applicabilità delle score nel paziente ricoverato in Terapia intensiva  
Trattamento del dolore in Terapia Intensiva e analgo-sedazione  
Trattamento del dolore e outcome in Terapia intensiva (cronicizzazione)  
Il dolore nel setting Emergenza/Urgenza





[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

- Medicina perioperatoria del paziente con dolore cronico **Giuliano Michelagnoli**  
Meccanismi fisiopatologici di cronicizzazione del dolore  
Analgesia multimodale nei protocolli di fast-track surgery  
Tecniche di analgesia e outcome perioperatori  
Acute Pain Service (APS)
- Anestesia locoregionale e Terapia Antalgica: aspetti a comune e differenze  
**Giuliano Michelagnoli / Paolo Scarsella**
- Medicina non convenzionale **Carmelo Guido / Laura Campiglia**
- Aspetti di medicina palliativa e terapia del dolore nel fine vita **Domenico Rocco Medati**

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**GIULIANO MICHELAGNOLI**



# MIORISOLUZIONE IN CHIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

**ORE FORMATIVE: 5 CREDITI ECM: 5**

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il Corso si propone di approfondire le tematiche connesse alla miorsoluzione. Considerando che la miorsoluzione è componente essenziale della anestesia generale, questo argomento, sebbene ampiamente trattato negli anni, rimane un cardine della professione dell'anestesista rianimatore soprattutto di fronte a nuove possibilità (reversal) e tecniche chirurgiche innovative ed in continua evoluzione. L'approfondimento dell'argomento da esperti di eccellenza del settore parte dalle cognizioni di base fino ad illustrare i percorsi innovativi. Un supporto globale di aiuto nella pratica clinica quotidiana.

## P R O G R A M M A

### • ANATOMIA E FISILOGIA

Il sistema muscolare  
La placca neuromuscolare  
Le basi recettoriali  
Acetilcolina  
Colinesterasi

### • FARMACOLOGIA

Cenni storici  
Depolarizzanti (succinilcolina)  
Non Depolarizzanti (curari)

### • FARMACODINAMICA

Benzilisochinolinici  
D tubocurarina  
Atracurio  
Cis atracurio  
Mivacurio  
Steroidei  
Pancuronio  
Vecuronio  
(Rapacuronio)  
Rocuronio



- **FARMACOCINETICA**

Cinetica generale compartimentale  
Cinetica dei NMBA  
Metabolismo e redistribuzione  
Veleni di placca  
Interazioni farmacocinetiche/farmacodinamiche  
Antagonisti del blocco  
Antidoti del blocco

- **MALATTIE NEUROMUSCOLARI**

Miogene  
Neurogene

- **MONITORAGGIO**

Cenni storici  
Clinico  
Meccanografico  
Elettromiografico  
Accelerometrico  
Schede tecniche Devices disponibile  
Pro&Con  
Triks&Tips

- **PROSPETTIVE FUTURE/CLINICAL ADVANCE**

Tivatrainner  
Stanpump  
NMBA TCI  
Effect site  
Plasma site  
Infusione continua Bayesian Control  
Nuovi NMBA e Antidoti  
Gentacurium  
Calabadion

- **Conclusioni**

Aspetti medico legali  
Raccomandazioni SIAARTI

**RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**ANGELO GRATAROLA**





# SEPSI E ANTIMICROBICI

• ECM IN FASE DI ACCREDITAMENTO

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

**ORE FORMATIVE: 5 CREDITI ECM: 5**

---

## RAZIONALE SCIENTIFICO

la Sepsis rappresenta ancora oggi una sfida per il medico intensivista. L'utilizzo di una "fast microbiology" e di una antibiotico-terapia mirata aiutano il clinico nel trattamento precoce.

## P R O G R A M M A

- Come cambia la diagnostica microbiologica della Sepsis: da Pasteur all'antibiogramma molecolare **Tommaso Giani**
- Novità in ambito di Sepsis: verso una maggiore personalizzazione del trattamento del paziente settico **Gianpaola Monti**
- Biomarkers nella sepsis: aspetti peculiari e novità **Pietro Caironi**
- Le infezioni da patogeni Gram negativi in ICU: impatto delle nuove molecole antimicrobiche **Lidia Dalfino**
- Algoritmi terapeutici ragionati nel trattare le infezioni da Gram positivi in ICU **Bruno Viaggi**

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**BRUNO VIAGGI**



# SISTEMA “SANGUE”

## Alterazioni emocoagulative in vari contesti clinici: sepsi e covid, trauma e gravidanza

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

**ORE FORMATIVE: 7 CREDITI ECM: 5**

---

### **RAZIONALE SCIENTIFICO**

Il sistema sangue pone gestioni cliniche diverse in vari setting clinici. Scopo della FAD è valutare la risposta del sistema emocoagulativo ai vari insulti patogeni o fisiologici, dal trauma, alla gravidanza, alla sepsi. Inoltre verranno considerati i sistemi POCT e il loro ruolo nei vari scenari.

### **P R O G R A M M A**

- Coagulazione e trauma **Vanessa Agostini**
- Coagulazione e sepsi **Rossella Marcucci**
- Coagulazione e Covid **Marco Ranucci**
- Gravidanza e post-partum **Federica Marini**
- Coagulazione Intravascolare Disseminata **Domenico Prisco**
- Point of Care test **Paolo Simioni**
- Piastrinopenia in Terapia Intensiva **Vanessa Agostini**

### **RESPONSABILE SCIENTIFICO**

**FEDERICA MARINI**

# TERAPIA DIURETICA: NON C'È SOLO LA FUROSEMIDE

[SCARICA LA SCHEDA DI ISCRIZIONE](#)

**ORE FORMATIVE: 6 CREDITI ECM: 6**

## RAZIONALE SCIENTIFICO

La gestione del paziente critico richiede all'anestesista rianimatore di effettuare un accurato bilancio fluidico. L'eccesso di fluidi nel paziente ricoverato in Terapia Intensiva è associato ad aumento della mortalità. L'utilizzo della terapia diuretica nel paziente critico è molto comune ma le sue indicazioni e la scelta del farmaco giusto è poco nota tra i clinici. Questa sessione avrà l'obiettivo di sviscerare le multiple indicazioni di questa tipologia di farmaci e delinearne l'utilizzo una volta descritto dal punto di vista dei numerosi specialisti che possono disporre la prescrizione. L'anestesista rianimatore, il nefrologo, il cardiologo e il chirurgo hanno una visione peculiare della necessità dei farmaci diuretici e su quale organo intendano agire. Ognuno di loro fornirà la sua conoscenza in questa materia in modo che il clinico possa avere una visione a 360° su questa complessa terapia.

## P R O G R A M M A

- Farmacocinetica e sito di azione dei diversi farmaci disponibili sul mercato **Florenza Ferrari**
- Il paziente critico: indicazioni, linee guida e controindicazioni **Gianluca Villa**
- Insufficienza renale acuta e cronica e terapia diuretica **Santo Morabito**
- Uso dei diuretici nel paziente con scompenso cardiaco **Luca Di Lullo**
- Il paziente chirurgico critico: indicazioni, linee guida e controindicazioni **Gabriele Sganga**
- Il paziente pediatrico: dosi, opzioni, evidenze disponibili **Zaccaria Ricci**

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**ZACCARIA RICCI**