



Medicina di laboratorio:patobiologia cellulare e molecolare

Museo Diocesano

4-5-6 Dicembre 2017

Responsabile scientifico:

Dott.ssa Diana Cinà

Direttore U.O.C. Patologia clinica - P.O. Garibaldi Centro

Razionale dell'evento

La patobiologia molecolare è una disciplina emergente che è focalizzata nello studio e nella diagnosi della malattia attraverso l'esame di molecole all'interno di organi, tessuti o fluidi corporei. E' una disciplina "crossover" che condivide alcuni aspetti della pratica con la patologia clinica, biologia molecolare, biochimica, proteomica e genetica.

Il Congresso ha l'obiettivo di affrontare lo stato dell'arte e le prospettive future della medicina di laboratorio nell'ambito della prevenzione, diagnosi, prognosi e terapia di varie patologie utilizzando le nuove risorse tecnologiche che permettono una analisi accurata sia dei cambiamenti funzionali dei tessuti sia dei marcatori molecolari. E' lo strumento per discutere in maniera multidisciplinare sulla opportunità di utilizzare i nuovi test diagnostici, che la medicina di laboratorio ha a disposizione, nel processo decisionale clinico di malattie infettive, metaboliche, croniche, degenerative e nelle attività di sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza.

I continui flussi di migranti dettano l'esigenza di migliorare l'efficacia e il timing della risposta sanitaria per garantire la salute pubblica. La realizzazione di un Anello sanitario tra Enti e professionalità diverse, ha cambiato l'assetto organizzativo del laboratorio. Si discuterà di come il laboratorio, in emergenza, può diagnosticare prontamente con test rapidi molecolari e non, le malattie (tbc, meningite, morbillo, malaria etc...)che debellate da decenni stanno ritornando in auge.

Si discuterà sulle strategie necessarie al successo di un programma di controllo della TB per diagnosticare e trattare gli individui con TB attiva, individuare i contatti stretti con malati di TB per prevenire la comparsa di nuovi casi di malattia attiva, attivare procedure di screening su popolazioni ad alto rischio.

Si farà il focus su emoglobinopatie negli immigrati, come nuova emergenza sanitaria. Si valuteranno nuovi biomarcatori in patologie cardiache, renali, intestinali, metaboliche, neurologiche e degenerative. Sarà affrontato il ruolo del laboratorio nell'infertilità e nella procreazione medicalmente assistita. Si concluderà affrontando una recente disciplina scientifica, la medicina di genere, indispensabile per la comprensione delle differenze tra uomini e donne riguardo alla salute, ma soprattutto per rendere più efficaci, sicure ed economiche le cure.

Il congresso vuole essere il momento di incontro e di confronto dove l'acquisizione di nuove conoscenze, nuove competenze e nuove responsabilità favoriscano una costante crescita culturale del professionista di Medicina di Laboratorio nella sanità del terzo millennio.



Medicina di laboratorio: patobiologia cellulare e molecolare

Museo Diocesano

4-5-6 Dicembre 2017

Responsabile scientifico:

Dott.ssa Diana Cinà

Direttore U.O.C. Patologia clinica - P.O. Garibaldi Centro

ORE 14.30 Apertura dei lavori: Diana Cinà

ORE 15.00 Saluto delle autorità

ORE 16.00 LETTURA MAGISTRALE: Medicina di laboratorio e formazione **G. Castaldo**

I SESSIONE: Biocontenimento e assistenza a migranti

Moderatori: R. Guerra- G.G. Santonocito – B. Cacopardo

Video conferenza: S. Pintaudi

ORE 16.50 Ruolo del Ministero della salute nel contenimento delle malattie infettive di importazione

C. Pulvirenti

ORE 17.10 Tubercolosi: diagnosi allo sbarco. B. Cacopardo

ORE 17.30 Tubercolosi e screening nei centri di accoglienza D. Cirillo

ORE 17.50 Determinanti di ritardo nell'accesso ai servizi sanitari nella diagnosi e nel trattamento della Tubercolosi polmonare in popolazioni vulnerabili A. Agodi

ORE 18.10 Nascere senza frontiere: aspetti culturali, sanitari e organizzativi G. Ettore

ORE 18.30 Immigrazione: comunicazione interculturale F. Santocono

ORE 19.00 Discussione

ORE 19.30 Sospensione dei lavori

5 Dicembre

II SESSIONE : La diagnostica infettivologica rapida “molecolare e non” al servizio degli esperti per il beneficio della comunità

Moderatori: M. Cuccia - G. Scalia – P. Cortese

ORE 8.30 Innovazione nella diagnostica della Tubercolosi latente e delle Micobatteriosi.

S.F. Garozzo

ORE 8.50 Meningoencefaliti: clinica e terapia C. Iacobello

ORE 9.10 Meningoencefaliti: diagnostica classica e molecolare C. Di Naso

ORE 9.30 Epatite C– un problema di salute mondiale M. Russello

ORE 9.50 Infection control: HIV G. Nunnari

ORE 10.30 **Tavola rotonda: “Malattie infettive e territorio: facciamo chiarezza”.**

B. Cacopardo, C. Puleo

III SESSIONE: Patobiologia intestinale

Moderatori: F. Nicoletti- M. Renis - F. Ferrara

ORE 11.00 Il microbioma intestinale e gli aspetti che portano al trapianto fecale come opzione terapeutica S. Stefani

ORE 11.20 L'approccio molecolare nella diagnosi microbiologica delle gastroenteriti infettive
S.F. Garozzo

ORE 11.50 Superinfezioni e valutazione prognostica nelle MICI N. Siringo

ORE 12.10 Screening ca colon-retto: esperienza regione Sicilia T. Barone

ORE 12.30 Discussione

ORE 13.00 LUNCH

5 Dicembre

IV SESSIONE: Nuovi biomarcatori nella pratica clinica

Moderazione: Marcello Ciaccio - G. Strano – M. Condorelli

ORE 14.00 Il ruolo dell'albumina glicata come nuovo indice di controllo glicemico: esperienza in ambito occupazionale. C. Ledda

ORE 14.20 "Ruolo della Galectina-3 nelle malattie cardiovascolari" Luisa Agnello

ORE 14.40 Metabolismo cardiaco in salute e malattia: Copeptina Salvo Coletta

ORE 15.00 TIMP-2 e IGFB-7: nuovi marcatori precoci di danno renale acuto" Bruna Lo Sasso

ORE 15.30 I NAO: ruolo del laboratorio nella valutazione dei pazienti in terapia. Betti Rubino

ORE 16.00 Discussione

V SESSIONE: Nuove tecnologie in microbiologia

Moderatori: G. Restuccia - A.R. Mattaliano

ORE 16.30 Meccanismi di resistenza antimicrobica in microrganismi ESKAPE A. Giammanco

ORE 16.50 Come "Accelerare" l'identificazione batterica e l'antibiogramma. R. Battaglia

ORE 17.10 Toul e dTT : non costi ma benefici A. D'Emilio

ORE 17.30 Diagnosi molecolare delle infezioni da artroprotesi D. Cinà

ORE 18.00 **Tavola rotonda: Gestione delle resistenze antimicrobiche** G. Scifo - Di Naso

ORE 18.30 Sospensione dei lavori

6 Dicembre 2017

VI SESSIONE: Donna

Moderatori: G. Ettore - M. Libra - E. Battaglia

ORE 8.30 Salute della donna, prevenzione e predittività **A. Scalisi**

ORE 8.50 Nuovi biomarcatori nello studio della funzione ovarica. **S. Marescalco**

ORE 9.10 Diagnostica molecolare rapida infettivologica nell'infertilità **M.E. Di Prossimo**

ORE 9.40 Cause autoimmunitarie e genetico/coagulative nella infertilità e poliabortività

G. Falliti

10.00 Dibattito sul ruolo del laboratorio nella diagnostica dell'infertilità

Moderatori: G. Sangiorgio – S. Sciacca- A. Pavone

ORE10.30 Sclerosi multipla: dalla gravidanza alla maternità **D. Maimone**

ORE 10.50 Emoglobinopatie in movimento **R. Lisi**

ORE 11.10 Encefalopatie autoimmuni non infettive **D.A. Restivo**

ORE 11.30 Discussione

Moderatori: Mazzarino - Antonino Rizzo

ORE 12.00 Gender mainstreaming **A. Colombo**

ORE 12.30 Tavola rotonda: Medicina di genere

ORE 13.00 Conclusioni : Dott.ssa Diana Cinà

ORE 13.30 Consegna questionari

Chiusura lavori

Tavola rotonda: Malattie infettive e territorio: facciamo chiarezza

Il messaggio che costantemente passa tra l'opinione pubblica è quello di una "pericolosità sanitaria" dell'immigrato. E' necessario fare chiarezza. È innegabile che il "peso" rappresentato dagli immigrati sui numeri annuali di nuovi casi di TB diagnosticati nel nostro paese sia in aumento. La condizione di "immigrato" rappresenta in qualche modo un fattore di rischio di sviluppare la tubercolosi per la maggiore prevalenza di infezione latente negli immigrati che provengono da aree ad alta endemia, ma soprattutto per le condizioni di vulnerabilità e di precarietà, oltre che per le obiettive difficoltà di accesso ai servizi di prevenzione, diagnosi e cura che caratterizzano lo status d'immigrato. Anche per l' HIV-AIDS non si intende negare l'evidenza. Molti degli immigrati che transitano sul suolo italiano provengono da paesi in cui l'infezione continua ad avere una tristemente elevata prevalenza. Rispetto alla popolazione italiana, quella straniera residente in Italia risulta avere un'incidenza dell'infezione di quasi quattro volte superiore alla popolazione italiana. Varrebbe pertanto la pena, invece di porre lo stigma sulla popolazione immigrata, incrementare gli sforzi per educare la popolazione alla prevenzione e a tenere comportamenti corretti e protettivi nei confronti del contagio. Di frequente riscontro è la Scabbia. È tipica di fasce sociali svantaggiate, di individui senza fissa dimora, di persone con grave disabilità psichiatriche e di comunità chiuse, proprio perché la scarsa igiene personale e il sovraffollamento abitativo sono i primi fattori di rischio per il contagio. Non vi sono fattori etnici o geografici predisponenti. La terapia della scabbia è estremamente semplice e richiede un breve trattamento topico. Vogliamo farci portatori di un messaggio di corretta informazione e contribuire a diffondere quello spirito di accoglienza e di equità sociale sola garanzia di benessere e salute per tutti.

Tavola rotonda: Gestione delle resistenze antimicrobiche

L'antibiotico resistenza è un grave problema di sanità pubblica in aumento in Europa. La comparsa, la diffusione e la selezione di batteri antibiotico-resistenti è una minaccia per la salute dei pazienti in ospedale perché: infezioni da batteri antibiotico-resistenti causano un aumento della morbilità e mortalità dei pazienti, così come un aumento dei giorni di degenza. L'antibiotico-resistenza comporta spesso un ritardo nella terapia antibiotica appropriata. Una terapia antibiotica inappropriata o ritardata in pazienti con infezioni gravi è associata ad esiti peggiori e, talvolta, a morte. L'uso inappropriato di antibiotici si può verificare quando gli antibiotici vengono prescritti senza che siano realmente necessari, quando antibiotici ad ampio spettro sono usati troppo spesso, o quando gli antibiotici a spettro ristretto vengono utilizzati in maniera non corretta. Le misure per promuovere l'uso prudente di antibiotici sono la formazione continua di medici e specialisti nell'ambito delle strategie dell'ospedale, politiche e linee guida sull'uso di antibiotici in ospedale basate sull'evidenza scientifica, monitoraggio dell'antibiotico-resistenza in ospedale e dell'uso degli antibiotici per guidare la terapia antibiotica, applicazione di procedure di sorveglianza su antibiotico-resistenze.

Tavola rotonda: Medicina di genere

La medicina di genere rappresenta oggi uno degli ambiti di ricerca che meglio esprime la complessità della vita dell'individuo. E' ormai noto a tutti l'impatto che alcuni fattori quali genere, ambiente, stili di vita e condizioni socio-economiche esercitano sulla salute dell'individuo. Tali fattori oggi, oltre ad essere considerati significativi determinanti di salute, sono in grado di condizionare i percorsi diagnostici ed intervenire sugli outcome delle terapie. La medicina di genere oggi si connota quindi come la medicina di uomini e donne con differenti livelli culturali, inseriti in particolari contesti ambientali e sociali capaci di determinare differenti stili di vita e di comportamento. Attualmente, sia a livello nazionale che internazionale, a fronte di evidenze consolidate di differenze di genere in medicina, non si rileva una opportuna attenzione al problema nella pratica clinica e nei corsi di formazione sanitaria. Nel corso dell'ultimo ventennio le politiche sanitarie nazionali e regionali hanno intensificato azioni di sensibilizzazione nei confronti delle differenze di genere. Secondo le organizzazioni internazionali, la salute e la medicina di genere sono un obiettivo strategico sia per la sanità pubblica che per l'appropriatezza della prevenzione e della cura.