



Milano, 21 settembre 2018 - Il Convegno di Cardiologia 2018, l'appuntamento storico per la cardiologia italiana, organizzato dagli specialisti di Niguarda arriva alla sua 52a edizione. Ai lavori, che si svolgeranno da lunedì 24 a giovedì 27 settembre, prenderanno parte oltre 1.200 iscritti e 300 docenti provenienti da tutta Italia.

La struttura del Convegno tiene insieme ricerca, linee guida ed esperienza clinica, con un programma ricco di appuntamenti che si sviluppa nell'intero arco della giornata. Si incomincia dalla colazione, con la discussione di casi clinici in sedute collettive mentre si sorseggia il caffè, per continuare con i lunch symposium dell'ora di pranzo, per poi finire con la formula "Aperitivo con gli esperti" nel tardo pomeriggio. In mezzo tante sessioni di approfondimento con un ventaglio di temi ad ampissimo raggio, a cui si affiancheranno 32 mini-corsi pomeridiani con un approccio interattivo.

Verranno discusse le innovazioni in tema di cardiopatia ischemica acuta e cronica, trattamento della fibrillazione atriale nei diversi contesti clinici, approccio allo scompenso cardiaco, alle aritmie ventricolari e alla morte improvvisa.

Ma ci sarà anche spazio per una nuova interpretazione della transizione dalla salute alla malattia, con particolare attenzione ai rapporti tra cuore e diabete, alla funzione del ventricolo destro - la cosiddetta "camera dimenticata" del nostro cuore -, e al cuore dello sportivo.

Particolarmente attesi, freschi dalle 'prime' al Congresso della Società Europea di Cardiologia (Monaco, 25-29 agosto 2018) e al Congresso sulle terapie transcateretere (TCT, San Diego, 21-25 settembre), i risultati degli studi recenti di confronto tra trattamento percutaneo e terapia medica o chirurgica dell'insufficienza mitralica e della stenosi aortica, che permetteranno di valutare più obiettivamente benefici, limiti e rischi delle diverse opzioni terapeutiche in rapporto alle caratteristiche e alle preferenze dei pazienti.

Grazie al miglioramento delle conoscenze e all'applicazione delle misure di prevenzione e cura delle malattie cardiovascolari, molti soggetti convivono per lunghi anni con una cardiopatia o la sviluppano in età avanzata o molto avanzata. Alla sopravvivenza si affiancano la riduzione dei sintomi e la qualità della vita come obiettivi delle cure.

“Sotto questo aspetto, senza venir meno alle sue responsabilità decisionali, al medico spetta l'importante compito di delineare tutte le possibili alternative e chiarire il bilanciamento tra rischi e benefici delle diverse opzioni terapeutiche. Deve, quindi, ascoltare il punto di vista del paziente rispettando la sua scala di valori cercando di arrivare insieme a una soluzione condivisa - specifica Maurizio Lunati, Direttore del De Gasperis Cardio Center - Un esempio su tutti riguarda la mia attività di tutti i giorni: la scelta del pacemaker. Oggi ne esistono almeno una decina di tipologie differenti, si va da quello tradizionale che ha bisogno della chirurgia per essere posizionato a quello con le dimensioni di una piccola pila che si inserisce con una puntura di un grosso vaso venoso. Nel 1961 quando il primo pacemaker in Italia fu impiantato a Niguarda, c'era solo un modello. Oggi medico e paziente insieme valutano e scelgono la soluzione che meglio si adatta. Questo tipo di approccio combinato e partecipato è trasversale a tutta la cardiologia moderna e si riflette nei focus scelti per il congresso”.