SCUOLA PIEMONTESE DI MEDICINA GENERALE
Massimo Ferrua

C.so Svizzera 185/bis 10149 Torino
Tel. 011/7770313
P.IVA. 05707710017
segreteria@scuolapiemontesemg.it
http://www.scuolapiemontesemg.it

Evento ECM Monosponsor

Diverticular Disease
Diagnosi, terapia e appropriatezza

Sede: Aula Magna Scuola Piemontese
C.so Svizzera 185 bis – Torino
Data: Giovedì 15 Maggio 2025
Docenti: Dott. Marco ASTEGIANO, Dott. Gianni BOELLA, Prof. Davide RIBALDONE, Dott.ssa Carla ROLLE
Responsabile Scientifico: Dott. Gianni BOELLA
Accreditato: 50 pax

Razionale

La "malattia diverticolare" è una situazione estremamente frequente, dal 40 all'80% della popolazione, soprattutto nelle civiltà industrializzate, ne è affetta. Raramente essa dà origine a sintomatologia rilevante o acuta, ma allorquando ciò avviene sono interessate diverse professionalità (dal MMG al PS, dal gastroenterologo al chirurgo, dal radiologo all'anestesista) seguendo un PDT che deve essere scandito da linee guida accreditate.
Nell'ambito delle patologie gastrointestinali la diverticolosi e la malattia diverticolare del colon, rappresentano condizioni in cui vi è ancora scarsa definizione di vari aspetti clinici, tra questi il ruolo della sintomatologia, il rischio di diverticolite e di complicanze e la terapia sia medica che chirurgica.
La diverticolosi del colon è una condizione molto comune nei paesi industrializzati e la sua prevalenza aumenta con l'età, fino a superare il 60% nei pazienti ultraottantenni. Sebbene il decorso delle diverticolosi sia comunemente asintomatico e non complicato circa il 15% dei pazienti, sviluppa sintomi spesso indistinguibili da quelli della sindrome dell'intestino irritabile quali dolore addominale, turbe dell'alvo e gonfiore addominale. Circa il 5 % dei pazienti con malattia diverticolare sviluppa un episodio di diverticolite acuta non complicata caratterizzata da sintomi addominali talvolta in associazione con sintomi sistemici, quali febbre o malessere ed evidenza laboratoristica della attivazione del processo flogistico. Una minoranza di questi casi sviluppa complicanze maggiori quali lo sviluppo di ascessi, fistole, emorragia, o stenosi.
La patogenesi della diverticolosi e della malattia diverticolare resta una campo di luci ed ombre. La

predisposizione genetica, i rapporti con la sindrome dell'intestino irritabile la dieta povera di fibre ed il coinvolgimento del microbiota intestinale e della attivazione immunitaria di mucosa restano elementi la cui rilevanza attende conferme. Il management, l'approccio medico e chirurgico e la prevenzione delle recidive della malattia diverticolare rimangono ampiamente empirici e scarsamente supportati da studi clinici controllati.

Time Table

Ore 18.15 Registrazione dei partecipanti

welcome coffee

Ore 18.45 Presentazione dell'Evento Formativo ***Dott. Boella***

Ore 19.00 Inquadramento clinico della malattia diverticolare del colon -Gli aspetti epidemiologici –

La fisiopatologia della malattia diverticolare del colon**.** ***Prof. Ribaldone***

Ore 19.45 Sindrome Diarroica: Il microbiota e la malattia diverticolare del colon –

Dolore addominale – Linee Guida ***Dott. Astegiano.***

Ore 20.30 Il paziente con malattia diverticolare: il nuovo ruolo del MMG ***Dott. Boella***

Ore 21.15 Appropriatezza prescrittiva: il ruolo del Servizio Farmaceutico Territoriale ***Dott.ssa Rolle***

Ore 21.45 Discussione caso clinico 1* ***tutti i docenti***

Ore 22.15 Discussione caso clinico 2** ***tutti i docenti***

Ore 22.30 Conclusioni e Discussione con Platea

Ore 22.45 Questionari di fine corso

*Caso Clinico 1

ROLE PLAYING: nuovo paziente (LUCA 58 anni) per nuova dottoressa con incarico temporaneo poiché frequenta il CFSMG. Il paziente ha appena cambiato MMG poiché il precedente è andato in pensione e si presenta per conoscere il nuovo curante e per la prescrizione di farmaci per patologie gastrointestinali

**Caso Clinico 2

Giulia 63 anni soffre di diverticolite e da ieri presenta dolori colici con rialzo febbrile