

#### RESPONSABILI SCIENTIFICI

Giovanni Barbara, Rosario Cuomo

#### BOARD

Bruno Annibale  
Giovanni Barbara  
Rosario Cuomo  
Fabio Pace

#### RELATORI

Paolo Andreatti  
Bruno Annibale  
Giovanni Barbara  
Raffaella Barbaro  
Gabrio Bassotti  
Gian Andrea Binda  
Marilia Carabotti  
Roberto Ciocchi  
Cesare Cremon  
Rosario Cuomo  
Giovanni Maconi  
Simona Manzi  
Riccardo Nascimbeni  
Fabio Pace  
Franco Radaelli  
Carola Severi



#### CREDITI ECM

Il Corso ha ottenuto 8 crediti ECM per la figura professionale del Medico Chirurgo specializzato in: Gastroenterologia, Medicina Generale, Chirurgia Generale, Medicina Interna, Endoscopia

#### OBIETTIVO FORMATIVO

Linee guida, protocolli, procedure

#### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM



via Pagliari, 4 - 26100 Cremona  
tel 0372 23310 [info@overgroup.eu](mailto:info@overgroup.eu) [www.overgroup.eu](http://www.overgroup.eu)

Con il contributo non condizionante di Alfasigma S.p.A.

ALFASIGMA 

# NOVITÀ SULLA MALATTIA DIVERTICOLARE E UPDATE SULLO STUDIO REMAD



**18-19**  
GENNAIO 2019  
**BOLOGNA**

STARHOTELS EXCELSIOR  
VIALE PIETRAMELLARA 51

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.

Principalmente per questo scenario di incertezza i fondatori dell'associazione GrIMaD hanno ritenuto necessario organizzare, per la prima volta in Italia, un registro nazionale della malattia diverticolare che rappresenta un importante strumento di ricerca e che può essere un elemento di indirizzo per la gestione della malattia diverticolare e di stimolo a coprire con ulteriori ricerche e/o sperimentazioni terapeutiche le carenze di conoscenza che attualmente caratterizzano questa comune patologia.

In questo incontro vengono presentati i dati epidemiologici raccolti in circa tre anni di registro dai 43 centri partecipanti allo studio che illustrano per la prima volta l'incidenza della diverticolite acuta e la sua recidiva con i suoi fattori di rischio, e quali fattori clinici o terapeutici determinano il passaggio da una semplice diverticolosi alla malattia sintomatica non complicata.

14:30 Presentazione e introduzione ai lavori  
B. ANNIBALE, G. BARBARA, R. CUOMO, F. PACE

**SESSIONE I**

MODERATORI: G. BASSOTTI, G. BARBARA

15:00 Novità in fisiopatologia della MD: più geni o più ambiente?  
R. BARBARO

15:20 Discussione

15:30 Alterazioni della muscolatura liscia della malattia diverticolare  
C. SEVERI

15:50 Discussione

16:00 Imaging e endoscopia nella MD  
G. MACONI

16:20 Discussione

16:30 Complicanze della malattia diverticolare e burden economico  
R. CUOMO

17:00 break

**SESSIONE II**

MODERATORI: F. PACE, R. CIROCCHI

17:30 Epidemiologia della MD severa/complicata/e postchirurgica in Italia  
G. BINDA

17:45 Discussione

18:00 Emorragia e malattia diverticolare (Studio Bowel)  
F. RADAELLI

18:15 Discussione

18:30 Linee guida chirurgiche nella malattia complicata  
R. NASCIMBENI

18:45 Discussione e Fine lavori

MODERATORI: B. ANNIBALE, R. CUOMO

08:30 Utilità di un ambulatorio dedicato alla malattia diverticolare (l'esperienza del King's College)  
B. ANNIBALE, F. PACE

08:50 Discussione

09:00 Lettura: Prevenzione della recidiva della diverticolite acuta  
R. CUOMO

09:20 Discussione

**SESSIONE DATI REMAD**

MODERATORI: G. BARBARA, F. PACE

09:30 Metodologia del registro e aspetti organizzativi  
S. MANZI

Discussione con i Centri remad

10:00 Conoscenze acquisite con il registro REMAD: studi pubblicati e in corso di pubblicazione (terapia)  
C. CREMON  
Discussione con i Centri remad

10:45 Break

11:15 Follow-up a due anni: incidenza della diverticolite e recidiva  
M. CARABOTTI  
Discussione con i Centri remad

11:45 Dati sullo studio nutrizionale-studio ancillare  
P. ANDREOZZI  
Discussione con i Centri remad

13:00 Considerazioni finali e conclusioni

13:15 Compilazione questionario E.C.M.

13:30 Fine lavori

