	<b>FILE UNICO</b>			
	<b>MOD 7.2.6</b>	DATA EMISSIONE <b>01 set 2010</b>	REV <b>2</b>	DATA REVISIONE <b>01 set 2014</b>

**PROVIDER 2806**

Identificativo: 140157 Ed. 1

Alias srl -Provider 2806

**PROBLEMATICHE REUMATOLOGICHE AD ALTA PREVALENZA**  
**Hotel Ristorante Villa Icidia – Via Tuscolana Vecchia,81 – Frascati (RM)**  
**05 Dicembre 2015**

Cr. 8,8

**OBIETTIVO FORMATIVO**

Documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura.

**RAZIONALE :**

**Il dolore** rappresenta circa l'80% dei motivi di accesso della persona all'ambulatorio medico . Una corretta anamnesi di tipo, di sede e di temporalità dello stesso spesso è sufficiente a sospettare la sua origine e di conseguenza a ipotizzare una diagnosi che verrà confermata da accertamenti di laboratorio e strumentali mirati e da una conseguente terapia farmacologica e non, puntuale ,con evidenti risparmi in termini economici e vantaggi per la persona . Il dolore cronico d'altro canto diviene esso stesso malattia e necessita di supporti non solo farmacologici ma soprattutto psicocomportamentali

Le patologie dell'apparato locomotore o ad esordio con sintomi riferibili a tale apparato rendono conto della prevalenza e della importanza di un corretto inquadramento delle stesse sin dall'inizio del loro manifestarsi : determinante il ruolo del medico di medicina generale .

Al termine del corso, il medico partecipante dovrà essere in grado :

- 1) di interpretare tempestivamente il sintomo dolore come propedeutico alla diagnosi e alla terapia delle più comuni patologie che lo determinano e
- 2) di ascoltare e gestire il paziente affetto da dolore cronico attraverso un approccio olistico (farmacologico, psicocomportamentale e relazionale)


Per raggiungere questi obiettivi dovrà :

1. Dolore acuto nelle malattie reumatiche ad alta prevalenza

- Conoscere le basi fisiopatologiche che sono all'origine del sintomo dolore
- Conoscere i meccanismi patogenetici che sono alla base del sintomo dolore nelle più comuni sindromi algiche
- Essere in grado, attraverso un approccio semantico semplificato , adottare una tipologia algica descrittiva, temporale e topografica quanto più uniforme possibile
- Essere in grado di utilizzare i più comuni metodi di misurazione per “ pesare” il sintomo dolore e relazionarlo al vissuto soggettivo del paziente , conoscendone i limiti e i pregi
- Conoscere il razionale degli accertamenti diagnostici e delle terapie farmacologiche e non da utilizzare
- Saper utilizzare i farmaci per la terapia del dolore acuto e prescrivere le tecniche antalgiche e analgesiche, infiltrative , fisioterapiche e non più idonee

2. Dolore cronico nelle malattie reumatiche ad alta prevalenza

- Sapere interpretare il dolore come sofferenza della persona e come causa di alterazione della qualità della vita della persona
- Sapere ascoltare il paziente e misurare il peso del sintomo sulla qualità di vita
- Avere un approccio psico-relazionale attraverso una comunicazione empatica
- Saper utilizzare i farmaci per la terapia del dolore cronico e prescrivere le tecniche antalgiche e analgesiche, infiltrative, fisioterapiche e non .
- Le cure palliative
- Il medico come farmaco

	<b>FILE UNICO</b>				
	<b>MOD 7.2.6</b>	DATA EMISSIONE	REV	DATA REVISIONE	Pagina
		<b>01 set 2010</b>	<b>2</b>	<b>01 set 2014</b>	<b>2 di 6</b>

**PROVIDER 2806**  
**PIANO DI SVILUPPO DEL CORSO**

Ore 09.00-10.00

Dalla semantica del dolore al sospetto diagnostico e terapeutico :  
una anamnesi puntuale e mirata, associata alla semeiotica fisica, è propedeutica ad una corretta richiesta di diagnostica di laboratorio / strumentale e un utilizzo virtuoso dei presidi farmacologici e non, nella terapia del dolore

Ore 10.00-12.00

Lavoro in PGA : Casi clinici carta e penna  
Individuazione dei fattori di rischio e proposte di approfondimento diagnostico : dalla semantica del dolore ad una razionale prescrizione delle indagini di laboratorio e strumentali.  
Discussione in plenaria dei casi clinici

Ore 12.00 – 13.00

Le più comuni sindromi dolorose osteoarticolari : dalla diagnosi alla terapia

Ore 13,00 Pausa

Ore 14.00 – 14.30

L'approccio farmacologico nel dolore osteoarticolare

Ore 14.30 - 15.00

Le spondiliti sieronegative

Ore 15.00 – 15.30

La fibromialgia

Ore 15.30 – 16.30

Tavola rotonda su

Le più comuni sindromi dolorose osteoarticolari : il peso del problema dal punto di vista dell'individuo e della società. Il dolore cronico ( l'esperto risponde)

16.30- 17.00 questionario di valutazione

**DESCRIZIONE CASI CLINICI:**


1) Andrea e' un falegname di 50 anni lievemente in sovrappeso ( bmi 30.5), fumatore incallito che si rivolge a noi per una limitazione funzionale antalgica della regione cervicale e della spalla sx che gli impedisce di lavorare.

Il dolore e' gravativo di intensita' elevata( analisi descrittiva), localizzato nella regione del trapezio sx, della spalla sx e talora si irradia sino alla mano( analisi di sede). Ha carattere continuo , persistente che si accentua in occasione dei movimenti della spalla e del collo: nonostante questo durante il giorno e' sopportabile ma e' di notte che assume le caratteristiche di un vero tormento ,limitando fortemente la capacita' di riposo.

2) giulio e' un giovane di 45 anni , dotato di massa muscolare invidiabile in ragione anche del suo lavoro: fa il marmista da quando ha 20 anni.

Non riesce piu' a lavorare perche' avverte un dolore alle mani, > alla dx( sede), gravativo( analisi descrittiva). Al mattino ,per circa 20 minuti , giulio e' obbligato ad aprire e chiudere le mani che sono molto rigide .

Il dolore e' continuo, si attenua leggermente durante il giorno sebbene gli impedisca di lavorare, per poi ripresentarsi a sera.la notte gli impedisce di riposare perche' e' "come se avesse un tarlo che costantemente gli rosicchia le ossa ", non di grande intensita' ma sordo, costante , continuo(temporale) e le mani sembrano addormentate.

	<b>FILE UNICO</b>				
	<b>MOD 7.2.6</b>	DATA EMISSIONE	REV	DATA REVISIONE	Pagina
		<b>01 set 2010</b>	<b>2</b>	<b>01 set 2014</b>	<b>3 di 6</b>

### PROVIDER 2806

3) roberta e' una giovane donna di 38 anni, che da mesi lamenta un dolore in regione lombare fastidioso che ormai non le lascia neanche un'ora di pace nella giornata.

E' un dolore sordo, gravativo, profondo ( descrizione), fisso in un punto a livello della regione lombare,( sede), non irradiato , di intensita' non elevata che varia da giorno a giorno senza peraltro sparire del tutto.(tempo)  
Non migliora con gli antiinfiammatori, con la fkt ( masso lombare e dyadinamic), non cambia con la posizione o con gli sforzi. Nonostante questo e' una persona dinamica, continua a frequentare la palestra dove fa ginnastica aerobica e pesistica. Ormai vuole sapere se si deve rassegnare a convivere con questa lombalgia .

4) maria e' una signora di 65 anni, attiva, di quelle instancabili e proprio non sopporta il dolore che la affligge da circa 6 mesi e che le impedisce di fare quello di tutti i giorni. Ha fatto di tutto senza risultati.  
Il dolore e' gravativo, profondo , sordo, di grado intenso( descrittiva),avvertito al gluteo dx e irradiato lungo la coscia sino al ginocchio e talvolta anche sino al polpaccio(sede) . Si accentua appena mette i piedi per terra al mattino e la costringe a zoppiare. La notte il sintomo non e' presente ma la fa svegliare se , dormendo,per caso si gira sul lato non dolente: questo la costringe quasi ad un decubito obbligato sulla parte dolente.( temporale)  
Ha assunto numerosi antiinfiammatori con un beneficio transitorio e parziale.  
Ha effettuato cicli di magnetoterapia,massoterapia, ionoforesi lombare con orudis, diadinamic senza giovamento se non transitorio. La rx grafia lombare ha dimostrato una spondilosi con discopatia l5-s1.


5) marina e' una giovane donna che mi chiama , piangendo, in preda ad un attacco di panico perche' il 3° dito del piede dx presenta un rigonfiamento caldo,dolente alla falange distale.  
Qualche tempo fa ha seguito una trasmissione televisiva in cui si parlava di ar ed ora vedendo questa sua artrite e' terrorizzata.

6)paola e' una signora di 35 anni, molto attraente e ben curata nell'aspetto fisico.  
Si presenta nel nostro studio medico ed esordisce " dottore, da oltre 2 anni , sto male . Ho dolori in tutto il corpo, mi fa male dappertutto e questo dolore non mi lascia mai. Non ce la faccio piu'. Di notte quando dormo, seppure non riposando bene , il dolore si attenua"  
Ha fatto numerose indagini ed ha interpellato numerosi specialisti ( ortopedici, neurologi, gastroenterologi, fisiatri, ecc.)In quanto avverte anche spesso tachicardia e il suo intestino e' irregolare. La cefalea e' un altro suo problema, anche se va a periodi. Ha assunto inoltre numerosi tipi di fans, coxib, antidolorifici senza alcun risultato. Al tatto le fa male tutto il corpo ed alcuni punti ben definiti sono particolarmente dolorosi.  
Tutti gli esami sono nella norma

7) laura e' un'arzilla nonnetta di 80 anni, sempre dinamica e attiva . Non ha gravi problemi di salute se non qualche piccolo dolore saltuario a carico dell ginocchia valghe che peraltro controlla con occasionali assunzioni di fans.  
Si rivolge al proprio medico curante perche' da qualche giorno accusa un dolore continuo, profondo che si accentua con i movimenti , insorto improvvisamente a carico di entrambe le spalle . La notte riesce a riposare , ma di giorno ha difficolta' anche a vestirsi perche' oltre al dolore proprio non ce la fa : non riesce neanche ad andare in chiesa perche' avverte una stanchezza diffusa.

8) giovanni e' un signore di 60 anni che e' andato in pensione dopo 40 anni di lavoro in fabbrica .  
I suoi unici problemi di salute sono un certo sovrappeso associato ad un diabete mellito di tipo 2 insorto da circa 10 anni e ben controllato con la terapia dietetica e farmacologica ed un disturbo minzionale che lo obbliga a frequenti levate notturne ma che non si decide a far indagare. Talvolta ha sofferto di lombalgie riconducibili al lavoro o a sovraccarichi funzionali ( riferisce anche un episodio di lombosciatalgia qualche anno prima) .  
Si rivolge al suo medico per un "tormento" che ormai dura da circa 2 mesi : un dolore - bruciore alla coscia dx, di non elevata intensita' , " e' come se la pelle fosse scottata, sembra quasi addormentata,brucia"; spesso non sopporta neanche i pantaloni

9) pierluigi e' un ragazzo di 16 anni , atleta, gioca a calcio a livello professionistico . Ha un leggero varismo dei piedi e e' cresciuto motlo negli ultimi tempi .  
Non soffre di nulla salvo saltuari dolori muscolari da riferire a sovraccarico funzionali dovuti a allenamenti particolarmenti intensi e su terreni duri o sintetici durante una di queste sedute mentre andava incontro al pallone ha avvertito un dolore alla colonna che gli ha impedito di correre. Il dolore di intensita' elevata e' andato aumentando con le ore , ha impedito il sonno e al mattino dopo, alzarsi e' stato faticoso . E' un dolore gravativo , intenso , localizzato alla regione dorso lombare , che si accentua in particolari movimenti .

	<b>FILE UNICO</b>				
	<b>MOD 7.2.6</b>	DATA EMISSIONE	REV	DATA REVISIONE	Pagina
		<b>01 set 2010</b>	<b>2</b>	<b>01 set 2014</b>	<b>4 di 6</b>

### PROVIDER 2806

Il medico della squadra ha consigliato una risonanza magnetica , proposta anche da dal fisioterapiasta , prontamente interpellato dal padre del ragazzo.

10) andrea e' un giovane di 30 anni , dalla corporatura snella e muscolarmente valida , anche perche' fa il muratore. Soffre da anni di disturbi intestinali sempre etichettati come colite anche perche' spesso mangia panini o in modo disordinato si rivolge al suo medico perche ormai da mesi soffre di un dolore lombare , non eccessivamente intenso , ma persistente, gravativo , continuo che durante la giornata , si avverte di meno , per poi ripresentarsi con il riposo e soprattutto durante la notte e al mattino al risveglio . Il dolore non e' irradiato e sta diventando un tormento , come se lo bloccasse nei movimenti. . Di frequente avverte anche dolore al tallone , attribuito alle scarpe antiinfortunistiche e al salire e scendere dalle impalcature .

### FIGURE PROFESSIONALI CUI SI RIVOLGE:

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; CHIRURGIA GENERALE; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GERIATRIA; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONEMALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MEDICINA DELLO SPORT; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); MEDICINA INTERNA; NEFROLOGIA; ONCOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; REUMATOLOGIA; SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA;

### QUALIFICA DEI RELATORI :

DELL'ANNA	VINCENZO	DLLVCN57M14H501Z	MEDICO CHIRURGO	SPECIALISTA IN REUMATOLOGIA	RESPONSABILE DEL CENTRO OSTEOPOROSI VALMONTONE HOSPITAL
IACUCCI	ILARIA	CCCLRI83A65A132L	MEDICO CHIRURGO	SPECIALISTA IN RADIODIAGNOSTICA	OSPEDALE FATEBENEFRATELLI SAN GIOVANNI CALIBITA. UOC DI RADIOLOGIA.
MASSIMO	MAMMUCARI	MMMMSM61M08D972R	MEDICO CHIRURGO	SPECIALISTA IN FARMACOLOGIA CLINICA ED IN MEDICINA AEREAONAUTICA	MEDICO ASSISTENZA PRIMARIA PRESSON ASL REGIONE LAZIO

### CURRICULA :




CURRICULUM VITAE



### INFORMAZIONI PERSONALI

**Nome** [DELL'ANNA,VINCENZO ]  
**Indirizzo** [ Via Cavalieri Templari, 06 – 03014 Fiuggi (Frosinone) ]  
**Telefono** 0775 505912  
**Telefono cellulare** 336 769025  
**E-mail** endella@libero.it

	<b>FILE UNICO</b>				
	<b>MOD 7.2.6</b>	DATA EMISSIONE	REV	DATA REVISIONE	Pagina
		<b>01 set 2010</b>	<b>2</b>	<b>01 set 2014</b>	<b>5 di 6</b>

**PROVIDER 2806**

Nazionalità Italiana

Data di nascita [ 14/08/1957 ]

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

**MARZO 1993 -2011** MEDICO DI MEDICINA GENERALE ASL FROSINONE – COMUNE ACUTO

**1987-1993** Titolare di Guardia Medica

**1983-1993** Medico Termalista presso gli Stabilimenti Termali di Fiuggi

**1987-1988** Titolare di Guardia Medica turistica

**1986-2010** Attività libero professionale in ambito Reumatologico con sede principale in Fiuggi (Fr)

**Dal 2007 a oggi** **Responsabile del Centro Osteoporosi c/o il Valmontone Hospital spa – Valmontone ; responsabile del servizio Osteoporosi c/o Aditerm – centro diagnostico polispecialistico – Ferentino (Fr) , Responsabile servizio Osteoporosi Abbadia Medica –Orvieto**

**1999 al 2011** Animatore di Formazione e Formatore per la Scuola di Formazione in Medicina di Famiglia della Regione Lazio – responsabile delegato della provincia di Frosinone come Autore di Corsi di Formazione per i M.M.G. ( oltre 30) come Relatore in corsi di formazione organizzati dalla Scuola di Formazione in Medicina di Famiglia –Reg. Lazio nel corso degli anni 2002-2005 per i medici di medicina generale  
Consulente responsabile nazionale della formazione per E=MC2 ONLUS, Associazione per l'Educazione Continua in Medicina dal 2002 al 2005  
Consulente responsabile nazionale della formazione per Consorzio socio sanitario per la cura della persona ( Co.s.s. -organizzatore Ecm presso Min Sal ) dal 2005 al 2007  
Consulente responsabile nazionale della formazione per Fiuggi Meetings e Servizi (organizzatore Ecm presso Min Sal) nel 2004

**2008 a oggi** Responsabile nazionale della formazione per ALIAS srl Provider provvisorio nuovo ordinamento con n. 2806

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

**1982** Laurea in Medicina e Chirurgia presso Università degli Studi di Parma con la votazione di 106/110

**1986** Specializzazione in Reumatologia presso Università degli studi di Bari con la votazione di 110/110

**1992** Specializzazione in Idrologia Med. – Università degli studi di Roma con la votazione di 110/110


**2001** Animatore di Formazione della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)

**2001** Master Società Europea di Medicina Generale (SEMG) – Area ortopedico-reumatologica

**2003** Tutor per la Medicina Generale

**2003-2007** Responsabile per la Formazione dei Medici di Medicina Generale della provincia di Frosinone per conto della scuola di Formazione in Medicina di Famiglia- Regione Lazio

**APPARTENENZA A SOCIETÀ SCIENTIFICHE**

	<b>FILE UNICO</b>				
	<b>MOD 7.2.6</b>	DATA EMISSIONE	REV	DATA REVISIONE	Pagina
		<b>01 set 2010</b>	<b>2</b>	<b>01 set 2014</b>	<b>6 di 6</b>

**PROVIDER 2806**

**1986** Società Italiana di Reumatologia

**1993** Società Italiana di Medicina Generale

**2004** GIBIS

**Attività di docenza**

*Ha partecipato come relatore formatore in oltre 100 corsi ECM e come animatore di formazione in oltre 140 corsi di formazione svolti in tutta Italia*

**RELAZIONI A CONGRESSI**

**DOCENZA A CORSI DI FORMAZIONE ACCREDITATI ECM**

Incarichi di docenza a oltre 100 corsi di formazione , di cui oltre 60 prodotti personalmente.

**MADRELINGUA** [ ITALIANO ]

**ALTRE LINGUE** [ INGLESE ]

• Capacità di lettura [ modesto ]

• Capacità di scrittura [ modesto ]

• Capacità di espressione orale [ scarso ]



Per la Alias srl

**ALIAS srl**  
 Sede Legale: Via dei Villini 81/b  
 03014 FIUGGI (FR)  
 Tel. 336 760025 - 0775 605912  
 P. IVA 02541080608

\_\_\_\_\_

timbro e firma per accettazione