PROGRAMMA

Moderatori: CM. Pessina, G. De Filippi

1° giornata:

- 14.00-14.30 Introduzione ai lavori: CM. Pessina
- 14.30-15.00 Fisiologia del rene ed esami di funzionalità renale: esame chimico co-fisico, urine 24 ore, ecografia, TAC
R. SAVINO – Nefrologia PO Garbagnate
- 15.00-15.25 AKI: definizione e classificazione (criteri RIFLE, principali cause di AKI)
F. RUGGIERI – SAR PO Rho
- 15.25-15.45 Monitoraggio e supporto emodinamico per la prevenzione ed il trattamento dell'AKI nello shock settico
E. BOSELLI – SAR PO Garbagnate
- 15.45-16.15 I diuretici e i vasodilatatori (dopamina, fenoldopam e peptidi natriuretici). I fattori di crescita (eritropoietina)
R. COLOMBO - Nefrologia PO Garbagnate **T. ARAZZI** – SAR PO Rho
- 16.15-16.30 coffee break
- 16.30-16.50 AKI da mezzo di contrasto e N-Acetil cisteina
L. MALTAGLIATI - Nefrologia PO Garbagnate
- 16.50-17.20 Tecniche di depurazione renale: emodialisi, dialisi peritoneale, CRRT
G. ROMEI LONGHENA - Nefrologia PO Garbagnate
- 17.20-17.50 La CRRT nello scompenso cardiaco e shock cardiogeno
S. MEANI / G. DE ANGELIS – Cardiologia PO Rho
- 17.50-18.00 Conclusioni: **CM. PESSINA** – SAR PO Rho
- 18.00-18.15 Test di apprendimento e gradimento

2° giornata:

- 14.00-14.30 Introduzione ai lavori: **CM. PESSINA** - SAR PO Rho
- 14.30-15.00 CRRT (terapia di supporto renale continuo): indicazioni e modalità (SCUF, CVVH, CVVHD, CVVHDF, CVVHFD); accessi vascolari
F. RADICI - SAR PO Garbagnate

- 15.00-15.20 Come preparare la macchina: preparazione, priming, connessione paziente, interruzioni temporanee e definitive :
A.FIORI / V.QUARTARELLA - SAR PO Garbagnate
- 15.20-15.40 La gestione del paziente durante il trattamento
E. CERIANI / P. CAFASSO - SAR PO Rho
- 15.40-16.00 Parte pratica: Allestimento macchina CRRT
E. CERIANI / P. CAFASSO- SAR PO Rho
- 16.00-16.15 coffee break
- 16.15-16.45 Come impostare il trattamento di CRRT
T. ARAZZI - SAR PO Rho
- 16.45-17.15 Scoagulazione con eparina, con citrato e senza coagulante
F. RADICI - SAR PO Garbagnate
- 17.15-17.45 Utilizzo di filtri specifici: toraymyxin, citosorb, septex, oxyris
F. TRAPANI - SAR PO Rho
- 17.45-18.00 Conclusioni: **CM. PESSINA** - SAR PO Rho
- 18.00-18.15 Test di apprendimento e gradimento

PREMESSA

I pazienti affetti da insufficienza renale aumentano ogni anno di 50/100 nuovi casi per milione di abitanti. La frequenza di questa patologia fra i pazienti ricoverati per malattie mediche è del 2-5%. Fra i pazienti critici ricoverati in terapia intensiva è del 23%. Fra i pazienti trattati con supporto renale continuo, la mortalità rimane tra il 40 e 80%.

L'insufficienza renale solo raramente è un problema isolato nel malato critico, spesso si associa ad altre patologie in un quadro assai variegato di insufficienza multi organo. La prognosi del paziente dipende dalla patologia di base, anche utilizzando al meglio le terapie di supporto degli organi insufficienti. In questi ultimi anni si sta prospettando un ruolo non solo di supporto ma terapeutico per le terapie sostitutive continue della funzione renale - CRRT -

OBIETTIVI FORMATIVI:

Acquisire conoscenze sulle cause di insufficienza renale per una corretta interpretazione degli esami di funzionalità renale, sulle metodiche di ultrafiltrazione con abilità pratiche per la gestione delle metodiche della CRRT, uniformando la gestione della CRRT nelle due Rianimazioni dell'Azienda. Implementare l'approccio multidisciplinare tra nefrologi, intensivisti e cardiologi nella gestione dell'insufficienza renale.