NEVRALGIA POST ERPETICA
UN DOLORE INSOPPORTABILE MA EVITABILE

Matera, 11 maggio 2019 – Auditorium Ospedale Madonna delle Grazie

Segreteria scientifica Giuseppe Ciampo

Ore 09.00 Presentazione del Convegno: **Francesco Dimona, Gaetano Annese**
Saluti delle Autorità
Introduzione ai Lavori

Ore 09.30 **Francesco Bruno**

I SESSIONE

Moderatori:
Concetta Laurentaci
Francesco Dimona
Alessandro Pannofino

Ore 10.00 Report sulle attività dell'ambulatorio di Algologia dell'Ospedale "Madonna delle Grazie" di Matera
Hisham Hamad

Ore 10.30 Aspetti fisiopatologici dell'Herpes zoster, dalla infezione alla cronicizzazione
Angela Linzalone

Ore 11.00 La vaccinazione anti Herpes zoster, up to date
Espedito Antonio Moliterni

Ore 11.30 Discussione sui temi trattati nella I sessione

Ore 12.00 Coffee Break Rinforzato

II SESSIONE

Moderatori: Filomena Puntillo Francesco Dimona, Vito Petruzzelli,

Ore 13.00 Il dolore neuropatico
Lucia Gaudio

Ore 13.30 La terapia farmacologica della nevralgia post erpetica
Francesco Amato

Ore 14.00 La terapia interventistica dalla radiofrequenza all'elettrostimolatore.
Massimiliano Sette

Ore 14.30 Discussione sui temi trattati nella II sessione

Ore 15.00 Considerazioni finali

Ore 15.30 Chiusura dei lavori e compilazione del questionario ECM

RAZIONALE:

"La nevralgia post erpetica è una complicanza frequente dell'infezione da Herpes Zoster, meglio conosciuta come Fuoco di Sant'Antonio. Una patologia frequente, più nell'età senile, che mediamente dura 5-6 mesi, ma che può cronicizzare e con un grande impatto sulla qualità della vita compromettendo l'attività lavorativa e le normali attività quotidiane. Una recente indagine di Doxapharma, che ha coinvolto oltre 200 persone fra i 60 e i 70 anni colpite dall'Herpes Zoster rivela come il 43% dei pazienti ha avuto ripercussioni sul lavoro con 13 giorni persi di media, mentre il 55% non è stato autonomo nelle più semplici attività quotidiane. Eppure il dolore da nevralgia post erpetica potrebbe essere evitato grazie a un vaccino in grado di prevenire, con una sola dose, l'insorgenza dell'Herpes Zoster e la neuropatia che ne consegue; ma 3 intervistati su 4 ne ignorano completamente l'esistenza.

Il dolore da nevralgia post erpetica ha la particolarità di essere molto resistente alle comuni terapie antalgiche. Solo un paziente su due riferisce infatti una attenuazione del dolore a seguito dell'utilizzo di farmaci. Per questo motivo la prevenzione è determinante, ma su questa patologia c'è un gap comunicativo reale e rilevante, la percezione del rischio di ammalarsi di Zoster è elevata solo nelle persone che hanno conosciuto la malattia per averla contratta personalmente o averla sperimentata attraverso un familiare o un amico. Le strategie di trattamento per il dolore cronico devono essere incentrate sulle condizioni cliniche di ogni paziente, in quanto i sintomi della nevralgia post-erpetica possono essere diversi per ogni paziente. Gli obiettivi del trattamento comprendono il sollievo dal dolore associato alla nevralgia post-erpetica ed il miglioramento della qualità di vita, consentendo ai pazienti di mantenere il sonno, l'attività fisica e la nutrizione.

La terapia farmacologica se ben condotta può dare rilevanti risultati in termini di controllo del dolore, in ultimo possono essere prese in considerazione terapie interventistiche invasive.

N. ORE ATTIVITA' FORMATIVA: 5

N. PARTECIPANTI: 100

PROFESSIONI ACCREDITATE: MEDICO CHIRURGO (Tutte le Specializzazioni)
INFERMIERE