

DISFUNZIONE ERETTILE E CUORE

Matera 17 giugno 2017

SALA EVENTI PRISCO PROVIDER, Contrada Scatolino

PROGRAMMA

- 08.00 Registrazione Partecipanti
08.30 Presentazione convegno - **Dr. A. Cardinale**
- 09.00 La disfunzione erettile fa male al cuore? - **Dr. A. Cardinale**
- 10.00 Discussione sulle argomentazioni trattate durante la relazione
- 10.30 Coffee Break
- 11.00 Terapia della disfunzione erettile: nuove frontiere - **Dr. I. Veneziano**
- 12.00 Discussione sulle argomentazioni trattate durante la relazione
- 12.30 Caso Clinico 1 - **Dr. A. Cardinale**
- 13.00 Caso Clinico 2 - **Dr. I. Veneziano**
- 13.30 Discussione sui casi clinici argomentati
- 14.00 Lunch
- 14.30 L'attività sessuale nel cardiopatico-rischi o benefici? - **Dr.ssa M.M. De Francesco**
- 15.30 Discussione sulle argomentazioni trattate durante la relazione
- 16.00 Tavola rotonda: DISFUNZIONE ERETTILE E CUORE
Dr. A. Cardinale, Dr. I. Veneziano, Dr.ssa M.M. De Francesco
- 17.00 Conclusioni - **Dr. A. Cardinale**
17.30 Chiusura dei lavori e consegna del Questionario ECM

RAZIONALE

Alla luce di un sempre maggior aumento di disfunzione erettile e delle evidenze sulla correlazione di rischio di malattie cardiovascolari, si ritiene utile mettere a confronto l'esperienza cardiologia e quella urologia con le metodiche diagnostiche innovative e con terapie adeguate per contrastare un fenomeno in crescita.

Il confronto con i medici di medicina generale è essenziale per porre in essere le migliori strategie ed una continuità ospedale-territorio.

DESCRIZIONE CASI CLINICI

Caso clinico 1: Uomo di 56 anni affetto da diabete e arteriopatia periferica in terapia con metformina, asa e cilostazolo, da alcune settimane avverte calo dell'erezione pertanto esegue un eco-color-doppler penieno che evidenzia riduzione di flusso a carico dell'arteria pudenda e viene inviato all'andrologo che prosegue l'iter diagnostico e prescrive terapia con inibitori della 5-fosfodiesterasi.

Caso clinico 2: uomo di 64 anni, forte fumatore e dislipidemico, da alcuni anni affetto da disfunzione erettile in terapia con inibitori della 5 fosfodiesterasi, oltre che con statina. Da alcuni giorni avverte dispnea pertanto si reca dal pneumologo che gli prescrive rx torace e astensione dal fumo. Il medico curante, sapendo della disfunzione erettile, lo invia ad eseguire un test da sforzo che risulta positivo a basso carico, pertanto viene stentricoverato in cardiologia dove esegue la coronarografia con PTCA + Stent sull'IVA