giugno 2024 6·7·8

SOTIMI
Società di Ortopedia e Traumatologia dell'Italia Meridionale ed Insulare

Sociedad Murciana de Cirugía Ortopédica y Traumatología

SOCIEDAD ANDALUZA DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

116° CONGRESSO INTERNAZIONALE

S.O.T.I.M.I. - S.A.T.O. - SO.MU.C.O.T.

Le fratture esposte

Dal damage control alla prevenzione e cura dell'infezione fino all'ortoplastica. Approccio multidisciplinare.

La fragilità ossea

Il ruolo dell'ortopedico e le nuove frontiere terapeutiche. Solo le 48 ore?

PRESIDENTI: **Gaetano Bruno, Achille Pellegrino**

Segreteria Scientifica: **Gennaro Campopiano, Gaetano Pasquale Cervera, Franco Di Fabio, Gianfranco Di Martino, Giacomo Errico, Antonella Grazioli, Filippo Rosati Tarulli, Luigi Russo**

SEDE: **Grand Hotel Vanvitelli, Caserta**

CON IL PATROCINIO DI

Città di Caserta

AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Direttore: **Dott. G. Bruno**

OSPEDALE SAN GIUSEPPE MOSCATI-AVERSA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Direttore: **Dott. A. Pellegrino**

CONSIGLIO DIRETTIVO
S.O.T.I.M.I. 2022 – 2024

PRESIDENTE ONORARIO	Giuseppe Guida, *Campania*
PRESIDENTE	Biagio Moretti, *Puglia*
PAST PRESIDENT	Antonio Toro, *Campania*
Vice Presidente	Bruno Di Maggio, *Campania*
Consiglieri	Lawrence Camarda, *Sicilia* Giuseppe Dessì, *Sardegna* Olimpio Galasso, *Calabria* Raffaele Vitiello, *Lazio*
Segretario Tesoriere	Donato Rosa, *Campania*
Segretario alla Presidenza	Giovanni Vicenti, *Puglia*
Probiviri	Massimo Mariconda, *Campania* Michele Saccomanno, *Puglia* Antonio Toro, *Campania*
Revisori dei Conti	Rocco Romeo, *Basilicata* Alfredo Schiavone Panni, *Campania* Giuseppe Sessa, *Sicilia*
Delegati per i rapporti con le Società Scientifiche	Fabrizio Cigala, *Campania* Michele D'Arienzo, *Sicilia* Pasquale Farsetti, *Lazio*
Rappresentanti Regionali	Virgilio Barletta, *Campania* Adolfo Cuomo, *Basilicata* Carlo Doria, *Sardegna* Giulio Maccauro, *Lazio* Vito Pavone, *Sicilia* Livio Perticone, *Calabria* Francesco Rifino, *Puglia*

RAZIONALE

Cari Colleghi, i temi di lavoro proposti per il **116° CONGRESSO INTERNAZIONALE S.O.T.I.M.I. – S.A.T.O. – S.O.MU.CO.T.**, sono la fragilità ossea e le fratture esposte.

Le fratture esposte: dal damage control alla prevenzione e cura dell'infezione sino all'ortoplastico. Approccio multidisciplinare.

Fino a 170 anni fa, la frattura esposta era sinonimo di morte e generalmente comportava l'immediata amputazione dell'arto leso, anche quest'ultima causa di una elevata mortalità, generalmente conseguente a emorragia o infezione: la guarigione di una frattura esposta di femore nel XIX secolo era addirittura considerata un evento eccezionale.
Le conquiste del XX secolo nella cura e profilassi precoce della sepsi con antibiotici, nel perfezionamento delle procedure anestesiologiche e rianimatorie, nella stabilizzazione precoce delle fratture con l'uso di fissatori esterni sempre più maneggevoli e affidabili, nelle tecniche chirurgiche di conversione della fissazione esterna verso sintesi interne più stabili, hanno spostato l'interesse dei traumatologi dal salvataggio della vita umana e dell'arto all'utilizzo di metodiche per ridurre i tempi di consolidazione e di guarigione.
Le fratture esposte sono in costante aumento, perché sono in continua ascesa traumi ad alta energia che avvengono sul lavoro e nel corso di incidenti stradali, così come traumi a media e bassa energia negli anziani per l'allungarsi della vita media.

Il management delle fratture esposte rappresenta, a tutt'oggi, una sfida continua per il traumatologo, in un momento così delicato della sanità italiana dove "tagli", "medicina difensiva" e "controversie medico-legali" condizionano sempre più il timing e l'approccio terapeutico fondamentali per evitare temibili complicanze quali la sepsi e la sindrome compartimentale, la pseudoartrosi e la viziosa consolidazione.
In questo 116° Congresso verranno affrontate tutte le problematiche delle fratture esposte, dal damage control alla prevenzione e cura dell'infezione, all'ortoplastica, tenendo conto delle attuali linee guida per un corretto timing, un preciso inquadramento diagnostico, un'adeguata profilassi antibiotica e antitrombotica, un'accurata e tempestiva opzione chirurgica.

La fragilità ossea: il ruolo dell'ortopedico e le nuove frontiere terapeutiche. Solo 48 ore?

Le fratture da fragilità rappresentano la manifestazione clinica più grave dell'osteoporosi e delle malattie osteo-fragilizzanti e, considerata la loro frequenza, costituiscono un problema sanitario, sociale ed economico considerevole ed in progressivo aumento.
Le fratture da fragilità sono l'esito di traumi a bassa energia (definiti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come forze equivalenti ad una caduta dalla propria altezza) a carico di un osso indebolito.
Colpiscono più frequentemente il femore prossimale, le vertebre dorso-lombari, il radio distale, più raramente la testa omerale, il femore distale, il bacino e le coste. Una frattura da fragilità aumenta di 5 volte il rischio di una seconda frattura entro i successivi 2 anni.
Si stima che in Europa una donna su 3 e un uomo su 5 sopra i 50 anni svilupperà una frattura da fragilità. I costi diretti a carico del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) per tali patologie negli ultimi anni sono stati di circa 10 miliardi di euro, circa il doppio di quelli per infarto del miocardio (IMA) ed ictus cerebri. Questi numeri sono destinati a crescere con l'invecchiamento della popolazione.

La mortalità per frattura femorale si attesta intorno al 5-15% in acuto e 15-30% ad un anno, sostanzialmente sovrapponibile a quella per ictus, IMA e carcinoma mammario. Essa rappresenta la quarta patologia cronica per disabilità fisica, con progressivo declino funzionale e perdita di indipendenza.
I percorsi diagnostico-terapeutici e la gestione multidisciplinare dei pazienti affetti da fragilità ossea permettono di migliorare significativamente i risultati dei trattamenti, ottimizzando tempi e uso di risorse.
Risolto l'evento acuto, tali percorsi devono prevedere un programma standardizzato di prevenzione dei possibili nuovi eventi fratturativi.
Partendo da questi presupposti, i lavori del 116° Congresso S.O.T.I.M.I. affronteranno argomenti che spaziano dalla scienza di base, al ruolo dell'alimentazione, all'appropriatezza diagnostica, alla prevenzione, al trattamento chirurgico e farmacologico, alle tecniche riabilitative.
Il programma scientifico, accreditato come evento E.C.M., prevederà anche una Tavola Rotonda internazionale S.O.T.I.M.I. – S.A.T.O. – S.O.MU.CO.T., dal titolo "La Chirurgia dell'avampiede", e tre Sessioni dedicate a comunicazioni libere.
Il Relatore della migliore comunicazione libera parteciperà ad un cadaver-lab nel 2025. I Moderatori di ciascuna Sessione voteranno la migliore comunicazione tenendo conto della chiarezza di esposizione nel rispetto dei tempi assegnati, della organizzazione e metodologia della comunicazione e della rilevanza ed attualità dei contenuti nella pratica clinica, assegnando per ogni parametro una valutazione compresa tra 1 a 5.
Una commissione composta dai due Presidenti del Congresso, dal Prof. Donato Rosa e dal Vice Presidente della S.O.T.I.M.I. Dott. Bruno Di Maggio, infine, designerà il vincitore.

Gaetano Bruno

Achille Pellegrino

6 giugno 2024

AULA A

12.30	Registrazione e Benvenuto ai Partecipanti
13.00 - 14.00	**SIMPOSI AZIENDALI**
14.00 - 15.30	**COMUNICAZIONI LIBERE**

SESSIONE
FRATTURE ESPOSTE 1

DAMAGE CONTROL A

15.30	Epidemiologia e classificazione delle fratture esposte.
15.38	Damage control vs early total care.
15.46	Trattamento in urgenza: cosa fare e dove.
15.54	Fissazione esterna nel damage control dell'arto superiore.
16.02	Fissazione esterna nel damage control dell'arto inferiore.
16.10	*Discussione*

DAMAGE CONTROL B

16.30	Il Fracting Score.
16.38	Traumi da scoppio.
16.46	Lesioni vascolo-nervose e sindromi compartimentali.
16.58	Sintesi interna definitiva. Come, quando e...perché.
17.06	Fissazione esterna definitiva. Come, quando e...perché.
17.14	*Discussione*

RICONVERSIONE COME E QUANDO

17.35	Omero.
17.43	Avambraccio.
17.51	Femore.
17.59	Tibia.
18.08	Pilone tibiale.
18.16	Floating shoulder.
18.24	Floating knee.
18.32	*Discussione*

19.00	Chiusura della prima giornata

7 giugno 2024

AULA A

08.00 - 09.30 **COMUNICAZIONI LIBERE**

09.30 Inaugurazione del Congresso e Saluto delle Autorità:

Saluti dei Presidenti del 116° CONGRESSO INTERNAZIONALE S.O.T.I.M.I. – S.A.T.O. – S.O.MU.CO.T.
Dott. Gaetano Bruno e Dott. Achille Pellegrino
Saluti del Sindaco di Caserta **Dott. Carlo Marino**
Saluti del Direttore Generale A.S.L.CE **Dott. Amedeo Blasotti**
Saluti del Direttore Generale Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" **Dott. Gaetano Gubitosa**
Saluti del Presidente S.I.O.T. **Dott. Alberto Momoli**
Saluti del Presidente O.T.O.D.I. **Dott. Fabrizio Cortese**
Saluti del Presidente S.I.C.O.O.P. **Prof. Rocco Papalia**
Saluti del Presidente S.O.T.I.M.I. **Prof. Biagio Moretti**

SESSIONE
FRATTURE ESPOSTE 2

PREVENZIONE E CURA DELLE INFEZIONI

10.00 Profilassi e terapia antibiotica: come, quando e perché
10.08 La rimozione dell'hardware
10.16 Management delle pseudoartrosi settiche
10.24 Management delle osteomieliti
10.32 Terapia a pressione negativa.
10.40 Le osteomieliti fungine ed il ruolo dell'ortoplastica.
11.00 *Discussione*

ORTOPLASTICA: MITO O REALTÀ?

11.30 L'organizzazione di un servizio di ortoplastica: i nodi da sciogliere.
11.38 Le fratture esposte degli arti: approccio ortoplastico.
11.46 La ricostruzione orto-plastica: timing e tecniche innovative.
11.54 Procedure d'impiego dei sostituti dermici.

12.02	Debridement e gestione dei difetti ossei.
12.10	Reimpianto e rivascolarizzazione di un arto.
12.18	Quando amputare.
12.26	*Discussione*
12.50	Cambiamenti contrattuali e rischio radiologico.
13.00 - 14.00	**WORKING LUNCH – SIMPOSI AZIENDALI**

TAVOLA ROTONDA SOTIMI – SATO - SOMUCOT

14.00	Seduta Amministrativa e proclamazione del nuovo direttivo

CHIRURGIA DELL'AVAMPIEDE

Chirurgia mininvasiva Vs Chirurgia tradizionale

14.30	Cirurgia minimamente invasiva del hallux valgus: limites.
14.42	Chirurgia open dell'alluce valgo.
14.54	Il trattamento delle deformità delle dita.
15.06	Cirurgia de las recidivas del hallux valgus.
15.18	Le metatarsalgie (Morton).
15.30	*Discussione*

SESSIONE
FRAGILITÀ 1

UPDATE SU OSTEOPOROSI

15.50	Fragilità e osteoporosi: definizione.
15.58	L'osteoporosi e sarcopenia.
16.06	Gli indicatori di genere nel trattamento dell'osteosarcopenia.
16.14	L'osteoporosi e tumori delle ossa.
16.22	Le fratture da fragilità: un'epidemia inarrestabile ?
16.30	*Discussione*

LE OSTEOPOROSI “PARTICOLARI”

16.50 L’algodistrofia.
16.58 Il ”Bone Edema” e trattamento chirurgico.
17.06 L’osteoporosi infantile.
17.14 L’osteoporosi nel sesso maschile.
17.22 L’osteoporosi secondarie e ipovitaminosi.
17.30 *Discussione*

LA DIAGNOSTICA VERSO IL FUTURO

17.50 La ricerca dei soggetti a rischio sulla base del corredo genomico e della epigenetica.
17.58 La radiologia tradizionale, l’imaging e la DEXA nella diagnosi della malattia osteoporotica.
18.06 La densitometria ossea “avanzata”: REMS.
18.14 Esami di laboratorio: quali, quando e come interpretarli. Il ruolo dei marcatori ossei nella diagnosi e nel trattamento dell’osteoporosi.
18.22 Rischio di fratture e carte del rischio.
18.30 Il rischio di caduta nel paziente fragile.
18.38 Trabecular Bone Score (TBS) nella pratica clinica.
18.46 *Discussione*

SOLO LE 48 ORE?

19.06 Il ruolo dell’orto-geriatra nella gestione delle fratture di femore.
19.14 Management delle fratture del collo del femore nei pazienti over 65 nelle 48 ore.
19.22 La frattura del collo del femore controlaterale: gestione chirurgica, fattori di rischio e prevenzione.
19.30 F.L.S. e P.T.D.A. nel trattamento delle fratture da fragilità.
19.38 La presa in carico del paziente nel post-chirurgico.
19.46 *Discussione*

8 giugno 2024

AULA A

08.00 - 09.30 **COMUNICAZIONI LIBERE**

SESSIONE
FRAGILITÀ 2

LA GESTIONE DEL PAZIENTE FRAGILE

09.30 Innovazioni nella farmacologia delle fratture da fragilità e aderenza alla terapia.

09.42 Il ruolo della Vitamina D nella prevenzione e nel management delle fratture da fragilità.

09.50 Osteoenhancement: definition and local Intervention.

09.58 La terapia del dolore nelle fratture da fragilità ossea.

10.06 La vertebroplastica e la cifoplastica nelle fratture vertebrali da fragilità.

10.14 Osteosintesi nelle fratture da fragilità: il carbonio può aiutare?

10.22 La stimolazione biofisica nel trattamento delle fratture da fragilità.

10.30 *Discussione*

IL MANAGEMENT DELLE COMPLICANZE

10.45 Le fratture ingranate del collo del femore nel paziente anziano fragile: sintesi o sostituzione protesica?

10.53 Protesi d'anca nelle fratture del collo del femore: difficoltà tecniche e ruolo della cementazione.

11.01 Trattamento con protesi d'anca delle fratture laterali instabili.

10.09 Fratture peri-protesiche d'anca nei pazienti "fragili": sintesi o revisione?

11.18 La gestione delle perdite di sostanza ossea nell'anziano fragile nella chirurgia di revisione dell'anca: innesti ossei e megaprotesi.

11.26	Management delle fratture peri-protesiche di ginocchio nel “grande anziano”.
11.32	Management delle fratture inter-protesiche e perimpianto.
11.40	Fratture vertebrali multiple nel paziente anziano: trattamento conservativo e chirurgico.
11.48	Terapia conservativa o chirurgica nelle fratture prossimali di omero nell’anziano: indicazioni e limiti.
12.04	*Discussione*
13.00	Chiusura del Congresso e abilitazione al Test ECM on line.

INFORMAZIONI AI RELATORI
Al fine della presentazione di un contributo scientifico, è indispensabile l'iscrizione alla Società di colui che presenterà il contributo o, in alternativa, l'iscrizione di uno dei coautori. Si ricorda pertanto di verificare con la Segreteria Organizzativa la propria posizione associativa S.O.T.I.M.I.

COMUNICAZION
La migliore comunicazione sarà premiata con 1 Cadaver Lab.

AUDIOVISIVI
Tutti i relatori sono invitati al rispetto dei tempi loro assegnati. L'audio si spegnerà automaticamente al termine del tempo previsto. Al fine di poter offrire il miglior servizio tecnico possibile, i relatori sono invitati a portare al centro audiovisivi il proprio lavoro in formato Power Point su memoria USB, salvato con il nome del relatore, almeno due ore prima della presentazione in aula. Per le immagini, è raccomandato l'uso di estensioni .gif oppure .jpg. Per altri tipi di estensioni e per dimensioni superiori dei files, si prega di contattare la Segreteria Organizzativa. Nel caso in cui nella presentazione Power Point siano presenti collegamenti a video, è necessario registrare separatamente nella penna USB il file del video (a meno che non siano video incorporati in office 2010); se non si tratta di video standard bisogna segnalare preventivamente alla Segreteria Organizzativa il codec utilizzato. Se possibile, è opportuno provare la propria presentazione su un altro computer.

UTILIZZO DI FILMATI DIGITALI
Si ricorda che per evitare di incorrere in problemi di mancata visualizzazione sui sistemi del convegno, i video digitali contenuti nelle presentazioni dovranno essere realizzati utilizzando codec standard e di ampia diffusione. Gli algoritmi di compressione esistenti sono infatti troppi perchè possano essere tutti resi disponibili sui nostri computer. In nessun caso dovranno essere utilizzati codec che utilizzino tecnologie proprietarie ed esclusive dei sistemi di cattura video presenti sui propri computer, in quanto tali algoritmi non possono essere utilizzati su hardware differente.

CREDITI ECM Provider N. 2382 - 411797

Sono stati assegnati **14** crediti formativi per le seguenti professioni:
Medico Chirurgo (discipline: Ortopedia e Traumatologia, Medicina fisica e riabilitazione, Anestesia e rianimazione, Malattie Infettive, Geriatria); **Fisioterapisti**, **Infermieri**.

Sarà possibile svolgere il test di apprendimento solo on-line dal giorno successivo all'evento per 3 giorni sul sito: www.balestracongressi.com. L'accesso alla piattaforma per lo svolgimento del test sarà possibile tramite credenziali consegnate al momento del congresso e previa verifica di presenza del 90% dell'attività formativa. Il test potrà essere effettuato una sola volta. Il requisito minimo necessario per l'ottenimento dei crediti formativi è il raggiungimento dell'75% delle risposte corrette del test di valutazione.

CREDITI ECM PER LA FACULTY

Il docente/tutor/relatore potrà acquisire i crediti formativi come discente previa richiesta al provider. Il docente/tutor/relatore dovrà seguire l'evento in qualità di partecipante nei modi e nei tempi indicati dal Provider secondo la normativa ECM.

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE CONGRESSUALE Grand Hotel Vanvitelli, Viale Carlo III - 81100 Caserta (CE)

QUOTE D'ISCRIZIONE

Socio S.O.T.I.M.I. **Gratuita**
(Soci in regola con le quote per l'anno in corso)

Medici in formazione (iscritti Aisot) **Gratuita**
È possibile iscriversi o rinnovare l'iscrizione alla S.O.T.I.M.I. in sede congressuale o iscriversi on line sul sito www.sotimi.it)

Soci: SIOT, AUOT, OTODI, SICOOP Euro 50,00
Non Socio Euro 100,00
Pagamento con Pay Pal (iva esclusa)

La quota d'iscrizione comprende:
- Partecipazione alle sedute scientifiche
- Kit congressuale
- ECM
- Attestato di partecipazione
- Lunch

CENA SOCIALE - La cena sociale è gratuita per i Soci Sotimi in regola con le quote; tutti gli altri Soci devono versare un contributo di Euro 65,00 (fino a disponibilità di posti).

MODALITÀ DI ISCRIZIONE AL CONGRESSO - Per iscriversi al congresso è necessario compilare la scheda di adesione on-line, disponibile nel sito www.balestrasrl.com.
Le modalità di pagamento sono: pagamento on-line con Paypal nel sito www.balestracongressi.com

ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE - I partecipanti regolarmente iscritti avranno diritto all'attestato semplice di partecipazione che verrà consegnato al termine del congresso presso il desk della Segreteria.

SEGRETERIA S.O.T.I.M.I. - La segreteria della S.O.T.I.M.I. sarà presente in sede congressuale per tutto il periodo del Congresso.

PRENOTAZIONI ALBERGHIERE - Chi desidera pernottare, può richiedere informazioni sulla disponibilità alberghiera a: Balestra Srl. - tel. 06 2148065/8 – prenotazioni@balestraviaggi.com

Telefono +39 062148065
www.balestrasrl.com