

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE

Hotel Remilia
Via Danubio, 7 - Reggio Emilia
Tel. 0522 517917

ISCRIZIONE

Iscrizione gratuita ma obbligatoria.
Si prega di contattare la segreteria organizzativa.

ECM

Evento n. 451116
Crediti assegnati 6
Accreditamento ECM per Medico Chirurgo (Dermatologia e Venereologia,
Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Generale (Medici di Famiglia),
Medicina Interna, Reumatologia, Radiodiagnostica).

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM 810



ETRUSCA
CONVENTIONS
Via Bonciario 6/8 - 06123 Perugia
tel. / fax 075.8089485 - info@etruscaconventions.com
www.etruscaconventions.com

FACULTY

Giorgia Citriniti - *Reggio Emilia*
Filippo Crescentini - *Reggio Emilia*
Andrea Delle Sedie - *Pisa*
Nicolò Girolimetto - *Bologna*
Michele Maria Luchetti Gentiloni - *Ancona*
Federica Macaluso - *Reggio Emilia*
Niccolò Possemato - *Reggio Emilia*
Alessandra Rai - *Reggio Emilia*

Con il contributo non condizionante di

Johnson & Johnson



Psoriatic Arthritis: in the depths of imaging

REGGIO EMILIA
21 Giugno 2025

Hotel Remilia

Responsabile scientifico:
Niccolò Possemato

RAZIONALE SCIENTIFICO

La psoriasi è una malattia infiammatoria cronica che colpisce una significativa percentuale della popolazione mondiale. Sappiamo che la prevalenza della psoriasi cutanea in Italia è stimabile in circa il 3%. È noto che circa il 30% dei pazienti affetti da psoriasi sviluppa artrite psoriasica (PsA), una forma di artrite infiammatoria che può causare gravi disabilità.

Recenti evidenze scientifiche supportano il potenziale ruolo dell'interleuchina-23 (IL-23) (master regulator) e dell'asse IL-23/Th17/IL-17 nel processo di infiammazione cutanea e nella transizione verso le manifestazioni articolari della malattia.

Grazie agli studi clinici e alla collaborazione tra lo specialista Dermatologo e Reumatologo, oggi conosciamo anche i principali fattori di rischio associati allo sviluppo dell'artrite psoriasica ed i sintomi d'esordio più frequenti.

Quali sono quindi le sfide che siamo chiamati ad affrontare?

Nonostante le crescenti capacità di definire una popolazione ad elevato rischio di transizione verso una artrite psoriasica, il ritardo diagnostico di tale patologia appare ancora rilevante. Tale problematica conduce invariabilmente ad un rischio incrementato di danni articolari, ad una riduzione della qualità di vita del paziente e ad una ridotta capacità di raggiungere il target terapeutico una volta definita la patologia.

Anche dopo la diagnosi le sfide per il clinico restano molteplici: come definire efficacemente i domini di malattia? Come valutare l'attività della flogosi articolare o entesica? Come fare diagnosi differenziale rispetto ad altre condizioni dolorose di frequente riscontro? Quanto ridurre la terapia di fondo?

Le domande sono aperte, certamente le metodiche di imaging rappresentano oggi uno strumento potente nelle mani del medico.

Obiettivi dell'evento:

- Fornire un aggiornamento sulle basi patogenetiche della psoriasi e della transizione verso l'artrite psoriasica, con particolare attenzione al potenziale ruolo dell'asse IL-23/Th17/IL-17.
- Migliorare la conoscenza delle caratteristiche della popolazione psoriasica a rischio di transizione verso l'artrite.
- Esplorare ed approfondire il ruolo delle differenti metodiche di imaging nella PsA, nei vari domini di malattia, alla luce delle recenti acquisizioni scientifiche, attraverso momenti interattivi di condivisione e commento di "immagini sfidanti".

PROGRAMMA

8:30 Registrazione dei partecipanti

9:00 Saluti e presentazione del corso

Niccolò Possemato

9:20 Da Psoriasi ad Artrite Psoriasica:

L'asse IL 23-IL 17

Federica Macaluso

10:00 Da psoriasi ad artrite psoriasica:

il ruolo dell'ecografia

Andrea Delle Sedie

10:20 La sfida della diagnosi differenziale

Filippo Crescentini

10:40 Coffee Break

11:00 Immagini sfidanti e casi clinici interattivi,

PsA periferica

Niccolò Possemato, Alessandra Rai

11:40 L'interessamento assiale: siete "lumpers"

o "splitters"?

Niccolò Possemato

12:00 Rx tradizionale nell'artrite psoriasica assiale,

ha ancora un ruolo?

Giorgia Citriniti

12:20 La risonanza magnetica per la diagnosi di PsA assiale

Michele Maria Luchetti Gentiloni

12:40 Discussione

13:00 Lunch

14:00 Immagini sfidanti e casi clinici interattivi, PsA assiale

Filippo Crescentini, Alessandra Rai

14:40 Difficult to treat PSA

Michele Maria Luchetti Gentiloni

15:00 La dattilite: un markers di PsA?

Niccolò Possemato

15:20 L'imaging ha un ruolo nella dattilite?

Nicolò Girolimetto

15:40 L'ecografia come ausilio nelle tecniche infiltrative

Giorgia Citriniti

16:00 Discussione

16:15 Compilazione questionario ECM

16:30 Conclusioni e chiusura dei lavori