

INFORMAZIONI GENERALI

Ogni iscritto riceverà dalla segreteria informazioni dettagliate sulla modalità di partecipazione.

Si potrà partecipare in gruppo al corso presso i Centri Nefrologici Lombardi che gestiranno l'accesso alla videoconferenza e la segreteria avrà il ruolo di tutor e garantirà la corretta fruizione dell'evento.

La partecipazione può essere effettuata anche singolarmente.

ATTESTATI DI FREQUENZA

La certificazione di partecipazione verrà inviata dalla segreteria via e-mail.

E.C.M.

Il corso è accreditato ECM per la figura professionale di Medico Nefrologo.

Per poter ricevere i crediti è necessario partecipare interamente alla giornata (90%), compilare e riconsegnare alla fine il materiale ECM.

Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica.

ISCRIZIONI

La partecipazione al corso è gratuita ad esaurimento posti. L'iscrizione deve essere effettuata compilando la scheda sul sito

www.nefrologialombardia.it
nella sezione Eventi in corso.

Videoconferenza RES
Piattaforma on-line

con il contributo incondizionato di

Baxter



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**



CORSO SIN LOMBARDIA

GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Glaser snc
Via Divisione Tridentina, 5
24121 Bergamo
Tel. 035-224072 – Fax 035-0662295
segreteria@glaser.it – www.glaser.it

Provider ECM nr 773
SabiWork - Padova



E.C.M.

Commissione Nazionale Formazione Continua



8 APRILE 2022

VIDEOCONFERENZA RES

PRESENTAZIONE

La nefropatia membranosa è una glomerulopatia caratterizzata dall'ispessimento della membrana basale glomerulare indotto dalla deposizione di immunocomplessi sul versante subepiteliale della stessa. La deposizione di immunocomplessi costituiti da antigene, immunoglobulina G e componenti del complemento causa delle alterazioni della struttura dei podociti con conseguente proteinuria, diminuzione della albumina sierica e comparsa di edemi. La nefropatia membranosa rappresenta una delle cause più frequenti di sindrome nefrosica nell'adulto. In circa l'80% dei casi di nefropatia membranosa non c'è una causa apparente mentre il restante 20% è causato da farmaci, malattie sistemiche, neoplasie o virus come quelli dell'epatite B e C. L'identificazione della endopeptidasi neutra e del recettore della fosfolipasi A2 come antigeni podocitari responsabili il primo di una forma rara di nefropatia membranosa e il secondo di circa l'80% dei casi di nefropatia membranosa primitiva ha rappresentato una rivoluzione nella diagnosi e nel trattamento della nefropatia membranosa. Da allora sono stati individuate altri antigeni responsabili della nefropatia membranosa come trombospodina, semaforina 3B, esotosina 1. L'identificazione degli antigeni ha indotto la ricerca e lo sviluppo di analisi per la determinazione e la titolazione di anticorpi specifici. Numerosi studi hanno dimostrato che la maggioranza dei casi di nefropatia membranosa primitiva sono associate alla presenza di anticorpi diretti contro PLA2R o trombospodina. Questo ha suggerito che la presenza di anticorpi diretti contro PLA-2R o trombospodina possa sostituire la biopsia renale nella diagnosi di nefropatia membranosa. Tuttavia sono numerosi i casi di nefropatia membranosa con anticorpi antiPLA-2R circolanti negativi e positività degli stessi alla immunostochimica effettuata su sezioni di biopsia renale. La proteinuria è stata da sempre l'unico marker utilizzato per seguire l'attività della malattia, recentemente tuttavia una serie di studi hanno suggerito che il titolo degli anticorpi anti PLA2R può essere utilizzato come marker sia di attività che di risposta alla terapia. Sono comunque tanti i punti ancora poco chiari e che necessitano di attenta riflessione e probabilmente di conferme da ulteriori studi. .

Scopo del meeting sarà quello di cercare di rispondere partendo dai risultati degli studi più recenti ai seguenti quesiti: Il quadro istologico della biopsia renale al momento della diagnosi può aggiungere qualche informazione in più della positività e del titolo degli anticorpi in termini di prognosi e risposta al trattamento? I casi di nefropatia membranosa resistenti alla terapia presentano meccanismi immunologici e patofisiologici ancora da chiarire? Quale ruolo hanno le memory cells nella patogenesi della nefropatia membranosa? Nei casi di nefropatia membranosa che vanno in remissione spontanea può essere utile misurare il titolo degli anticorpi antiPLA2R per monitorare la malattia e prevenire le riacutizzazioni?

PROGRAMMA

13.30 Accesso alla piattaforma WEB

Moderatore: *R. A. Sinico, F. Alberici*

14.00 Il dosaggio degli anti-PLA2r può sostituire la biopsia renale?
C. Carrara

14.30 Monitoraggio anti PLA2r e linfociti Memory nella strategia terapeutica della GNM
F. Brunini

15.00 Monitoraggio anti-PLA2r: può essere usato nel follow-up della remissione spontanea?
E. Delbarba

15.30 Discussione

16.00 Conclusione dei lavori

COMITATO SCIENTIFICO ED ORGANIZZATORE:

Paolo Albrizio, Marina Cornacchiari, Ciro Esposito, Marco Heidempergher, Simone Vettoretti

RESPONSABILE SCIENTIFICO PER ECM:

Ciro Esposito, Professore Associato Convenzionato Università degli Studi di Pavia, Direttore S.C.U.O. Nefrologia e Dialisi, ICS Fondazione Salvatore Maugeri, PV

RELATORI E MODERATORI

Federico Alberici, Nefrologo, ASST Spedali Civili di Brescia, Università degli Studi di Brescia

*Brunini Francesca, Nefrologo, ASST Settelaghi, Varese
Carrara Camillo, Nefrologo, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

*Delbarba Elisa, Nefrologo, ASST Spedali Civili di Brescia, BS
Sinico Renato Alberto, Nefrologo, Università degli Studi di Milano Bicocca – Osp. San Gerardo, Monza*