

COMUNICATO STAMPA CONGRESSUALE - NR.1

COLLEGIO REUMATOLOGI ITALIANI

CReI

APPROCCIO COMPLETO E MULTIDISCIPLINARE ALLE MALATTIE REUMATOLOGICHE:

SI APRE A BOLOGNA IL 28° CONGRESSO CReI

9-11 OTTOBRE, BOLOGNA

<https://collegioreumatologi.it/congresso-nazionale-2025>

BOLOGNA 8 OTTOBRE - Quasi un italiano su dieci convive con una patologia reumatologica: sono quindi **oltre 5 milioni i cittadini** a cui è stata diagnosticata una delle 150 patologie reumatologiche che colpiscono muscoli, articolazioni, legamenti ed altri organi (in primis il cuore) fino a rendere impossibile una vita quotidiana di qualità. Allo specialista di reumatologia oggi cosa è chiesto per gestire in modo avanzato, competente ed autorevole tutti questi pazienti con i loro bisogni di salute? E' possibile creare un nuovo approccio clinico-assistenziale che tenga conto di tutta la complessità che la vita di queste persone si trova ad affrontare? Questi sono gli interrogativi che attraversano il **XXVIII Congresso del Collegio Reumatologi Italiani-CReI** che si apre a Bologna con il titolo **La reumatologia ai tempi del CReI** (9-11 ottobre).

UN EVENTO SPARTIACQUE

“Il titolo intende essere un vero spartiacque nell’attività dei reumatologi”, commenta **Luis Severino Martin Martin, presidente del Collegio**, “Quando parliamo della ‘specificità dello sguardo CReI sulla reumatologia’ ci riferiamo ad un approccio distintivo che in questo evento intendiamo esplicitare: il Collegio da anni si sta impegnando a far crescere la cultura complessiva della reumatologia, e lo fa assicurando a tutti gli iscritti la possibilità ampliare le competenze, di aprire il proprio sguardo a tutti i bisogni che il paziente reumatologico presenta ed a costruire quella cultura multidisciplinare che oggi è essenziale per una sanità davvero capace di una visione integrale del paziente”. Per questo, prosegue Martin Martin, “possiamo dire che oggi il nostro Congresso - che si tiene proprio nei giorni precedenti alla **Giornata Mondiale del Malato Reumatologico**, che cade il 12 ottobre - realizza tre azioni che lo rendono speciale: fare il punto su quanto la reumatologia è progredita rispetto al recente passato dal punto di vista scientifico e assistenziale; condividere approfondimenti innovativi su come le patologie reumatologiche sono influenzate ed influenzano altre patologie; e da ultimo assicurare a tutti i partecipanti un forte scambio di esperienze attraverso uno stile dialogico e collaborativo”. Prosegue **Daniela Marotto (Responsabile scientifico del Congresso e Past-President CReI)**: “Seguendo gli obiettivi strategici della società, nel Congresso ampio spazio sarà riservato alla prevenzione, alla

diagnosi precoce, alla presa in carico corretta del paziente in base alla sua varianza fenotipica e alle comorbidità applicando anche le nuove tecnologie". L'evento CReI – sottolineano i vertici del Collegio - è soprattutto un'esperienza formativa dinamica, pratica e coinvolgente. "Qui i medici non si limitano ad ascoltare – precisa Marotto - ma affrontano casi reali, si confrontano con esperti e tornano a casa con strumenti concreti per migliorare la loro pratica clinica. L'approccio collaborativo è parte integrante e distintiva della nostra attività e presenza, assicurando un dialogo attento sia con i pazienti che con altri specialisti clinici come l'oncologo ed il cardiologo. E proprio questa stretta relazione assicura un'ottima presa in carico dei bisogni dei nostri pazienti".

DENTRO AL PROGRAMMA

L'agenda del 28° Congresso CReI è stata definita da un Comitato Scientifico coordinato da **Crescenzo Bentivenga (responsabile scientifico del programma complessivo)**, con la collaborazione di **Patrizia Amato, Gian Piero Baldi, Maurizio Benucci e Paolo Di Giuseppe**. Secondo **Bentivenga (che è anche componente del Direttivo CReI)** "il Collegio intende a Bologna rimanere al passo con l'innovazione terapeutica e con la domanda di salute dei pazienti. Affronteremo pertanto temi centrali, tra i quali il rischio cardiovascolare ed il rapporto con le neoplasie, oltre ad un nuovo approfondimento che proporremo sulla medicina di genere, che da anni è al centro del lavoro del CReI". Ma, tra le "sessioni imperdibili e non convenzionali", afferma il coordinatore scientifico, "c'è anche quella sulla borsa del medico, dove analizzeremo e condivideremo ciò che c'è di essenziale nella gestione del paziente reumatologico. Intendiamo anche così dare una mano concreta ed immediata di fronte ad eventuali dubbi e perplessità del reumatologo nella sua azione giornaliera". A questi appuntamenti si aggiungono poi le comunicazioni sui Nuovi Targets Terapeutici In Artrite Reumatoide e – tra le letture magistrali - Time to choose obesity care in rheumatic patients, argomento quanto mai attrattivo soprattutto alla luce della Legge 2025/741, nota come Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità. Quest'ultima lecture è un esempio chiaro di come declinare il titolo congressuale – la reumatologia ai tempi del CReI – trasformandolo in un autentico punto di vista sfidante sulla salute intesa come continua contaminazione di saperi scientifici, professionali e terapeutici per garantire al paziente il massimo della competenza.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN REUMATOLOGIA

Il Congresso CReI si conclude sabato 11 ottobre con una sessione inedita dedicata all'utilizzazione dell'Intelligenza artificiale in riabilitazione a cui parteciperanno Diego Catania (Presidente Federazione Nazionale degli Ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione), Piero Ferrante (Federazione Nazionale Ordini Fisioterapisti), Andrea Turolla (presidente AIFI) insieme a Tiziana Nava (Coordinatrice nazionale del Gruppo Riabilitazione CReI) e in cui verranno sviscerati vari aspetti

professionali: l'impatto dell'intelligenza artificiale-AI nelle attività di riabilitazione; riabilitazione con realtà virtuali; analisi posturale computerizzata ed utilizzazione delle Smartphone Digital Therapeutic nella gestione dei pazienti reumatologici. L'attenzione di CReI al tema dell'AI si esprime durante il Congresso di Bologna anche con la realizzazione di un primo corso di training a numero chiuso, che sarà tenuto da Guido Putignano, giovanissimo ricercatore di fama internazionale, con progetti in corso ad Harvard, Milano e Zurigo: l'esperto di tecnologie avanzate guiderà un gruppo di reumatologi all'uso consapevole e professionalmente utile delle piattaforme di intelligenza artificiale.

CREI OGGI

Nato nel 1995 per dare voce e rappresentanza alla reumatologia sul territorio, il CReI ha rinnovato durante il Congresso 2024 (tenuto a Firenze) le sue cariche. Il Consiglio Direttivo in carica oggi vede la presidenza di Martin Martin, la vicepresidenza di Gian Piero Baldi e la presenza di Daniela Marotto (past president) e Crescenzo Bentivenga (coordinatore esecutivo); con loro i consiglieri sono Alessandra Beccaris, Donatella Ventura, Raffaele Zicoella, Franco Paoletti, Paolo Venditti, Maurizio Benucci, Silvano Bettio, Norma Carrozzo, Andrea delle Sedie, Paolo di Giuseppe, Rosita Laurenti e Stefania Padula. La presenza del Collegio su tutto il territorio nazionale è assicurata anche attraverso i referenti regionali, che garantiscono presidio CReI nelle regioni e assicurano attività e supporto ai pazienti. In queste settimane i reumatologi del Collegio sono tra gli specialisti protagonisti del Tour della Salute 2025, evento itinerante che da giugno a ottobre offre a centinaia i migliaia di cittadini italiani la possibilità di effettuare visite di prevenzione e controlli in vari ambiti di patologie, reumatologia inclusa.

Collegio
Reumatologi Italiani
CRel

CRel 2025

**9-11
OTTOBRE
2025**

**Hotel Savoia
Regency
Bologna**

**LA REUMATOLOGIA
AI TEMPI DEL CRel**



Bologna

Hotel Savoia Regency
Via del Pilastro, 2 - 40127 Bologna

COMUNICATO STAMPA CONGRESSUALE - NR.2

PATOLOGIE REUMATOLOGICHE E OBESITA': UNA RELAZIONE (CRITICA) DA SCOPRIRE

9-11 OTTOBRE, BOLOGNA

<https://collegioreumatologi.it/congresso-nazionale-2025>

BOLOGNA 10 OTTOBRE - Quali attenzioni debbono avere i reumatologi nei confronti del paziente obeso? Ed ancora: quali rischi di mancata risposta terapeutica corrono i pazienti reumatici che sono anche obesi? Questi sono alcuni degli interrogativi emersi durante il **28° Congresso del Collegio Reumatologi Italiani-CReI** in corso di svolgimento a Bologna, aperto dal presidente del Collegio **Luis Severino Martin Martin** ed a cui hanno portato il loro saluto l'Assessore alla sanità dell'Emilia Romagna, Massimo Fabi, ed il presidente dell'Ordine dei Medici di Bologna, Luigi Bagnoli.

Prima di tutto c'è a sottolineare che la **Legge 2025/741, *Obesità, diabete e malattie croniche non trasmissibili***, costringe tutto il SSN e tutti gli specialisti a confrontarsi con il “problema obesità”. “Ed il CReI non poteva rimanere fermo di fronte ad un argomento così importante”, sottolinea **Daniela Marotto (Responsabile scientifico del Congresso e past president del Collegio)**, che ha dedicato la sua lettura magistrale durante il Congresso proprio al tema *Time to choose obesity care in rheumatic patients*. Ci troviamo di fronte a una vera e propria epidemia, come è stato affermato dal legislatore, “ed è un'epidemia”, precisa Marotto, “che coinvolge tutta la popolazione, soprattutto alcune fasce di età ed alcune popolazioni particolarmente fragili, come quella reumatologica. L'obesità, come è noto, è correlata a molte comorbidità: si conosce da tempo, ad esempio, il rischio cardiovascolare associato al paziente obeso, mentre è meno conosciuta la relazione con le malattie reumatologiche. Però si è già notato che i pazienti obesi hanno un rischio aumentato di sviluppare patologie come ad esempio l'artrite reumatoide, con un rischio di comorbidità più alto del 23% rispetto ai pazienti normopeso”. Da qui la necessità di uno sguardo particolarmente attento e sicuramente multidisciplinare.

E quindi? Cosa è chiesto allo specialista di reumatologia? Marotto: “Noi reumatologi dobbiamo iniziare a lavorare e cambiare l'approccio al nostro paziente che deve essere più sempre più a 360 gradi, per giungere realmente a considerare il paziente nel suo complesso. E questo non solo per cogliere il rischio associato, ma anche perché il paziente reumatologico obeso risponde meno alle terapie, perché il tessuto adiposo produce sostanze infiammatorie. Questo fa sì che il paziente obeso sia tendenzialmente in uno stato di infiammazione cronica di basso grado, portando - ad esempio - ad una scarsa risposta ai farmaci biotecnologici che sono armi oggi potentissime nella gestione della nostra patologia”. Quindi - in pratica - il

paziente obeso rischia di "spuntare" le migliori armi terapeutiche, rendendole meno efficaci. Di conseguenza il paziente reumatologico obeso presenta un rischio di abbandono per inefficacia delle terapie molto più alto rispetto a un paziente normopeso.

Ciò significa che il reumatologo deve avviare un dialogo nuovo con il diabetologo e con l'endocrinologo, tanto per citare due specialisti fortemente coinvolti nella patologia dell'obesità: "E assolutamente fondamentale", conclude la past president CReI, "che nell'approccio a 360 gradi a questa condizione patologica si debba lavorare di concerto con altre figure. Sicuramente il diabetologo e l'endocrinologo sono i primi con cui entrare in una relazione forte e duratura, ma non escludiamo altre figure, come anche lo psicologo, il nutrizionista ed il dietologo, visto che stiamo parlando di una patologia particolarmente complessa e che riguarda un paziente decisamente fragile".



COMUNICATO STAMPA CONGRESSUALE - NR.3

REUMATOLOGIA, DA CREI UN MESSAGGIO DI PREOCCUPAZIONE: LA SPECIALITA' RISCHIA DI NON ESSERE "PER TUTTI"

VACCINI, OBESITA', FIBROMIALGIA, INTELLIGENZA ARTIFICIALE E "BORSA DEL REUMATOLOGO": TRA I TEMI AFFRONTATI DAGLI SPECIALISTI DEL COLLEGIO

9-11 OTTOBRE, BOLOGNA

<https://collegioreumatologi.it/congresso-nazionale-2025>

BOLOGNA 13 OTTOBRE - “Purtroppo troppo spesso il paziente reumatologico è costretto a migrare in diverse strutture prima di trovare lo specialista che lo prenda in carico. Questo perché spesso i reparti o le unità di reumatologia vengono assorbite nella medicina interna. E così lo specialista si trova **fuori dal suo ambito di specializzazione**, oppure indirizzato lavorativamente verso il pronto soccorso e l'emergenza urgenza. E' una situazione che crea disagi e liste di attesa spesso insostenibili”: lo ha affermato **Luis Severino Martin Martin, presidente del Collegio Reumatologi Italiani** al termine del 28° Congresso nazionale CReI appena concluso a Bologna. E' una sottolineatura piena di preoccupazione e responsabilità quella espressa da Martin Martin: “In Italia abbiamo oltre cinque milioni di persone con patologie reumatiche. Ecco, noi vorremmo che il reumatologo, per poterle prendere in carico, **venga distribuito su tutto il territorio nazionale in maniera omogenea**. L'obiettivo del **CReI è che nessun paziente debba viaggiare più del dovuto per poter affrontare la sua patologia**. Questo sarà il **programma CReI per il prossimo triennio: garantire che i pazienti possano essere curati il più vicino al proprio domicilio** e assicurare che tutti i reumatologi e soprattutto i nostri giovani specialisti possano affrontare le patologie per le quali hanno studiato e lavorato”.

PATOLOGIE, PATIENT JOURNEY E BORSA DEL REUMATOLOGO - E' un grido d'allarme, quello lanciato da CReI, che da un lato richiama l'attenzione sulla presenza e rintracciabilità degli specialisti, mentre dall'altro propone un insieme sempre più vasto e multidisciplinare di approfondimenti. Durante le giornate congressuali di Bologna - che, come sottolineato da **Daniela Marotto (Responsabile scientifico dell'evento di Bologna e past president CReI)**, "sono sempre più indirizzate a creare un sapere interprofessionale sulle malattie reumatologiche a favore del paziente che quotidianamente le deve affrontare e del SSN che deve gestirne la salute e la qualità di vita" - sessioni e speakers hanno toccato decine di argomenti sensibili, passando dalle terapie oggi disponibili per le persone con osteoporosi o fibromialgia (quest'ultima con la lezione magistrale del farmacologo Diego Fornasari), alle sessioni su artrosi, artrite reumatoide e spondiloartriti, dove si è analizzato l'attuale patient

journey del paziente. Nella sessione curata da **Patrizia Amato** (comitato scientifico del Congresso) è stato proposto un nuovo approfondimento sul rapporto tra genere e malattia reumatica affrontando i temi dell'infertilità di coppia, mentre **Tiziana Nava** (Coordinamento CREI-fisioterapia) ha curato una sessione dedicata al contributo dell'intelligenza artificiale al mondo della riabilitazione (con i rappresentanti di varie professioni, tra Leonardo Capaccioli, vicepresidente FNO TSRM). “Oggi la reumatologia è la disciplina complessa e trasversale per eccellenza”, ha sottolineato **Raffaele Zicoella (Direttivo CREI)**, moderatore di una delle sessioni più seguite del Congresso, quella dedicata alla “borsa del reumatologo”, cioè quali sono i farmaci che devono obbligatoriamente avere spazio nella borsa dello specialista. “Noi trattiamo patologie ad alto rischio infiammatorio, per loro natura sistemiche e quindi che possono interessare vari organi e apparati, in particolare quello metabolico e cardiovascolare. Per cui lo specialista deve essere pronto all'utilizzo di farmaci che potrebbero sembrare non usuali”. E quindi cosa ci va nella “borsa del reumatologo”? Conclude Zicoella: “sicuramente gli antipertensivi e gli anticoagulanti, mentre sulle statine c'è un dibattito in corso sul quando utilizzarle. Abbiamo dialogato inoltre sui nuovi farmaci contro l'obesità, per i loro effetti sistemici non solo sulla riduzione del peso, ma anche sulla riduzione dell'infiammazione. Da ultimo c'è il tema della ferro supplementazione. L'insieme di queste osservazioni indica la varietà dei farmaci che il reumatologo oggi deve avere nella sua borsa per trattare a 360° gradi i pazienti che sono fragili e complessi”.

REUMATOLOGIA E VACCINI – Tra i temi interdisciplinari del Congresso Crei uno dei più innovativi è quello della relazione tra paziente reumatico e vaccini: come si può e deve comportare il reumatologo in questo ambito? Il Congresso del Collegio Reumatologi Italiani ha acceso i riflettori anche su questo argomento, confermando proprio in modo concreto e palpabile il suo approccio nuovo, multidisciplinare e multipatologico alle problematiche che vive quotidianamente il paziente reumatico. Un primo “dato chiave” condiviso nel corso del Congresso CREI contiene un messaggio critico: il paziente reumatologico è un soggetto a bassa copertura vaccinale – riferita soprattutto a pneumococco, meningococco, HPV, Herpes Zoster, epatite e influenza stagionale. Stiamo parlando di un paziente particolarmente fragile: come mai questa refrattarietà e come superarla? “Le nostre considerazioni sono di varia natura”, precisa **Crescenzo Bentivenga (responsabile scientifico del Congresso di Bologna e componente del Direttivo CREI)**, “Da un lato c'è da prendere atto di una certa cultura di diffidenza sociale verso i vaccini, un atteggiamento che si è diffuso negli ultimi anni e di cui tener conto; dall'altro si può registrare una certa comprensibile – ma non corretta - riluttanza del paziente stesso, che si domanda (e domanda allo specialista) se il vaccino non rischi di risvegliare la malattia. Per finire c'è poi la considerazione che a volte il reumatologo non sempre riesce ad introdurre il tema vaccinale all'interno della visita ambulatoriale. L'insieme di questi elementi è da noi tenuto in evidenza per poter creare insieme a tutti i soci del Collegio un fronte compatto di affronto proattivo di questo tipo di problematica a tutto vantaggio del soggetto reumatologico che è una persona fragile per definizione e vive con un problema di autoimmunità”.

I pazienti reumatologici sono fragili, come sottolineato, ma queste persone affrontano periodicamente trattamenti immuno-regolatori che li sottopone ad un rischio di andare incontro a infezioni che potrebbero anche mettere in discussione la loro stessa vita. Come si deve dunque comportare il reumatologo nella corretta applicazione delle evidenze e dei golden standard? “Riconfermiamo un'informazione clinica essenziale: i malati reumatici devono essere vaccinati”, risponde Bentivenga, “Il tutto deve avvenire all'interno di un contesto diagnostico e terapeutico personalizzato, correttamente analizzato e monitorato, ma è assolutamente importante che effettivamente i pazienti reumatici affrontino le vaccinazioni per proteggersi dalle malattie. Questo vale per affrontare con più sicurezza vari rischi, e maggiormente per quanto riguarda il rischio cardiovascolare, che diviene particolarmente alto nel paziente reumatico. Come ormai riconosciuto, le infezioni stagionali aumentano il rischio cardiovascolare in termini di aumento di mortalità per cause cardiache, eventi cardiovascolari maggiori come IMA e ictus, scompenso cardiaco, e portano comunque ad un alto numero di ospedalizzazione. E' quindi assolutamente intuibile che la prevenzione delle infezioni con i vaccini riduce il rischio cardiovascolare in generale e segnatamente nei soggetti reumatici, che per definizione sono fragili e particolarmente vulnerabili”. In questo senso, durante il Congresso sono state anche indicate alcune strategie vaccinali utili e “vincenti”: identificare il timing vaccinale ideale per cogliere il momento corretto all'interno delle agende terapeutiche dei soggetti reumatici, scegliere il vaccino più efficace, coinvolgendo in questo anche i caregiver (i familiari ma anche i medici curanti) nell'azione vaccinale per evitare assolutamente che il paziente entri in contatto con persone capaci di portare infezioni; e da ultimo capacità di identificare complessivamente i modelli organizzativi più adeguati ed efficienti per le azioni vaccinali, soprattutto in presenza di persone fragili, anziane o non autosufficienti.



