



Giornate Reumatologiche

Le **spondiloartriti**:
aspetti clinico/terapeutici peculiari

Milano, 27-28 maggio 2026

IRCCS Galeazzi Sant' Ambrogio



RESPONSABILE SCIENTIFICO
Piercarlo Sarzi Puttini, Milano



Giornate Reumatologiche

Le **spondiloartriti**: aspetti clinico/terapeutici peculiari

RAZIONALE SCIENTIFICO

L'evoluzione del concetto di spondiloartrite ha radicalmente modificato negli ultimi 20 anni il nostro approccio classificativo e terapeutico di questa tipologia di malattia. In effetti, le spondiloartriti (SpA) sono un gruppo di malattie infiammatorie croniche che colpiscono soprattutto la colonna vertebrale e le articolazioni sacroiliache, ma possono interessare anche altre articolazioni (mani, ginocchia) e organi (occhi, pelle, intestino), caratterizzate da dolore e rigidità infiammatoria (peggiora a riposo/notte, migliora con il movimento) e spesso associate alla presenza del gene HLA-B27. Condividono tratti comuni come l'infiammazione delle entesi (punti di attacco tendine-osso) e manifestazioni extra-articolari (occhi, pelle, intestino), e includono forme come la spondilite anchilosante, l'artrite psoriasica e quelle associate a malattie infiammatorie intestinali. Una diagnosi precoce, basata su sintomi, esami clinici e strumentali (RM, ecografia) e fattori genetici (HLA-B27), è cruciale per gestire la ma-

lattia, prevenire danni strutturali e migliorare la qualità della vita, con trattamenti che combinano farmaci (FANS, DMARDs, biologici) e terapia fisica. Nonostante i progressi nella comprensione della fisiopatologia delle SpA, i ritardi diagnostici e l'assenza di strategie di trattamento personalizzate rimangono sfide significative. Scopo di questo incontro è quello di fornire un'analisi completa degli aspetti clinici, delle tecniche di imaging e degli approcci molecolari per migliorare la caratterizzazione delle SpA. Metodi di imaging avanzati, tra cui la risonanza magnetica, la tomografia a emissione di positroni e i modelli basati sull'intelligenza artificiale (IA), hanno migliorato l'accuratezza diagnostica, ridotto la variabilità nell'interpretazione e facilitato la diagnosi precoce della malattia. Parallelamente, le tecnologie omiche hanno fornito preziose informazioni sulla patogenesi della malattia. Studi genomici hanno identificato loci di suscettibilità oltre all'antigene leucocitario umano B27, implicando vie immunitarie chiave come la segnalazione dell'interleuchina-23/interleuchina-17. Le modificazioni epigenomiche, in particolare la metilazione del DNA, svolgono un ruolo chiave nella regolazione dell'espressione genica nelle cellule immunitarie, soprattutto all'interno di loci geneticamente predisposti. Studi trascrittomici hanno scoperto vie immunitarie disregolate e rivelato nuovi attori cellulari nella patogenesi delle malattie, tra cui neutrofili CD99+, cellule natural killer e microRNA, importanti regolatori post-trascrizionali che hanno mostrato un'elevata accuratezza diagnostica quando valutati nelle cellule mononucleate del sangue periferico. Le analisi proteomiche hanno ulteriormente contribuito

all'identificazione di potenziali biomarcatori e bersagli terapeutici nel sangue utilizzando tecnologie avanzate, evidenziando molecole come il fattore di necrosi tumorale, la proteina simil-legante FK506 (FKBP), la proteina chinasi attivata da mitogeni 14 (MAPK14), il recettore dell'interleuchina 7 e il recettore dell'interleuchina-23, tra le altre. L'approccio terapeutico multimodale, che include FANS, farmaci biologici, jak inibitori, terapia fisica (stretching, rinforzo), esercizio fisico regolare (nuoto, ciclismo) e gestione delle comorbidità ha migliorato in maniera importante la prognosi di queste sindromi. Dobbiamo comunque rammentare che le SpA sono caratterizzate da complessi meccanismi del dolore che vanno oltre l'infiammazione. Sebbene il dolore nocicettivo infiammatorio, mediato principalmente da citochine pro-infiammatorie, rappresenti la via classica e il bersaglio terapeutico, molti pazienti continuano a provare dolore nonostante la soppressione dell'infiammazione. Questo dolore residuo riflette spesso processi non infiammatori, tra cui dolore nociplastico e neuropatico. La sensibilizzazione centrale, un meccanismo chiave del dolore nociplastico, contribuisce all'amplificazione del dolore e alla scarsa risposta al trattamento. La ricerca futura dovrebbe concentrarsi sulla combinazione di dati multi-omici con approcci basati sull'intelligenza artificiale per migliorare la scoperta di biomarcatori, ottimizzare la classificazione dei pazienti e guidare trattamenti personalizzati. Colmare il divario tra intuizioni molecolari e applicazioni cliniche consentirà strategie di medicina di precisione, migliorando la diagnosi precoce e gli esiti terapeutici nella spondiloartrite. ●

PROGRAMMA SCIENTIFICO

27 MAGGIO 2026

- 14.00-15.30 **Sessione 1**
La storia delle spondiloartriti
Moderatore: *P. Sarzi-Puttini*
- 14.00-14.30 **Aspetti storici e classificativi**
G. Pellegrino
- 14.30-15.00 **Aspetti patogenetici**
S. Sirotti
- 15.00-15.30 **I markers genetici e biologici**
R. Gualtierotti
- 15.30-18.00 **Sessione 2**
Gli aspetti clinici
Moderatore: *F. Atzeni*
- 15.30-16.00 **La spondilite anchilosante**
S. D'Angelo
- 16.00-16.30 **La spondiloartrite psoriasica**
A. Marchesoni
- 16.30-17.00 **Manifestazioni muscoloscheletriche e SpA delle malattie infiammatorie intestinali**
D. Marotto
- 17.00-17.30 **L'artrite reattiva**
D. Cirillo
- 17.30-18.00 **L'interessamento oculare in corso di spondiloartrite**
A. Invernizzi

- 18.00-19.45 **Sessione 3**
Il trattamento
Moderatore: *A. Marchesoni*
- 18.00-18.30 **Il trattamento antinfiammatorio e i DMARDs**
A. Lucia
- 18.30-19.00 **I farmaci biotecnologici**
E. Favalli
- 19.00-19.30 **I Jak inibitori**
F. Atzeni-Messina
- 19.30-19.45 **Conclusioni della prima giornata**
P. Sarzi Puttini

28 MAGGIO 2026

- 08.30-10.30 **Sessione 4**
Il fitness
Moderatore: *Laura Bazzichi*
- 08.30-09.00 **La clinimetria delle spondiloartriti**
F. Salaffi
- 09.00-09.30 **Esercizio e attività fisica**
D. Lucini
- 09.30-10.00 **Gli aspetti psicologici**
R. Torta
- 10.00-10.30 **L'alimentazione e la forma fisica sono rilevanti?**
M. Vaghi

10.30-12.00 **Sessione 5**
Ruolo dell'imaging

Moderatore: *Fausto Salaffi*

10.30-11.00 **La sacro-ileite: a volte non riconosciuta, a volte iperdiagnosticata**

F. Serpi

11.00-11.30 **L'interessamento assiale**

M. Carotti

11.30-12.00 **L'interessamento periferico (sinovite, dattilite, entesite) e il ruolo dell'ecografia nelle spondiloartriti**

G. Filippou

12.00-14.00 **Sessione 6**

TAVOLA ROTONDA

L'interessamento assiale in una struttura a valenza osteoarticolare: le difficoltà dell'approccio clinico/terapeutico: aspetti ingannevoli

Moderatore: *G. Filippou, S. Bugatti*

- **Low Back pain: quando è spondiloartrite**
P. Sarzi-Puttini (Reumatologia)
- **Aspetti innovativi chirurgici del low back pain e della sacro-ileite**
R. Bassani (Chirurgia vertebrale)
- **L'imaging è sempre veritiero rispetto alla clinica?**
L. Sconfienza (Radiologia)

- **Farmaci diversi per dolore cronico differente**
D. Fornasari (Algologia)
- **Meglio fermi o in movimento**
M. Cazzola (Fisiatria)
- **Valutazione osteoporosi: cui prodest?**
G. Guabello (Endocrinologia)

14.00-15.00 **Light Lunch**

15.00-16.30 **Sessione 7**
Conclusioni

Moderatori: *M. Di Franco, P. Sarzi-Puttini*

15.00-15.30 **Il dolore residuo nelle spondiloartriti**

R. Casale

15.30-16.00 **La gestione multidisciplinare migliora la prognosi?**

C. Iannuccelli

16.00-16.30 **Compilazione questionario ECM**

16.30 **Saluti conclusivi e chiusura lavori congressuali**





Giornate Reumatologiche

Le **spondiloartriti**: aspetti
clinico/terapeutici peculiari

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Piercarlo Sarzi Puttini *Milano*

FACULTY

Fabiola Atzeni *Messina*

Laura Bazzichi *Milano*

Serena Bugatti *Pavia*

Marina Carotti *Ancona*

Roberto Casale *Milano*

Marco Gazzola *Milano*

Daniele Cirillo *Milano*

Salvatore D'Angelo *Potenza*

Manuela Di Franco *Roma*

Ennio Favalli *Milano*

Giorgio Filippou *Milano*

Diego Fornasari *Milano*

Gregorio Guabello *Milano*

Roberta Gualtierotti *Milano*

Cristina Iannuccelli *Roma*

Alessandro Invernizzi *Milano*

Alessandro Lucia *Milano*

Daniela Lucini *Milano*

Antonio Marchesoni *Milano*

Daniela Marotto *Olbia*

Greta Pellegrino *Milano*

Fausto Salaffi *Ancona*

Piercarlo Sarzi Puttini *Milano*

Luca Sconfienza *Milano*

Francesca Serpi *Milano*

Silvia Sirotti *Milano*

Riccardo Torta *Torino*

Mara Vaghi *Milano*



Giornate Reumatologiche

Le **spondiloartriti**: aspetti clinico/terapeutici peculiari

DATA E SEDE

27-28 maggio 2026

IRCCS Galeazzi – Sant' Ambrogio
Via Cristina Belgioioso 173 – 20157 Milano

PROVIDER



PROVIDER ECM STANDARD accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina del Ministero della Salute con numero 181

DYNAMICOM EDUCATION S.r.l. Società Unipersonale Direzione e Coordinamento **meduspace**
Meduspace S.p.A. Società Benefit - Via Privata della Passerella, 4 - 20122 Milano



Dynamicom Education Srl
MIND District | The Hive - H2 | Viale Decumano 36 | 20157 Milano
laura.filippa@dynamicom-education.it | Tel. +39 347 0550440
www.dynamicom-education.it

L'Evento fa parte del nostro piano formativo



Il corso sarà inserito nella lista degli eventi definitivi del programma formativo 2026 del Provider accreditato DYNAMICOM EDUCATION (cod ID 181).

Per l'ottenimento dei crediti formativi i partecipanti dovranno essere specializzati esclusivamente nelle discipline indicate sul programma, presenziare al 90% dei lavori scientifici (sistema elettronico a badges), superare la verifica di apprendimento (strumento utilizzato questionario online).

Categoria Accreditata: Medico Chirurgo
Discipline Principali: Algologia, Cardiologia, Dermatologia e Venereologia, Dietologia, Ematologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Malattie dell'apparato respiratorio, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Interna, Medici di Medicina Generale, Neurologia, Ortopedia, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria, Psichiatria, Reumatologia.

Numero massimo di partecipanti: 100

Obiettivo Formativo: n. 3

Crediti assegnati: 13

ID ECM: 181-480282

Con il contributo non condizionante di