

CORSO BASE
"TC AD ALTA RISOLUZIONE DEL TORACE"

Arezzo
HOTEL MINERVA
18-20 novembre 2010

OBIETTIVO DEL CORSO

Le “malattie infiltrative diffuse” del polmone indicano prevalentemente quelle affezioni che coinvolgono il parenchima polmonare. La Letteratura scientifica ha portato in maniera continuativa acquisizioni di notevole rilievo sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico. Un corretto inquadramento clinico-diagnostico è complesso e non può prescindere dal ricorso accanto ai più tradizionali esami strumentali e di laboratorio, ad indagini radiologiche e ad una accurata valutazione cito-istologica. Nasce quindi la necessità di un approccio interdisciplinare alle “malattie infiltrative diffuse” del polmone tra clinico, radiologo e anatomo-patologo.

Scopo del corso è quello di fornire un valido strumento di aggiornamento e verifica per gli operatori sanitari ai fini di migliorare l’informazione e la conoscenza delle “malattie infiltrative diffuse” del polmone.

ORGANIZZAZIONE DEL CORSO

Esso si articola in tre giorni con una serie di lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche. In particolare nel corso saranno affrontati i seguenti argomenti:

- *Tecnica TC ad alta risoluzione del torace;*
- *Semeiotica HR delle Malattie infiltrativi Diffuse;*
- *L’Anatomia Patologica delle Malattie Infiltrativi Diffuse;*
- *Procedure diagnostiche invasive;*
- *Semeiotica dei Pattern interstiziali (reticolo, nodulo, cisti, vie aeree).*

La parte pratica prevede la discussione a piccoli gruppi di casi esemplificativi delle diverse patologie. Il corso avrà inizio alle ore 08.30 del giovedì e terminerà alle ore 13.00 del sabato.

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr. Cesario Ciccotosto
Direttore U.O. Radiologia
Ospedale San Donato, Arezzo

Dr. Angelo Carloni
U.O. Radiologia
A.O. Santa Maria, Terni

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Nadirex International S.r.l.
Via Riviera, 39
27100 Pavia
Tel. +39 0382 525735-14
Fax +39 0382 525736
E-mail: info@nadirex.com

SEDE DEL CORSO

Hotel Minerva,
Via Fiorentina 4, 52100 AREZZO.

ISCRIZIONE

Il Corso è rivolto a nr. 24 Medici Chirurghi specialisti in Radiodiagnostica, Pneumologia e Malattie Infettive.

VERIFICA APPRENDIMENTO

L'apprendimento da parte dei partecipanti verrà rilevato mediante questionario con domande inerenti gli argomenti svolti nelle lezioni.

La presenza effettiva dei partecipanti alle sessioni verrà verificata ciascun giorno tramite rilievo della firma all'ingresso ed all'uscita.

DOCENTI DEL CORSO

Angelo Carloni (Terni)
Cesario Ciccotosto (Arezzo)
Rossana Fagnoli (Prato)
Mario Maffessanti (Trieste)
Annalisa Magnolfi (Arezzo)
Venerino Poletti (Forlì)
Danilo Tacconi (Arezzo)

PROGRAMMA DEL CORSO

GIOVEDÌ 18/11/2010

Mattina:

08.30 Presentazione del Corso
Cesario Ciccotosto

09.00 Tecnica
Angelo Carloni

09.45 Anatomia Normale in TCAR
Rossana Fagnoli

10.30 Malattie Infiltrative Diffuse: Aspetti di Anatomia Patologica
Venerino Poletti

11.15 Break

11.45 Malattie infiltrative diffuse: procedure diagnostiche invasive
Venerino Poletti

12.15 Semeiotica delle lesioni elementari
Annalisa Magnolfi

13.00 Colazione di lavoro

Pomeriggio:

14.30 Aspetto a “vetro smerigliato”
Cesario Ciccotosto

15.15 Attività a piccoli gruppi

16.15 Malattie polmonari acute nel paziente immunocompromesso: il punto di vista del clinico
Danilo Tacconi

16.45 Le risposte dell’imaging
Annalisa Magnolfi

17.30 Break

17.45 Casistica Clinica Interattiva
Angelo Carloni

19.00 Fine Lavori

VENERDI' 19/11/2010

Mattina:

08.30 Diagnostica della patologia reticolare
Rossana Fagnoli

09.30 Diagnostica della patologia nodulare
Cesario Ciccotosto

10.30 Break

11.00 Diagnostica della patologia delle vie aeree
Annalisa Magnolfi

12.00 Diagnostica della patologia cistica
Angelo Carloni

13.00 Colazione di lavoro

Pomeriggio:

14.30 Attività a piccoli gruppi

15.45 Attività a piccoli gruppi

17.00 Break

17.30 LETTURA MAGISTRALE
Mario Maffessanti

SABATO 20/11/2010

Mattina:

08.30 Attività a piccoli gruppi

09.30 Attività a piccoli gruppi

10.30 Break

10.45 Casistica Clinica interattiva
Mario Maffessanti

12.00 Test di verifica

13.00 Fine Lavori

SCHEDA DI ISCRIZIONE
Corso Residenziale Teorico-Pratico
TAC AD ALTA RISOLUZIONE DEL TORACE
AREZZO 18-20 novembre 2010

DATI ANAGRAFICI

Cognome:..... Nome:
Professione: Disciplina:
Specialista in:
Ospedale/Ente:
U.O./Divisione:
Indirizzo/Sede Operativa:
Cap Città..... Provincia.....
Tel. Sede..... Cell..... Fax.....
E-mail:

QUOTA DI ISCRIZIONE: EURO 370,00 (ESCLUSA IVA 20%) EURO 444,00 (INCLUSA IVA 20%)

N.B. Esenzione Iva per le iscrizioni con fattura intestata ad Enti Pubblici

La quota di iscrizione include:

- Partecipazione ai lavori scientifici
- Kit congressuale
- Attestato di partecipazione ed attestato ECM
- Coffee break e colazioni di lavoro come da programma

DATI PER LA FATTURAZIONE OBBLIGATORIA

Cognome o ragione sociale:
Indirizzo fiscale:
Cap..... Città..... Provincia.....
Codice Fiscale Partita IVA

MODALITA' DI PAGAMENTO

Assegno circolare o bancario non trasferibile intestato a Nadirex International s.r.l. L' assegno deve essere spedito via posta unitamente alla scheda d' iscrizione a: Nadirex International s.r.l. (Via Riviera, 39 – 27100 Pavia)

Bonifico Bancario (al netto delle spese bancarie) a Nadirex International s.r.l.
(Banca Popolare Commercio e Industria – Fil. Pavia Porta Cavour: 0086
C/C 0000030112 - ABI 05048 - CAB 11323 – IBAN IT73B0504811323000000030112)

Carta di Credito Visa Mastercard America Express
Carta Nr. Codice CV2.....
Valida dal..... A tutto il
Titolare
Data di nascita
Indirizzo del titolare della carta
Firma

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) - Consenso

Ai sensi del Decreto legislativo 196/03 La informiamo che i dati personali sopra richiesti verranno trattati per l'adempimento degli atti relativi alla gestione dei meeting/corsi a cui partecipa e verranno archiviati, custoditi ed eventualmente comunicati a terzi esclusivamente per lo scopo sopra indicato. Ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003 potrà esercitare i Suoi diritti, in ogni momento, contattando il titolare del trattamento NADIREX INTERNATIONAL SRL, Via Riviera n° 39 – Pavia, chiedendo la rettifica o la cancellazione dei dati stessi.

Letta l'informativa acconsento al trattamento dei miei dati personali come sopra indicato

Lì

Firma