



La Partecipazione al
corso è Gratuita
Max 100 Partecipanti

SABATO 23 NOVEMBRE 2013

CORSO TEORICO PRATICO SULLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON SINDROME DI POLAND

Roma - Hotel Best Western Tor Vergata

IL CORSO ECM

OBIETTIVI

Il corso si propone di presentare la Sindrome di Poland nei suoi aspetti clinici, genetici e diagnostico-terapeutici, i progetti e i primi risultati della ricerca scientifica, e il ruolo dell'associazione.

L'iniziativa nasce dall'esigenza di accrescere le conoscenze degli operatori socio-sanitari in merito alle malattie rare, e in particolare alla Sindrome di Poland.

La carenza di informazioni e di adeguati strumenti impedisce l'efficace presa in carico del paziente con gravi conseguenze sul piano curativo ma, soprattutto, sul condizionamento della qualità di vita di queste persone.

Il corso è orientato a favorire lo scambio tra le varie figure e istituzioni coinvolte: medici, ricercatori e operatori sanitari. Il Corso mira a sollecitare l'attenzione e la presa di coscienza da parte di questi soggetti, e favorire un efficace lavoro di rete.

DESTINATARI

Medici e Pediatri di Base, Chirurghi, Radiologi, Ortopedici, Genetisti, strutture sanitarie ospedaliere che trattano anomalie mal formative del torace e della mano.

Presidi accreditati Sindrome di Poland ai sensi ai sensi del Decreto Ministeriale 279/2001

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Michele Torre U.O. Chirurgia Pediatrica Istituto Giannina Gaslini Genova

ACCREDITAMENTO ECM

Il corso è **GRATUITO** accreditato per tutti i professionisti soggetti a formazione continua in medicina. **8 CREDITI FORMATIVI**

ISCRIZIONI

Il corso è a numero chiuso (100 posti), fino al raggiungimento del numero prefissato per l'accreditamento ECM.

Per iscrizione compilare il Form di iscrizione disponibile sul sito

<http://eventi.sindromedipoland.org>

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA :

Associazione Italiana Sindrome di Poland
Paola Albesano
<http://eventi.sindromedipoland.org>
ecm@sindromedipoland.org

LUOGO DEL CORSO

BEST WESTERN- Hotel Roma Tor Vergata
Via Vico Viganò 24 00133 - Roma (RM) -
Tel.. +39 06 206621
romatorvergata.rm@bestwestern.it

PROVIDER ECM E ISCRIZIONI

ECM SERVICE srl
Via. T. Invrea, 9/11 16129 Genova
Tel. 010.505385 Fax 010.8992719
m.malpeli@ecmservice.it
<http://eventi.sindromedipoland.org>

Con il Patrocinio di





SABATO 23 NOVEMBRE 2013

CORSO TEORICO PRATICO SULLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON SINDROME DI POLAND

Roma - Hotel Best Western Tor Vergata

PROGRAMMA

09:00 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI

09:30 -13:00 SESSIONE 1

ASPETTI DIAGNOSTICI E GENETICI

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO E REGISTRO SINDROME DI POLAND

Maria Grazia Calevo

LA DIAGNOSI ECOGRAFICA

Maura Valle, Carlo Martinoli

ASPETTI GENETICI INQUADRAMENTO

Sebastiano Bianca

FAMILIARITÀ NELLA SINDROME DI POLAND

Anwar Baban

BASI GENETICHE DELLO SVILUPPO DELL'ANOMALIA DI POLAND

Alda Maria Puliti

L'ESPERIENZA DELL' IRCSS OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO MILANO

Maria Francesca Bedeschi

13:00 - 14:00 BUFFET

14:00-18:00 SESSIONE 2

TRATTAMENTO CHIRURGICO, ASPETTI PSICOLOGICI

INTERVENTI E TECNICHE CORRETTIVE

CHIRURGIA TORACICA

Michele Torre

CHIRURGIA DELLA MANO

Filippo Maria Sénès, Nunzio Catena

Mario Igor Rossello

Isabelle James

CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA

Maria Victoria Romanini

Gianluca Gatti

Julien Glicenstein

LA PERSONA COMUNICAZIONE E SOSTEGNO

Lucia Spada

14:00 -17:00 SESSIONE PARALLELA:

CORSO PRATICO DI DIAGNOSI ECOGRAFICA S. POLAND

Maura Valle, Carlo Martinoli

MODERATORI

Vincenzo Jasonni (Primario Emerito Chirurgia Pediatrica, Istituto G. Gaslini, Genova).

Alessandro Calisti, Direttore Chirurgia Pediatrica Ospedale S. Camillo Forlanini, Roma, Presidente Società Italiana di Chirurgia Pediatrica

RELATORI

Anwar Baban (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - Roma) - **M. Francesca Bedeschi** (IRCSS Ospedale Maggiore Policlinico Milano) - **Sebastiano Bianca** (Azienda Ospedaliera "Garibaldi" - Catania) - **Maria Grazia Calevo** (Istituto Giannina Gaslini - Genova) - **Nunzio Catena** (Istituto Giannina Gaslini - Genova) - **Gianluca Gatti** (Ospedale di Cisanello - Pisa) - **Julien Glicenstein** (Hôpital Robert Debré - Paris) - **Isabelle James** (Clinique du Val d'Ouest - Lyon) - **Carlo Martinoli** (Università degli Studi di Genova, IRCSS IST-San Martino Genova) - **Alda Maria Puliti** (Università degli Studi di Genova, Istituto Giannina Gaslini - Genova) - **Maria Victoria Romanini** (Università degli Studi di Genova, IRCSS IST-San Martino, Genova) - **Mario Igor Rossello** (Ospedale San Paolo - Savona) - **Filippo Maria Sénès** (Istituto Giannina Gaslini - Genova) - **Lucia Spada** (Centro Educazione Matrimoniale e Pre- Matrimoniale - Genova) - **Michele Torre** (Istituto Giannina Gaslini - Genova) - **Maura Valle** (Istituto Giannina Gaslini - Genova)

CONTATTI

ECM SERVICE srl

Via. T. Invrea, 9/11 16129 Genova

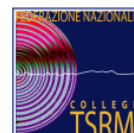
Tel. 010.505385 Fax 010.8992719

m.malpeli@ecmservice.it

<http://eventi.sindromedipoland.org>

**La Partecipazione al corso è Gratuita
Max 100 Partecipanti**

Con il Patrocinio di



SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO ECM - Roma 23/11/2013

CORSO TEORICO PRATICO SULLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON SINDROME DI POLAND

Roma - Hotel Best Western Tor Vergata

Il corso è a numero chiuso (max 100 posti) . Le iscrizioni verranno accettate secondo la data iscrizione fino al raggiungimento del numero prefissato per l'accreditamento ECM.

LUOGO DEL CORSO

BEST WESTERN- Hotel Roma Tor Vergata
Via Vico Viganò 24 00133 - Roma (RM) -
Tel.. +39 06 206621
romatorvergata.rm@bestwestern.it

**La Partecipazione al
corso è Gratuita
Max 100 Partecipanti**

PERNOTTAMENTO

Per coloro che avessero necessità di pernottamento può contattare l'Hotel riferendosi alla Convenzione AISP

Procedere alla completa compilazione e inviare via e-mail m.malpei@ecmservice.it
oppure al numero di Fax 010.8992719

NOME	
COGNOME	
CODICE FISCALE	
RESIDENZA	
INDIRIZZO	
TELEFONO	
EMAIL	
PROFILO SANITARIO	
QUALIFICA PROFESSIONALE	

Sessione Pomeridiana Pratica Teorica

Presidio Accreditato SI NO

Sono informato/ a che la presente richiesta sarà annullata in caso di non veridicità dei dati da me inviati..

Firma

Luogo e Data

Autorizzo che i miei dati vengano trattati ai fini della presente iscrizione e dell'inserimento nella banca dati AISP, i dati sono richiesti per esigenze di tipo operativo, gestionali di AISP. Resta salvo il mio diritto di conoscenza, cancellazione, rettifica, aggiornamento, integrazione e opposizione al trattamento dei dati, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003.

Firma

Luogo e Data