

Convegno ECM Regionale Gastroenterologia 2018

IBD e... IBS SALA BIANCA Teatro Sociale COMO



24 Novembre 2018

PROGRAMMA SCIENTIFICO

08.30: Registrazione dei Partecipanti
08.50: Introduzione

**MODERATORI: ARNALDO AMATO
GIANNI IMPERIALI**

09.00-09.20: Caso clinico (Alida ANDREALLI)
09.20-09.40: La malattia di Crohn refrattaria:
approccio medico (Flavio CAPRIOLI)
09.40-10.00: La malattia di Crohn refrattaria:
approccio chirurgico (Fiorenzo BOTTI)
10.00-10.30: Discussione
10.30-11.00: *Coffee Break*

**MODERATORI: MAURIZIO VECCHI
ETTORE CONTESSINI AVESANI**

11.00-11.20: Caso clinico (Giuseppe MOGAVERO)
11.20-11.40: Colite ulcerosa refrattaria: approccio
medico (Simone SAIBENI)
11.40-12.00: Colite ulcerosa refrattaria: approccio
chirurgico (Piergiorgio DANELLI)
12.00-12.30: Discussione
12.30-14.00: *Lunch Break*

**MODERATORI: DARIO CONTE
GIORDANO BERNASCONI**

14.00-14.20: Caso clinico (Simone CONFORTI)
14.20-14.40: Sindrome dell'intestino irritabile
(Guido BASILISCO)
14.40-15.00: Colon irritabile con diarrea predominante
(Giancarlo SPINZI)
15.00-15.20: Colon irritabile con stipsi predominante
(Franco RADAELLI)
15.20-15.50: Discussione
15.50-16.00: Conclusioni e compilazione questionari
ECM

Con il contributo di:



CRINOS

abbvie



Con il patrocinio di:



ANTONIO E LUIGI PALMA

Rotary
Club di Como

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CONVEGNO
TEATRO SOCIALE DI COMO (SALA BIANCA)
Indirizzo: Via Vincenzo Bellini, 3, 22100 Como

PARCHEGGI CONSIGLIATI
Per il Parcheggio c/o Ospedale Valduce in Via S. Garovaglio, 12, ricordiamo di munirsi della brochure del corso da posizionare sul cruscotto

SEGRETARIA SCIENTIFICA
DR. GIANCARLO SPINZI
U.O. Gastroenterologia, Ospedale Valduce, COMO

SEGRETARIA ORGANIZZATIVA e PROVIDER E.C.M.
presso REGIONE LOMBARDIA
STUDIO CONGRESSI s.r.l.
Viale Libertà, 17 - 27100 Pavia
Tel. 0382 21424 - Fax 0382 303082
info@studio-congressi.com
www.studio-congressi.com

ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita ma, per motivi organizzativi, obbligatoria. Per iscriversi al convegno è necessario inviare alla segreteria organizzativa e *provider* e.c.m., studio congressi s.r.l., la scheda di adesione debitamente compilata in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile (fax: 0382.303082) entro il 20.11.2018. L'iscrizione potrà essere effettuata anche *online*, tramite il sito web: www.studio-congressi.com (alla sezione "calendario eventi").

LA PARTECIPAZIONE AI LAVORI È LIMITATA AD UN NUMERO MASSIMO DI 100 ISCRITTI

E.C.M. REGIONALE (Regione Lombardia)

- + ID. EVENTO E.C.M. REGIONALE: 3684 - 132850
- + NR. CREDITI: 6,5
- + DESTINATARI E.C.M.: Medici Chirurghi
- + DISCIPLINE DI RIFERIMENTO: Gastroenterologia, Medicina Interna, Malattie Infettive, Geriatria, Medicina Generale

Si fa presente che i crediti regionali, sulla base dell'accordo stato-regioni del 05.11.09 (Decreto 3884 del 16.04.10), hanno valenza su tutto il territorio nazionale. L'assegnazione dei crediti formativi è subordinata alla presenza di 100% dei lavori o alla corretta compilazione di almeno il 75% della domanda presentandosi al sistema del questionario E.C.M. Sarà inoltre obbligatoria la rilevazione della presenza in aula (tramite modulo firma presente all'ingresso ed uscita) o la compilazione e consegna (a fine evento) di tutta la documentazione E.C.M.: questionario E.C.M. e questionario di gradimento.

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CONVEGNO
TEATRO SOCIALE DI COMO (SALA BIANCA)
Indirizzo: Via Vincenzo Bellini, 3, 22100 Como

PARCHEGGI CONSIGLIATI

Per il Parcheggio c/o Ospedale Valduce in Via S. Garovaglio, 12, ricordiamo di munirsi della brochure del corso da posizionare sul cruscotto

SEGRETERIA SCIENTIFICA

DR. GIANCARLO SPINZI
U.O. Gastroenterologia, Ospedale Valduce, COMO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA e PROVIDER E.C.M. presso REGIONE LOMBARDIA

STUDIO CONGRESSI s.r.l.
Viale Libertà, 17 - 27100 Pavia
Tel. 0382 21424 - Fax 0382 303082
info@studio-congressi.com
www.studio-congressi.com

ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita ma, per motivi organizzativi, obbligatoria. Per iscriversi al convegno è necessario inviare alla segreteria organizzativa e provider e.c.m., **studio congressi s.r.l.**, la **scheda di adesione** debitamente compilata in ogni sua parte in modo chiaro e leggibile (fax: 0382.303082) entro il **20.11.2018**. l'iscrizione potrà essere effettuata anche *on-line*, tramite il sito web: www.studio-congressi.com (alla sezione "calendario eventi").

LA PARTECIPAZIONE AI LAVORI È LIMITATA AD UN NUMERO MASSIMO DI 100 ISCRITTI

E.C.M. REGIONALE (Regione Lombardia)

- ↓ ID. EVENTO E.C.M. REGIONALE: 3684 - 132850
- ↓ NR. CREDITI: 6,5
- ↓ DESTINATARI E.C.M.: Medici Chirurghi
- ↓ DISCIPLINE DI RIFERIMENTO: Gastroenterologia, Medicina Interna, Malattie Infettive, Geriatria, Medicina Generale

Si fa presente che i crediti regionali, sulla base dell'accordo stato-regioni del 05.11.09 (decreto 3684 del 16.04.10), hanno valenza su tutto il territorio nazionale. L'assegnazione dei crediti formativi è subordinata alla presenza al 100% dei lavori e alla corretta compilazione di almeno il 75% delle domande presenti all'interno del questionario E.C.M. Sarà inoltre obbligatoria la rilevazione della presenza in aula (tramite modulo firma presenza in ingresso ed uscita) e la compilazione e consegna (a fine evento) di tutta la documentazione E.C.M.: questionario E.C.M. e questionario di gradimento.

Con il contributo di:

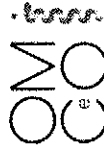


CRINOS

abbvie



Con il patrocinio di:



ASSOCIAZIONE
ANTONIO E LUIGI PALMA



Convegno ECM Regionale

Gastroenterologia 2018

IBD e IBS

SALA BIANCA
Teatro Sociale
COMO



24 Novembre 2018

RELATORI E MODERATORI

ARNALDO AMATO

Ospedale Valduce, COMO

ALIDA ANDREALLI

Ospedale Valduce, COMO

GUIDO BASILISCO

Università degli Studi di MILANO

GIORDANO BERNASCONI

Ospedale di BUSTO ARSIZIO

FIorenzo BOTTI

Ospedale Policlinico, MILANO

FLAVIO CAPRIOLI

Ospedale Policlinico, MILANO

SIMONE CONFORTI

Ospedale Valduce, COMO

DARIO CONTE

Ospedale Policlinico, MILANO

ETTORE CONTESSINI AVESANI

Ospedale Policlinico, MILANO

PIERGIORGIO DANELLI

Università degli Studi di MILANO

GIUSEPPE MOGAVERO

Ospedale Valduce, COMO

GIANNI IMPERIALI

Ospedale Valduce, COMO

FRANCO RADAELLI

Ospedale Valduce, COMO

SIMONE SAIBENI

Ospedale di RHO

GIANCARLO SPINZI

Ospedale Valduce, COMO

MAURIZIO VECCHI

Ospedale Policlinico, MILANO

PROGRAMMA SCIENTIFICO

08.30: Registrazione dei Partecipanti

08.50: Introduzione

MODERATORI: ARNALDO AMATO/GIANNI IMPERIALI

09.00-09.20:

Caso clinico
(Aida ANDREALLI)

La malattia di Crohn
refrattaria: approccio medico
(Flavio CAPRIOLI)

09.40-10.00:

La malattia di Crohn
refrattaria: approccio
chirurgico
(Fiorenzo BOTTI)

10.00-10.30:

Discussione

10.30-11.00:

Coffee Break

**MODERATORI: MAURIZIO VECCHIVETTORE
CONTESSINI AVESANI**

11.00-11.20:

Caso clinico
(Giuseppe MOGAVERO)

Colite ulcerosa refrattaria:
approccio medico
(Simone SAIBENI)

11.40-12.00:

Colite ulcerosa refrattaria:
approccio
chirurgico
(Piergiorgio DANELLI)

12.00-12.30:

Discussione

12.30-14.00:

Lunch Break

**MODERATORI: DARIO CONTE, GIORDANO
BERNASCONI**

14.00-14.20:

Caso clinico
(Simone CONFORTI)

Sindrome dell'intestino
irritabile **(Guido BASILISCO)**

14.40-15.00:

Colon irritabile con diarrea
predominante
(Giancarlo SPINZI)

15.00-15.20:

Colon irritabile con stipsi
predominante
(Franco RADAELLI)

15.20-15.50:

Discussione
Conclusioni e compilazione
questionari ECM

15.50-16.00:

SCHEDA DI ADESIONE

(Rif. SP '18)

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO, IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

Nome: _____

Cognome: _____

Nato/a a: _____

Il: _____

Codice Fiscale: _____

(Si prega di allegare copia del proprio Codice Fiscale)

Residenza: _____

C.A.P.: _____ Città: _____ Prov.: _____

Professione: _____

Qualifica: _____

Disciplina: _____

Ente di appartenenza: _____

Istituto/Divisione: _____

Via: _____

C.A.P.: _____ Città: _____ Prov.: _____

Tel: _____

Fax: _____

Cellulare: _____

E-mail: _____

Data: _____ Firma per Adesione: _____

Ai sensi e per gli effetti della Legge 675/96 e sue successive integrazioni, il sottoscritto autorizza il trasferimento dei propri dati personali a Studio Congressi s.r.l., Segreteria Organizzativa e Provider ECM, allo scopo di poter partecipare all'evento. I dati inviati saranno utilizzati unicamente per gli scopi indicati.

Data: _____ Firma per Privacy: _____