

RELATORI e MODERATORI

AMBROGIO Luca
Direttore Dipartimento di Area Medica
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo

BRIATORE Eleonora
Direttore S.C. Neuropsichiatria Infantile
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo

CANAVESE Carlotta
Dirigente Medico S.C. Neuropsichiatria Infantile
A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino

CANTELLO Roberto
Direttore della Clinica Neurologica e della Scuola di Specializzazione in Neuropatologia dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale Novara

CREMONTE Maurizio
Direttore S.C. Neuropsichiatria Infantile
A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria

D'ALFONSO Sandra
Professore Ordinario Genetica Medica Dipartimento di Scienze della Salute Università degli Studi del Piemonte Orientale Novara

GHEZZI Angelo
già Direttore Struttura di Neurologia 2 e Centro Sclerosi Multipla
Ospedale di Gallarate
Clinica Neurologica S. Raffaele di Milano

GOZZOLI Luigi
Responsabile S.S.D. Neuroradiologia
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo

IMPERIALE Daniele
Direttore S.C. Neurologia 1
ASL Città di Torino - Ospedale Maria Vittoria

LORI Silvia
Dirigente Medico Dip. Neuro-Muscolo-Scheletrico ed Organi di Senso
S.O.D. Neuropatologia
A.O.U. Careggi di Firenze

MALUCCHI Simona
Dirigente Medico S.C. Neurologia
A.O.U. S. Luigi Gonzaga di Orbassano

MANCARDI Gian Luigi
Direttore della Clinica Neurologica dell'Università degli Studi di Genova
Presidente della Società Italiana di Neurologia

RUIZ Luigi Carmelo
Direttore S.C. Neurologia
A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria

UGGETTI Carla
Dirigente Medico S.C. Neuroradiologia
A.O. S. Carlo Borromeo di Milano

VIRI Maurizio
Direttore S.S. vD. Neuropsichiatria Infantile
A.O.U. Maggiore della Carità di Novara

VITIELLO Benedetto
Professore Ordinario di Neuropsichiatria Infantile
Università degli Studi di Torino

FIGURE PROFESSIONALI

Medici Specialisti afferenti alle Strutture di Fisiatria - Neuropsichiatria Infantile, Neuropatologia, Neuroradiologia, Pediatria, Laboratorio Analisi - Medici di Medicina Generale - Pediatri di Libera Scelta - Fisioterapisti - Infermieri - Infermieri Pediatrici - Tecnici di Neuropatologia - Tecnici della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva

CREDITI FORMATIVI

L'evento è stato accreditato dal Provider Regionale n. 906 - A.O. S. Croce e Carle di Cuneo.

Sono stati assegnati n. 7 crediti ECM a tutte le figure professionali destinatarie dell'Evento

ATTESTATO ECM

L'attestazione relativa ai crediti ECM sarà resa disponibile, entro due mesi dalla conclusione del corso, in forma digitale scaricabile dall' interessato (previo accertamento della presenza al 100% del monte ore previsto da programma e superamento della verifica finale) mediante accesso e registrazione al sito www.formazionesanitapiemonte.it

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dr.ssa Eleonora BRIATORE
Direttore S.C. Neuropsichiatria Infantile
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo

SEGRETERIA SCIENTIFICA

- Dott. Carlotta CANAVESE
A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino
- Dott. Maurizio CREMONTE
A.O. Ss. Antonio e Biagio e Arrigo di Alessandria
- Dott.ssa Cinzia PERUZZI
A.O.U. Maggiore della Carità di Novara
- Dott. Barbara PODESTA'
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo

DIRETTORE DEL CORSO

Dr. Piergiorgio BENSO
Responsabile S.S. Formazione e Valutazione degli Operatori
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

S.S. Formazione e Valutazione degli Operatori
A.O. S. Croce e Carle di Cuneo
Tel. 0171/616373 Fax 0171/616371
e-mail: giraudo.fa@ospedale.cuneo.it

ISCRIZIONE

La partecipazione è gratuita per i dipendenti dell'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo.
L'iscrizione deve essere effettuata mediante trasmissione della scheda debitamente compilata alla Segreteria Organizzativa.

La quota di iscrizione, se dovuta, dovrà essere versata esclusivamente ad avvenuta ammissione al Corso da parte del Responsabile Scientifico.

Copia del bonifico bancario andrà inviato alla Segreteria Organizzativa e intestato a:
Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle - Cuneo

Via Michele Coppino, 26
12100 Cuneo - P.I. 01127900049
Nella causale del bonifico dovranno essere specificati il titolo del corso ed il nominativo del partecipante.

Se pagamento effettuato da Privato:

€ 25,00 + IVA 22% = € 30,50
CODICE IBAN: IT 34 H 03111 10201 000000032330

Se pagamento effettuato da Ente Pubblico:

€ 25,00 (esente IVA ai sensi dell'art. 14 c.10 della L. 24/12/93, n. 537)
NUMERO CONTABILITÀ SPECIALE BANCAD'ITALIA

CODICE IBAN: IT 89 P 0100003245 112300306018

Se pagamento effettuato da dipendente per conto dell'Ente Pubblico:

€ 25,00 (esente IVA ai sensi dell'art. 14 c.10 della L. 24/12/93, n. 537)
CODICE IBAN: IT 34 H 03111 10201 000000032330

Se Medico in Formazione Specialistica che svolge tirocinio c/o A.O. Cuneo:

Partecipazione a titolo gratuito

Se Medico in Formazione Specialistica che non svolge tirocinio c/o A.O. Cuneo:

€ 25,00 + IVA 22% = € 30,50

CODICE IBAN: IT 34 H 03111 10201 000000032330

In caso di mancata partecipazione senza adeguato preavviso la quota di iscrizione non verrà rimborsata.



A.O. "S.Croce e Carle"
Cuneo

S.C. Neuropsichiatria Infantile
in collaborazione con

AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
AOU Maggiore della Carità di Novara
AO S.s. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

con il Patrocinio

Federazione Italiana Medici Pediatri del Piemonte
Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Cuneo
Società Italiana di Neurologia
Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Focus sulle malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale in età evolutiva



LE MALATTIE DEMIELINIZZANTI

CUNEO
Venerdì, 25 maggio 2018

SEDE DI SVOLGIMENTO
Ospedale S. Croce
Via Michele Coppino, 26
12100 Cuneo
(I Piano - Salone di Rappresentanza)

MATTINA

Saluto della Direzione

8.45 - 9.00

Presentazione obiettivi della giornata
L. Ambrogio (Cuneo)

9.00 - 9.45

Lettura Magistrale

Introduce: Dr. A. Ghezzi (Gallarate)

Le malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale in età evolutiva: fisiopatologia e clinica

I SESSIONE

Diagnostica

Moderatori:

L. Gozzoli (Cuneo) - Prof. B. Vitiello (Torino)

9.45 - 10.15

Neuroradiologia
C. Uggetti (Milano)

10.15 - 10.45

Neurofisiologia
S. Lori (Firenze)

10.45 - 11.15

Indagini di Laboratorio
S. Malucchi (Torino)

11.15 - 11.45

Discussione

II SESSIONE

Terapia follow up e prognosi

Moderatori:

L. Ambrogio (Cuneo) - R. Cantello (Novara)

11.45 - 12.25

La terapia delle malattie demielinizzanti:
attualità e prospettive
G. L. Mancardi (Genova)

12.25 - 13.00

Discussione

POMERIGGIO

III SESSIONE

Dalla teoria alla pratica

Moderatori:

D. Imperiale (Torino) - L. Ruiz (Alessandria)

14.00 - 15.00

Aspetti genetici e ambientali coinvolti nella SM pediatrica
S. D'Alfonso (Novara)

15.00 - 15.20

PDTA per la gestione delle malattie demielinizzanti del SNC
C. Canavese (Torino)

15.20 - 16.20

Tavola Rotonda

M. Cremonte (Alessandria) - M. Viri (Novara)

16.20 - 16.30

Conclusioni
E. Briatore (Cuneo)

16.30 - 17.00

Verifiche gradimento e apprendimento

Le malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale sono patologie croniche caratterizzate da perdita di funzione a livello motorio e sensoriale; il processo fisiopatologico, di natura immunomediatata, determina demielinizzazione e conseguente danno assonale. L'esordio può verificarsi in età evolutiva.

Obiettivi della giornata:

- far acquisire competenze e strumenti per la diagnosi precoce, per la diagnosi differenziale fra le varie forme e per la terapia
- mettere a confronto neurologi pediatrici e dell'età adulta per affrontare i temi del percorso di cura e della presa in carico della cronicità.

Lunch



A.O. "S.Croce e Carle"
Cuneo

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Evento

Focus sulle malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale in età evolutiva

Cuneo, 25 maggio 2018

Le schede compilate in modo poco leggibile o incomplete non saranno considerate valide.

Nome
Cognome
Codice Fiscale
Nato a Prov. il
Residente in Via n.
C.A.P. Città
Qualifica
Disciplina di appartenenza
Ente/Ospedale
Struttura/Reparto
Telefono
Cellulare
E-mail

PARTECIPAZIONE SU INVITO DI SPONSORIZZAZIONE INDIVIDUALE:

SI NO

Se **SI** indicare:

Denominazione Sponsor:

Partita Iva:

(Con riferimento al D.Lgs.vo 196/2003 il sottoscritto acconsente affinché i dati personali vengano utilizzati per svolgere gli adempimenti ECM)

Firma

*Si autorizza la partecipazione
(solo per i dipendenti AO "S. Croce e Carle")*

PER LA DIRIGENZA

Il Direttore di Struttura

.....
firma

PER IL COMPARTO

Il Coordinatore di Dipartimento

.....
firma

SEZIONE PER I PARTECIPANTI ESTERNI PAGANTI

Il pagamento anticipato della quota di iscrizione verrà effettuato da:

- Partecipante in proprio
oppure
- Datore di lavoro o Ente di appartenenza

Specificare (qualora diverso da partecipante in proprio) denominazione
Ente/Società a cui intestare la fattura quietanzata,
a giustificazione dell'importo versato:

Ente/Azienda

Via n.

CAP Comune

Partita IVA



A.O. "S.Croce e Carle"
Cuneo

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Evento

Focus sulle malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale in età evolutiva

Cuneo, 25 maggio 2018

Le schede compilate in modo poco leggibile o incomplete non saranno considerate valide.

Nome
Cognome
Codice Fiscale
Nato a Prov. il
Residente in Via n.
C.A.P. Città
Qualifica
Disciplina di appartenenza
Ente/Ospedale
Struttura/Reparto
Telefono
Cellulare
E-mail

PARTECIPAZIONE SU INVITO DI SPONSORIZZAZIONE INDIVIDUALE:

SI NO

Se **SI** indicare:

Denominazione Sponsor:

Partita Iva:

(Con riferimento al D.Lgs.vo 196/2003 il sottoscritto acconsente affinché i dati personali vengano utilizzati per svolgere gli adempimenti ECM)

Firma

*Si autorizza la partecipazione
(solo per i dipendenti AO "S. Croce e Carle")*

PER LA DIRIGENZA

Il Direttore di Struttura

PER IL COMPARTO

Il Coordinatore di Dipartimento

.....
firma

PER LA DIRIGENZA

Il Direttore di Struttura

.....
firma



A.O. "S.Croce e Carle"
Cuneo

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Evento

Focus sulle malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale in età evolutiva

Cuneo, 25 maggio 2018

Le schede compilate in modo poco leggibile o incomplete non saranno considerate valide.

Nome
Cognome
Codice Fiscale
Nato a Prov. il
Residente in Via n.
C.A.P. Città
Qualifica
Disciplina di appartenenza
Ente/Ospedale
Struttura/Reparto
Telefono
Cellulare
E-mail

PARTECIPAZIONE SU INVITO DI SPONSORIZZAZIONE INDIVIDUALE:

SI NO

Se **SI** indicare:

Denominazione Sponsor:

Partita Iva:

(Con riferimento al D.Lgs.vo 196/2003 il sottoscritto acconsente affinché i dati personali vengano utilizzati per svolgere gli adempimenti ECM)

Firma

*Si autorizza la partecipazione
(solo per i dipendenti AO "S. Croce e Carle")*

PER LA DIRIGENZA

Il Direttore di Struttura

PER IL COMPARTO

Il Coordinatore di Dipartimento

.....
firma

.....
firma

SEZIONE PER I PARTECIPANTI ESTERNI PAGANTI

Il pagamento anticipato della quota di iscrizione verrà effettuato da:

- Partecipante in proprio
oppure
- Datore di lavoro o Ente di appartenenza

Specificare (qualora diverso da partecipante in proprio) denominazione
Ente/Società a cui intestare la fattura quietanzata,
a giustificazione dell'importo versato:

Ente/Azienda

Via n.

CAP Comune

Partita IVA