

ELENCO RELATORI

CORRADO BOTTINI

U.O. Chirurgia Generale II
A.O. "S. Antonio Abate" - Gallarate (VA)

GIUSEPPE CLERICO

Colorectal Eporediensis Centre
Divisione di Chirurgia Coloretale
Clinica S. Rita - Vercelli

EZIO GANIO

Colorectal Eporediensis Centre
Divisione di Chirurgia Coloretale
Clinica S. Rita - Vercelli

ALDO INFANTINO

U.O. Chirurgia – Ospedale S. Vito al Tagliamento
(Pn)

RALPH JOHN NICHOLLS

Honorary Consultant Surgeon St Mark's Hospital –
London
Divisione di Chirurgia Coloretale
Clinica S. Rita - Vercelli

ALBERTO REALIS LUC

Colorectal Eporediensis Centre
Divisione di Chirurgia Coloretale
Clinica S. Rita - Vercelli

MARIO TROMPETTO

Colorectal Eporediensis Centre
Divisione di Chirurgia Coloretale
Clinica S. Rita - Vercelli

LUNEDI' 23 GIUGNO

FISTOLE PERIANALI

Moderatori: *R.J. Nicholls*

08.30 Clinica e classificazione *E. Ganio*
09.00 Diagnostica *A. Realis Luc*
09.30 Trattamento degli ascessi *M. Trompetto*

10.00 *Coffee Break*

TERAPIA CHIRURGICA

10.30 Fistulotomia e Fistulectomia *A. Realis Luc*
10.50 Uso dei setoni *E. Ganio*
11.10 Flap mucosi *A. Infantino*
11.30 Colle e Plug biologici *M. Trompetto*
11.50 Idrosadenite e sepsi pelviperineali *G. Clerico*
12.10 Fistole rettovaginali e retto uretrali
R.J. Nicholls

12.30 *Colazione di lavoro*

LIVE SURGERY

R.J. Nicholls, E. Ganio, M. Trompetto

MARTEDI' 24 GIUGNO

EMORROIDI

Moderatori: *R.J. Nicholls, A. Infantino*

08.30 Clinica e classificazione *G. Clerico*
08.50 Trattamenti ambulatoriali *A. Realis Luc*
09.10 Interventi tradizionali *R.J. Nicholls*
09.30 PPH *C. Bottini*
09.50 Altre opzioni *A. Infantino*

10,15 TAVOLA ROTONDA

COMPLICANZE E RISULTATI A DISTANZA

*C. Bottini, G. Clerico, E. Ganio, R.J. Nicholls,
A. Realis Luc, A. Infantino, M. Trompetto*

12.30 Test di valutazione finale e chiusura del Corso

Corso di Aggiornamento "FISTOLE ANALI - EMORROIDI" Novara, 23-24 giugno 2008

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**Compilare e spedire entro il 15 giugno 2008 alla
Segreteria Organizzativa**

Nominativo: _____

C.F. _____

Via _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

Intestare fattura a:

P. IVA _____

QUOTE DI ISCRIZIONE:

- Non Soci Euro 240,00 (IVA compresa)
 Soci SICCR Euro 180,00 (IVA compresa)
 Specializzandi Euro 120,00 (IVA compresa)

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

- Allego assegno bancario non trasferibile intestato a
SELENE SRL
 Allego ricevuta bonifico bancario effettuato sul c/c
100000062675 intestato a SELENE SRL
BANCA INTESA SANPAOLO
IBAN IT02 N 03069 01048 100000062675

- Carta di credito VISA MASTERCARD

Carta n. _____

Data di scadenza _____

Firma _____

SEGRETERIA SCIENTIFICA:

E. Ganio, M. Trompetto, A. Realis Luc, G. Clerico

R.J. Nicholls

COLORECTAL EPOREDIENSIS CENTRE

Casa di Cura S. Rita

Via dell'Aeronautica 114/16 - 13100 VERCELLI

www.colorep.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

SELENE S.R.L.

Via G. Medici 23 - 10143 Torino

Tel. 011/7499601 Fax 011/7499576

E-mail: selene@seleneweb.com

Website: www.seleneweb.com

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE:

Casa di Cura San Gaudenzio
Via Bottini 3
28100 NOVARA

QUOTE DI ISCRIZIONE:

- | | |
|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Non Soci | Euro 240,00 (IVA compresa) |
| <input type="checkbox"/> Soci SICCR | Euro 180,00 (IVA compresa) |
| <input type="checkbox"/> Specializzandi | Euro 120,00 (IVA compresa) |

La quota d iscrizione comprende:

- coffee break e colazione di lavoro
- attestato di partecipazione

Modalità di iscrizione:

Per l'iscrizione al Corso è necessario compilare l'allegata Scheda di Iscrizione e inviarla alla Segreteria Organizzativa unitamente al pagamento della quota che potrà effettuato mediante:

- assegno bancario o circolare non trasferibile
- bonifico bancario
- Carta di credito

PRENOTAZIONI ALBERGHIERE

A pochi passi dalla sede del Corso i seguenti alberghi offrono tariffe convenzionate con la Clinica San Gaudenzio:

HOTEL CROCE DI MALTA***

Via Biglieri 2/A - Novara
Tel. 0321/32032

HOTEL PARMIGIANO***

Via de Cattaneo 4 - Novara
Tel 0321/623231

Per prenotazioni in hotel 4 stelle si prega di contattare la Segreteria Organizzativa

CREDITI FORMATIVI ECM:

E' stato richiesto l'accREDITAMENTO ECM del corso al Ministero della Salute



Colorectal Eporediensis Centre



2^ ITER FORMATIVO IN COLOPROCTOLOGIA

Corso di Aggiornamento **FISTOLE ANALI EMORROIDI**

Novara, 23-24 giugno 2008



**2° ITER FORMATIVO IN COLOPROCTOLOGIA
CORSO DI AGGIORNAMENTO
“FISTOLE ANALI - EMORROIDI”**

Novara, 23–24 giugno 2008

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Compilare e spedire alla Segreteria Organizzativa:

SELENE Srl – Via G. Medici 23 - 10143 TORINO

Tel. 011/7499601- Fax 011/7499576

E-mail: colorectal@seleneweb.com

Nominativo: _____

C.F. _____

P. IVA _____

Via _____

Città _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____

E-mail _____

Istituto/Ospedale _____

Intestare fattura a:

P. IVA e C.F. _____

QUOTE DI ISCRIZIONE (IVA 20% inclusa):

- Soci SICCR Euro 180,00
- Non Soci Euro 240,00
- Specializzandi Euro 120,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

- Allego assegno bancario non trasferibile intestato a SELENE SRL
- Allego ricevuta bonifico bancario effettuato sul c/c 100000062675 intestato a SELENE SRL
BANCA INTESA SANPAOLO IBAN IT02 N 03069 01048 100000062675

- Carta di credito
- VISA
- MASTERCARD

Carta n. _____

Data di nascita _____

Data di scadenza carta _____

Firma _____