

Sabato
in
Chirurgia
ASOLA
ottobre
novembre
2008



stampa: www.eseteroma.it

Azienda Ospedaliera "Carlo Poma"
Mantova

Presidio Ospedaliero di Asola

Unità Operativa di Chirurgia Generale

Direttore: dott. Ottavio Bruni



Realizzato con il contributo

SOFAR

LILLY

Segreteria Organizzativa



Borgo San Lazzaro, 17 - 00136 Roma

Tel. 06.39725540/5 - Fax 06.39725541

E-mail: info@grupposymposia.it

Sabato
in
Chirurgia
ASOLA
ottobre
novembre
2008

AULA MAGNA "Mantovabanca 1896"
Viale della Vittoria, 1



L'evoluzione tecnologica, le tecniche di imaging, le varietà ed i tempi della strategia terapeutica mini-invasiva e chirurgica tradizionale hanno dato un nuovo e decisivo impulso per una riorganizzazione più moderna del settore chirurgico. Da questo deriva un inquadramento ben definito dei processi patologici sia semplici che complicati con una analisi ragionata dei mezzi diagnostici e terapeutici che si vogliono impiegare e che sono a nostra disposizione. La descrizione pertanto dei vari quadri clinici va vista sotto l'aspetto epidemiologico, eziopatogenetico, clinico, diagnostico al fine di impiegare la scelta terapeutica più idonea. Tutto questo non può prescindere da una costante consultazione delle principali e più recenti evidenze disponibili in letteratura. Ciò implica la disponibilità del medico a consultare la letteratura attuale, a valutarla criticamente ed assimilarne le evidenze di maggior interesse clinico quale momento fondamentale della propria attività professionale.

Gli incontri programmati su vari argomenti di patologia ricorrenti e abitualmente trattati nel nostro reparto hanno l'intento di coinvolgere in prima persona i Medici di Medicina generale e tutti gli altri cultori della materia sia interni che esterni alla nostra Azienda Ospedaliera.

Con il Patrocinio di:



Azienda Ospedaliera "Carlo Poma"
Mantova



Azienda Sanitaria Locale
Provincia di Mantova



Ordine dei Medici
della Provincia di Mantova



Società Italiana Chirurgia Colorettales



Comune di Asola

Segreteria Scientifica

UNITÀ OPERATIVA DI CHIRURGIA GENERALE
Azienda Ospedaliera "C. Poma", Mantova
Presidio di Asola
Tel. e Fax 0376.721250
E-mail: chirurgia.asola@ospedalimantova.it



Nella pratica clinica esiste una evidenza certa sull'impatto clinico delle problematiche connesse ai disturbi funzionali del pavimento pelvico nelle donne in menopausa. Occorre rilevare che l'inquadramento clinico finalizzato a chiarire ed a risolvere gli aspetti clinici che ne conseguono è apparso più definito solo negli ultimi decenni. Partendo dall'osservazione clinica che nelle pazienti sia da sempre presente un atteggiamento pregiudiziale sulla opportunità di conferire questo tipo di disturbi al medico di base, ne è derivata una sottostima del problema malgrado la popolazione in oggetto sia in costante aumento per l'incremento dell'età media e malgrado la maggiore sensibilizzazione nella ricerca di questi casi. Quindi partendo dal presupposto che la collaborazione tra medico di medicina generale e specialista deve rimanere perfettamente integrata ci si pone i seguenti obiettivi. Focalizzare i principali disturbi funzionali della pelvi nelle donne in età peri e menopausale sino alla soglia dei 70-75 anni e le patologie ad esse correlate; Condurre una indagine anamnesticca mediante la rapida compilazione di un questionario che permetta di valutare con un punteggio in che misura questi disturbi siano presenti su un campione di pazienti individuate nella fascia di età predefinita.

Sabato in Chirurgia

sabato
2008 4 ottobre

LA PATOLOGIA FUNZIONALE DEL PAVIMENTO PELVICO

Integrazione tra medicina di base e specialistica finalizzata ad ottimizzare il percorso di diagnosi e cura.

08.00 Apertura dei lavori

Moderatore: dott. A. Caminiti

Introduzione ed obiettivi
dott. O. Bruni

Stato dell'arte della politica sanitaria regionale e dati epidemiologici
Prof. A. Pignatto, dott. S. Bellentani

09.00 - 11.00 INQUADRAMENTO CLINICO:

NEL SETTORE ANTERIORE
il punto di vista dell'Urologo
dott. M. Luciano

NEL SETTORE CENTRALE
il punto di vista del ginecologo
dott. M. Maffiolini

NEL SETTORE POSTERIORE
il punto di vista del chirurgo colo-rettale
dott. C. Asteria

Coffee break

11.30 - 13.00 INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO

dott. S. Bellarosa, dott. L. Vicenzi

Presentazione del questionario di valutazione diagnostica
dott. S. Bernardelli

Presentazione dei risultati di una indagine preliminare e di casi clinici
dott. A. Mambriani, dott. G. Ragazzoni

Definizione di un Algoritmo diagnostico
dott. C. Asteria

13.00 - 14.00 INQUADRAMENTO TERAPEUTICO

Quando e come la terapia medica
dott. S. Bellentani

Quando e come la terapia riabilitativa
dott.ssa M. Morganti

Quando e come la terapia chirurgica
dott.ssa A. Masin

Definizione di un algoritmo terapeutico
dott. C. Asteria

Discussione

14.30 Conclusione dei lavori



Le segnalazioni cliniche di malattia diverticolare sono state rare fino al XX secolo. Attualmente è chiaro che l'incidenza di questa patologia in una determinata società aumenta quando diminuisce il consumo di fibre. Storicamente la localizzazione geografica è stata un importante fattore predittivo della diffusione di questa malattia. Con lo sviluppo economico e l'adozione della dieta occidentale aumenta anche la prevalenza della malattia diverticolare. La patogenesi della malattia diverticolare è multifattoriale. Gli aspetti anatomici intrinseci al colon, le alterazioni della parete del colon con l'invecchiamento, la disfunzione motoria, l'aumento anomalo della pressione intraluminale e le variazioni del consumo di fibre alimentari sono tutti fattori che possono contribuire allo sviluppo di diverticolosi con reciproche relazioni ancora mal definite.

Studiare il percorso diagnostico, le relative terapie mediche e chirurgiche costituiscono gli elementi fondamentali per un adeguato approccio a questa malattia.

Sabato in Chirurgia

sabato
2008 25 ottobre

LA DIVERTICOLOSI E LA MALATTIA DIVERTICOLARE DEL COLON

Impatto clinico nella realtà Mantovana e nuovi orientamenti di diagnosi e cura.

08.00 Apertura dei lavori

Moderatore: dott. C. Pulica

Introduzione
dott. O. Bruni

Dati epidemiologici e realtà territoriale
dott. M. Falchetti

09.00 - 12.00 INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO

Ruolo della radiologia
dott. M. Perani

Ruolo dell'endoscopia
dott. G. Lupinacci

Aspetti istopatologici nella malattia diverticolare
dott. V. Villanacci

LA TERAPIA MEDICA

Nella diverticolosi e nella malattia diverticolare
Prof. G. Bazzocchi

Coffee break

12.30 - 14.00 LA TERAPIA CHIRURGICA

Quando e come operare
dott. G. A. Binda

Risultati Consensus conference Società Italiana di Chirurgia
dott. C. Asteria

Algoritmo diagnostico e di terapia
dott. C. Pulica

Discussione

14.30 Conclusione dei lavori



***L**il termine malattia da reflusso descrive qualsiasi condizione sintomatica o alterazione istopatologica derivante da episodi di reflusso gastroesofageo. Anche se tale malattia è ampiamente considerata come uno dei disordini gastrointestinali maggiormente prevalenti, non esiste quasi accordo su che cosa sia la tipica malattia da reflusso o sulla storia naturale della malattia. Queste difficoltà derivano dall'eterogeneità dei sintomi attribuibili alla GERD e dalla mancanza di una definizione universalmente accettata. Pertanto le stime epidemiologiche devono basarsi necessariamente su alcuni assunti; il più evidente è che il bruciore retrosternale è un indicatore di GERD.*

Pertanto l'obiettivo è quello di interagire con i vari specialisti della materia prima da un punto di vista epidemiologico e poi con i clinici sia sul versante della sintomatologia tipica che atipica per poter infine definire l'approccio diagnostico e terapeutico più idoneo.

Sabato in Chirurgia

sabato 15 novembre
2008

MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO

08.00 Apertura dei lavori

Introduzione
dott. O. Bruni

EPIDEMIOLOGIA
dott.ssa M.R. Lui

PATOGENESI, FISIOPATOLOGIA E DIAGNOSI DELLA MRGE
dott. G. Sabadini

ASPETTI CLINICI DELLA MRGE
dott. L. Rodighiero

11.00 Coffee break

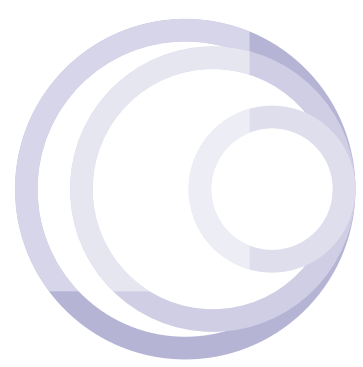
Il ruolo dell'*Helicobacter pylori* nella GERD
dott. G. Sabadini
dott. A. Citrino

Quale terapia nella MRGE
dott. V. Benedini
dott. G. Ferreri

L'esofago di Barrett
Prof. G. Missale

Discussione

14.30 Conclusione dei lavori





Quando la tiroide si ammala, si può modificare la sua forma, per cui si può ingrandire (iperplasia o gozzo semplice), o può dar luogo a noduli unici o multipli (gozzo multinodulare). Noduli tiroidei sono presenti nel 5-10% della popolazione generale. Il motivo maggiore di preoccupazione è la possibilità che tali noduli possano essere sede di neoplasia maligna. In realtà un nodulo tiroideo è un tumore maligno in una bassa percentuale di casi (1.5% delle casistiche) e pertanto l'asportazione indiscriminata dei noduli tiroidei non è un approccio terapeutico appropriato. Sono al contrario necessarie alcune indagini come un prelievo di sangue, l'ecografia, l'esame citologico dopo agobiopsia, la scintigrafia per definire la natura della lesione. I dati ISTAT sulla percezione dello stato di salute nella popolazione indicano che:

- gli uomini presentano disturbi della tiroide nell'8,4 per mille e le donne nel 45,9 per mille,

- i disturbi tiroidei crescono progressivamente nelle varie fasce di età fino a raggiungere la massima diffusione nella fascia di età 55-64 anni, specie per l'ipotiroidismo, per poi decrescere.

Questo incontro si propone di mettere a fuoco queste tematiche nell'intento di meglio definire l'iter diagnostico a partire dal primo approccio con il medico di medicina generale per finire eventualmente all'atto chirurgico più idoneo.

Sabato in Chirurgia

sabato 29 novembre
2008

LA PATOLOGIA TIROIDEA

Approccio multidisciplinare

08.00 Apertura dei lavori

Introduzione
dott. O. Bruni

EPIDEMIOLOGIA DELLA PATOLOGIA TIROIDEA BENIGNA

dott. P. Parenti

La diagnostica per immagini nella patologia tiroidea benigna
dott.ssa F. Giuffrida

Citoistologia della patologia tiroidea
dott. A. Cassisa

INQUADRAMENTO CLINICO DELLA PATOLOGIA BENIGNA DELLA TIROIDE

dott. P. Zucchi

IL NODULO TIROIDEO

dott. F. Mazzola

11.00 Coffee break

Indicazioni, risultati e limiti della terapia medica
dott. P. Zucchi

Indicazioni, risultati e limiti della terapia chirurgica
dott. F. Mazzola

LA PATOLOGIA TIROIDEA MALIGNA: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

Prof. M. Sianesi

Discussione

14.30 Conclusione dei lavori

Sabato IN Chirurgia

RELATORI

C. Asteria, *Asola*

G. Bazzocchi, *Imola*

S. Bellarosa, *Asola*

S. Bellentani, *Modena*

V. Benedini, *Mantova*

S. Bernardelli, *San Benedetto Po*

G. A. Binda, *Genova*

O. Bruni, *Asola*

A. Caminiti, *Montebelluna*

A. Cassisa, *Mantova*

A. Citrino, *Milano*

M. Falchetti, *Castel Goffredo*

G. Ferreri, *Asola*

F. Giuffrida, *Mantova*

M. Luciano, *Mantova*

M.R. Lui, *Asola*

G. Lupinacci, *Crema*

Sabato IN Chirurgia

M. Maffiolini, *Asola*

A. Mambrini, *Mantova*

A. Masin, *Padova*

F. Mazzola, *Asola*

G. Missale, *Brescia*

M. Morganti, *Bologna*

P. Parenti, *Canneto S/O*

M. Perani, *Mantova*

A. Pignatto, *Milano*

P. Pizzi, *Asola*

C. Pulica, *Mantova*

G. Ragazzoni, *Castiglione*

L. Rodighiero, *Asola*

G. Sabadini, *Cremona*

M. Sianesi, *Parma*

L. Vicenzi, *Asola*

P. Zucchi, *Asola*

QUOTA ISCRIZIONE

L'iscrizione al Convegno è gratuita e comprende:
partecipazione alle sedute scientifiche, materiale congressuale,
coffee-breaks, colazione di lavoro, attestato di partecipazione,
crediti ECM.

Per motivi organizzativi è comunque obbligatorio inviare la scheda di iscrizione alla Segreteria Organizzativa Symposia, debitamente compilata per poter conseguire i crediti ministeriali, almeno 15 gg. prima dell'Evento, tramite fax al seguente numero: 0639725541, oppure via mail: info@grupposymposia.it

CREDITI E.C.M.

Il Convegno ha seguito le procedure per l'attribuzione dei crediti ministeriali per le professioni di Medico Chirurgo, Infermiere Professionale, Medici di Medicina Generale. Le richieste verranno accolte in ordine cronologico di arrivo.

Il partecipante riceverà il questionario che dovrà riconsegnare compilato, al termine del Convegno, al desk ECM presso la segreteria. Per conseguire i crediti è necessario partecipare al 100% delle sedute scientifiche.

VARIAZIONI

La Segreteria Scientifica si riserva il diritto di apportare al programma tutte le variazioni ritenute necessarie per ragioni tecniche e/o scientifiche.



È possibile parcheggiare l'auto
nella piazza antistante l'Ospedale
e nei pressi di Mantovabanca.

