

Con il Patrocinio di:
A. O. Istituti Ospitalieri di Cremona
Università degli Studi di Brescia
Società Italiana di Radiologia Medica
Ordine Medici Chirurghi ed Odontolatri
Provincia di Cremona
Comune di Cremona

Le Neoplasie della Vescica e degli Organi Genitali Maschili: dalla Diagnosi alla Terapia

7 NOVEMBRE 2003

CREMONA
*Palazzo Trecchi
Palazzo Cittanova*

**Programma
Preliminare**



PROGRAMMA SCIENTIFICO

NEOPLASIE DELLA VESCICA

Introduzione anatomico-clinica

Clinica e quesiti all'imaging

Le risposte dell'imaging:

- Ecografia
- Radiologia convenzionale e
Tomografia Computerizzata
- Risonanza Magnetica
- Le indagini endoscopiche

La strategia terapeutica

- Il punto di vista del chirurgo
del radioterapista

Invito alla discussione

NEOPLASIE DELLA PROSTATA

**Introduzione anatomico-clinica e quesiti
all'imaging**

Le risposte dell'imaging

- Ecografia
- TC e Risonanza Magnetica

La strategia terapeutica

- Il punto di vista del chirurgo
del radioterapista

Invito alla discussione

NEOPLASIE DEL TESTICOLO

**Introduzione anatomico-clinica e quesiti
all'imaging**

Le risposte dell'imaging:

- Ecografia
- TC e Risonanza Magnetica

La strategia terapeutica

- Terapia medica
- Terapia chirurgica
- Radioterapia

Invito alla discussione

Segreteria Scientifica

Dr. Lucio Olivetti - Istituti Ospitalieri di Cremona
Prof. Antonio Chiessa - Università degli Studi di Brescia

Servizio di Radiologia

A. O. Istituti Ospitalieri di Cremona
Viale Concordia, 1 - 26100 Cremona
Tel. 0372 405357 - Fax 0372 405749
e-mail: lucioolivetti@libero.it
Sito Internet: www.radiologiacremona.it

Segreteria Organizzativa

Ⓢ Symposia srl

Via del Molino 43 - 25127 Brescia
Tel. 030 3099308 - Fax 030 3397077
e-mail: info@symposiacongressi.it
Sito Internet www.symposiacongressi.it

Data e sede del Congresso

Il Congresso si svolgerà venerdì 7 novembre 2003 (dalle ore 8.30 alle ore 18.30) a Cremona, nella Sala del Popolo di Palazzo Cittanova e nell'adiacente Palazzo Treccani (Via Treccani, 20 - Tel. 0372 460008).

Programma Definitivo

Il Programma Definitivo includerà informazioni scientifiche e generali più dettagliate e sarà comunque disponibile sui siti Internet www.radiologiacremona.it e www.symposiacongressi.it.

Iscrizioni

Il Congresso è riservato ad un numero massimo di 350 partecipanti.

Le richieste di iscrizione verranno accettate in base all'ordine cronologico di arrivo della scheda di iscrizione e del relativo pagamento.

La quota di iscrizione prevista è di € 40,00 (Iva inclusa).

La scheda di iscrizione, insieme all'assegno o alla copia del bonifico, dovrà essere inviata alla Segreteria Organizzativa, Symposia srl (Vedi scheda di iscrizione). È necessario che i partecipanti verifichino l'accettazione della propria iscrizione telefonando a Symposia srl (Tel. 030 3099308).

Eventuali cancellazioni dovranno pervenire per iscritto a Symposia srl entro il 25 ottobre 2003. Nessun rimborso verrà effettuato per le cancellazioni che pervengono dopo tale data.

La quota di iscrizione comprende: partecipazione ai lavori congressuali, materiale congressuale e didattico, coffee-break e colazione di lavoro, attestato di partecipazione.

Crediti Formativi ECM

È stata inoltrata richiesta al Ministero della Salute per il riconoscimento del Congresso nell'ambito del Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina.

Prenotazioni alberghiere

(Le quotazioni sono riportate sulla Scheda di Prenotazione Alberghiera)

Le prenotazioni alberghiere potranno essere effettuate inviando a Symposia srl la scheda di prenotazione alberghiera, allegando il pagamento del deposito alberghiero (corrispondente ad un pernottamento) e delle spese di prenotazione alberghiera (Euro 15,50 IVA inclusa). Il deposito verrà dedotto dal conto finale del pernottamento, che dovrà essere saldato direttamente in hotel.

La fattura relativa al pernottamento (deposito + saldo) sarà emessa dall'albergo al momento della partenza.

La fattura relativa alle spese di prenotazione alberghiera verrà emessa da Symposia srl.

Symposia provvederà inoltre ad inviare al partecipante un voucher di conferma, da presentare all'hotel al momento dell'arrivo, che riporterà dettagli sull'hotel, la camera prenotata e la situazione del pagamento.

Eventuali cancellazioni della prenotazione alberghiera dovranno pervenire per iscritto a Symposia srl entro e non oltre il 10 ottobre 2003. Nessun rimborso verrà effettuato per le cancellazioni pervenute dopo tale data.

Modalità di pagamento (ISCRIZIONE E PRENOTAZIONE ALBERGHIERA)

Il pagamento potrà essere effettuato tramite assegno bancario intestato a "Symposia srl" o tramite bonifico bancario a favore di Symposia srl (Vedi scheda di iscrizione e scheda di prenotazione alberghiera).

Symposia srl provvederà ad inviare idonea fattura al partecipante oppure all'Azienda che si fa carico dell'iscrizione o della prenotazione alberghiera.

N.B. Nel caso in cui fossero un Ente pubblico o privato o un'Azienda Ospedaliera a richiedere la fattura ed a provvedere al pagamento dell'iscrizione, non è necessario che il partecipante anticipi la quota a Symposia srl, purché lo stesso Ente autorizzi per iscritto la registrazione del proprio dipendente e la relativa fatturazione. L'autorizzazione dovrà essere allegata alla scheda di iscrizione e dovrà includere i dati anagrafico-fiscali della ditta o ente (ragione sociale, indirizzo, P.IVA).

Si ringraziano le Aziende che hanno voluto contribuire alla realizzazione del Congresso

Agfa Gevaert SpA

Bracco SpA

Defarma SpA

Guerbet SpA

Nycomed Amersham Sorin Srl

Pirella Nuova Libreria SpA

Schering SpA

Siemens Medical Solutions SpA

Terumo Italia Srl

INFORMAZIONI
GENERALI

INFORMAZIONI
GENERALI



RELATORI

Pierfrancesco Bassi
Cattedra di Urologia
Università degli Studi di Padova

Massimo Bazzocchi
Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Udine

Giampaolo Bianchi
Cattedra di Urologia
Università degli Studi
di Modena e Reggio Emilia

Simonetta Bianchi
Direttore Sanitario
Istituti Ospitalieri di Cremona

Giampaolo Biti
Cattedra di Radioterapia
Università degli Studi di Firenze

Antonio Chiesa
Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Brescia

Sergio Cosciani Cunico
Cattedra di Urologia
Università degli Studi di Brescia

Lorenzo Derchi
Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Genova

Luigi Dogliotti
Cattedra di Oncologia Medica
Università degli Studi di Torino

Luigi Grazioli
Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Brescia

Stefano Magrini
Cattedra di Radioterapia
Università degli Studi di Brescia

Ilario Menchi
Servizio di Radiologia
Ospedale S. Maria Nuova di Firenze



RELATORI

Gaetano Oliva
U.O. di Urologia
Ospedale Civile Polichirurgico di Piacenza

Lucio Olivetti
U.O. di Radiologia
Istituti Ospitalieri di Cremona

Francesco Pagano
Cattedra di Urologia
Università degli Studi di Padova

Rodolfo Passalacqua
U.O. Medicina I e Oncologia Medica
Istituti Ospitalieri di Cremona

Pietro Pavlica
Servizio di Radiologia
Policlinico S. Orsola - Malpighi
A. O. di Bologna

Gianfranco Pistolesi
Professore Emerito di Radiologia
Università degli Studi di Verona

Giorgio Pizzocaro
U.O. di Urologia
Istituto Nazionale per lo Studio
e la Cura dei Tumori - Milano

Roberto Pozzi Mucelli
Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Trieste

Riccardo Santoni
Cattedra di Radioterapia
Università Tor Vergata di Roma

Regina Tardanico
Cattedra di Anatomia Patologica
Università degli Studi di Brescia

Filiberto Zattoni
Cattedra di Urologia
Università degli Studi di Udine

**LE NEOPLASIE DELLA VESCICA E DEGLI ORGANI
GENTILI MASCHILI: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA**
Cremona, 7 novembre 2003

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Nome _____
Cognome _____
Indirizzo privato _____
Cap. _____ Città _____ Provincia _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ Fax _____
e-mail _____

Desidero effettuare la seguente prenotazione alberghiera:

Tariffe Hotel (per notte, per camera, bed and breakfast)	HOTEL IBIS **** Via Mantova - Cremona
Camera singola	Non disponibile
Camera doppia uso singola	€ 78,00
Camera doppia	€ 98,00

Data di arrivo Data di partenza n. notti

Versamento del deposito alberghiero (pari ad 1 pernottamento) € _____ +
Spese di prenotazione (€ 15,50) € _____
Totale € _____

Il pagamento del deposito alberghiero è stato effettuato tramite:

- Assegno Bancario intestato a SYMPOSIA SRL n. _____ della Banca _____
(SI PREGA DI INVIARE COPIA DELL'ASSEGNO VIA FAX E ORIGINALE TRAMITE POSTA PRIORITARIA)
- Bonifico Bancario a favore di SYMPOSIA SRL, conto corrente n. 106251/50 presso Banca Intesa-Cariplo - Ag. 3 - P.le Roncalli, Brescia - codice ABI 03069, codice CAB 11236, CIN Q.
(SI PREGA DI ALLEGARE ALLA SCHEDA COPIA DELLA CONTABILE DEL BONIFICO)

Nota bene: la fatturazione dell'iscrizione a ditte o enti dovrà essere autorizzata per iscritto dagli stessi. L'autorizzazione dovrà essere allegata alla scheda di iscrizione e dovrà includere i dati anagrafico-fiscali (ragione sociale, indirizzo, P.IVA) della ditta o ente.

PRIVACY - Informativa ex art. 10 L. 675/1996
Ai sensi della L. 675/1996 le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa del corso e la formazione di elenchi e mailing lists. I dati potranno essere utilizzati per la creazione di archivi cartacei o informatici al fine dell'invio via e-mail, fax o posta, di proposte per futuri corsi o convegni. Potrà accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 23 della legge (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.) inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento all'indirizzo in calce.

Qualora non desideri la diffusione di dati personali agli altri partecipanti il corso o ad altri soggetti coinvolti nelle iniziative della nostra società, barrare la casella

Qualora non desideri ricevere ulteriori informazioni, barrare la casella

Data _____ Firma _____

Inviare per posta o via fax a
SYMPOSIA srl
Via del Molino 43 - 25127 BRESCIA -
Tel 030 3099308 Fax 030 3397077
e-mail: info@symposiacongressi.it

**LE NEOPLASIE DELLA VESCICA E DEGLI ORGANI
GENTILI MASCHILI: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA**
Cremona, 7 novembre 2003

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(Ai fini dell'accreditamento ECM, è indispensabile che la Scheda sia compilata in ogni sua parte ed in modo leggibile)

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Nato a _____ (Prov. _____) il _____
Professione _____ Specialista in _____
Ente _____
Dipart./Divisione _____
Indirizzo _____
Cap _____ Città _____ Provincia _____
Telefono _____ Fax _____
Indirizzo privato _____
Cap _____ Città _____ Provincia _____
Telefono _____ Fax _____
e-mail _____ Cellulare _____

Desidero effettuare l'iscrizione al Congresso al costo di € 40,00 (IVA inclusa)

Il pagamento del deposito alberghiero è stato effettuato tramite:

- Assegno Bancario intestato a SYMPOSIA SRL n. _____ della Banca _____
(SI PREGA DI INVIARE COPIA DELL'ASSEGNO VIA FAX E IN ORIGINALE TRAMITE POSTA PRIORITARIA)
- Bonifico Bancario a favore di SYMPOSIA SRL, conto corrente n. 106251/50 presso Banca Intesa-Cariplo - Ag. 3 - P.le Roncalli, Brescia - codice ABI 03069, codice CAB 11236, CIN Q.
(SI PREGA DI ALLEGARE ALLA SCHEDA COPIA DELLA CONTABILE DEL BONIFICO)

Nota bene: la fatturazione dell'iscrizione a ditte o enti dovrà essere autorizzata per iscritto dagli stessi. L'autorizzazione dovrà essere allegata alla scheda di iscrizione e dovrà includere i dati anagrafico-fiscali (ragione sociale, indirizzo, P.IVA) della ditta o ente.

PRIVACY - Informativa ex art. 10 L. 675/1996
Ai sensi della L. 675/1996 le informazioni fornite verranno trattate per finalità di gestione amministrativa del corso e la formazione di elenchi e mailing lists. I dati potranno essere utilizzati per la creazione di archivi cartacei o informatici al fine dell'invio via e-mail, fax o posta, di proposte per futuri corsi o convegni. Potrà accedere alle informazioni in nostro possesso ed esercitare i diritti di cui all'art. 23 della legge (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.) inviando una richiesta scritta al titolare del trattamento all'indirizzo in calce.

Qualora non desideri la diffusione di dati personali agli altri partecipanti il corso o ad altri soggetti coinvolti nelle iniziative della nostra società, barrare la casella

Qualora non desideri ricevere ulteriori informazioni, barrare la casella

Data _____ Firma _____

Inviare per posta o via fax a
SYMPOSIA srl
Via del Molino 43 - 25127 BRESCIA -
Tel 030 3099308 Fax 030 3397077
e-mail: info@symposiacongressi.it