

EPATOCARCINOMA

Eziologia e storia naturale dell'epatocarcinoma
Diagnosi

- Anatomia patologica
- Ecografia
- Tomografia Computerizzata
- Risonanza Magnetica

**COLANGIOCARCINOMA
 PERIFERICO
 E FORME RARE**

Diagnosi

- Anatomia Patologica
- Ecografia
- Tomografia Computerizzata e
 Risonanza Magnetica

METASTASI

Storia naturale e problematiche cliniche
Diagnosi

- Ecografia
- Tomografia Computerizzata e
 Risonanza Magnetica

**Possibilità e limiti dell'imaging nella tipizzazione
 delle lesioni focali maligne**

NEOPLASIE DEL FEGATO

Strategie terapeutiche

- Chirurgia
- Chemioembolizzazione
- Terapie percutanee
- Trapianto di fegato

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

**Le Neoplasie
 del Fegato:
 dalla Diagnosi
 alla Terapia**

**CREMONA
 Palazzo Trecchi
 Palazzo Cittanova**

11 novembre 2005

P
R
O
G
R
A
M
M
A

P
R
E
L
I
M
I
N
A
R
E



Alquati Palmiro

Dipartimento di Chirurgia
A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona

Bodini Paolo

Dipartimento di Medicina
A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona

Calliada Fabrizio

Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Pavia

Chiesa Antonio

Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Brescia

Colombo Massimo

Dipartimento di Gastroenterologia
e Endocrinologia
IRCCS Ospedale Maggiore
Università degli Studi di Milano

Coppini Cornelio

Direttore Generale
A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona

D'Onofrio Mirko

Istituto di Radiologia
Università degli Studi di Verona

David Ezio

U.O. di Anatomia Patologica
A.O. Molinette San Giovanni Battista di Torino

Giulini Stefano

Dipartimento di Scienze Mediche
e Chirurgiche
Clinica Chirurgica
Università degli Studi di Brescia

Luigi Grazioli

Dipartimento di Diagnostica
per Immagini, I Sezione
Spedali Civili di Brescia

Laghi Andrea

Dipartimento di Scienze Radiologiche
Università degli Studi
di Roma La Sapienza
Polo Didattico Pontino

Lencioni Riccardo

Cattedra di Radiologia
Università degli Studi di Pisa

Martegani Alberto

U.O. di Radiologia
Ospedale Valduce
Como

Morana Giovanni

U.O. di Radiologia
Ospedale Regionale Ca' Foncello
Treviso

Muiesan Paolo

Liver Transplantation/Hepato-Biliary Surgery
King's College Hospital, London

Olivetti Lucio

Dipartimento di Diagnostica per Immagini
e Alte Tecnologie
A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona

Pistolesi Gian Franco

Professore Emerito di Radiologia
Università degli Studi di Verona

Portolani Nazario

Dipartimento di Scienze Mediche
e Chirurgiche
Clinica Chirurgica
Università degli Studi di Brescia

Roncalli Massimo

U.O. di Anatomia Patologica
IRCCS Istituto Clinico Humanitas
Università degli Studi di Milano

Rozzi Gabriele

Dipartimento di Diagnostica per Immagini
e Alte Tecnologie
A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona

Vanzulli Angelo

Servizio di Radiologia
A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda
Milano

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

Agfa Gevaert SpA

Amersham Health Srl

Boston Scientific SpA

Bracco SpA

Defarma SpA

Guerbet SpA

Schering SpA

Siemens Medical Solutions SpA

Terumo Europe Rome Branch

Segreteria Scientifica

Dr. Lucio Olivetti
 A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona
 Prof. Antonio Chiesa
 Università degli Studi di Brescia
 U.O. di Radiologia
 A.O. Istituti Ospitalieri di Cremona
 Viale Concordia 1 - 26100 Cremona
 Tel. 0372 405357 - Fax 0372 405742
 e-mail: lucioolivetti@ilberio.it
 www.radiologiacremona.it

Segreteria Organizzativa**S Symposia srl**

Symposia srl
 Via R. Psaro 17 - 25128 Brescia
 Tel. 030 3099308 - Fax 030 3397077
 e-mail: info@symposiacongressi.it
 www.symposiacongressi.it

Data e sede del Congresso

Il Congresso si svolgerà venerdì 11 novembre 2005 (dalle 08.30 alle 18.30) a Cremona, nella Sala del Popolo di Palazzo Cittanova e nell'adiacente Palazzo Trecchi (Via Trecchi 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
www.symposiacongressi.it

Iscrizioni

Il Congresso è riservato ad un numero massimo di 300 partecipanti.

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

Le quote di iscrizione previste sono le seguenti:

Specialisti	Euro 50,00 IVA inclusa Euro 41,67 (Tariffa per Enti pubblici con Esenzione IVA ai sensi dell'Art.10, DPR 633/72).
Specializzandi	Euro 25,00 IVA inclusa Euro 20,83 (Tariffa per Enti pubblici con Esenzione IVA ai sensi dell'Art.10, DPR 633/72) (è necessario allegare documento che attesti l'iscrizione alla Scuola di Specializzazione).

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

La Scheda di Iscrizione, insieme all'assegno o alla copia del bonifico, dovrà essere inviata alla Segreteria Organizzativa, *Symposia* (Vedi Scheda di Iscrizione).

È necessario che i partecipanti verifichino l'accettazione della propria iscrizione telefonando alla Segreteria Organizzativa (*Symposia* - Tel. 030 3099308).

Eventuali cancellazioni dovranno pervenire per iscritto a *Symposia* **entro e non oltre il 14 ottobre 2005**.

Nessun rimborso verrà effettuato per le cancellazioni che perverranno dopo tale data.

Crediti Formativi E.C.M.

È stato richiesto al Ministero della Salute l'accreditamento ECM del Congresso per la professione medica (Radiodiagnostica, Chirurgia, Anatomia Patologica).

I Crediti assegnati dal Ministero verranno indicati sui siti internet:

www.ministerosalute.it/ecm/
www.radiologiacremona.it
www.symposiacongressi.it

La Scheda di Iscrizione dovrà essere compilata, in ogni sua parte, in modo chiaro e leggibile affinché la Segreteria Organizzativa possa fornire al Ministero informazioni dettagliate sugli iscritti al Congresso.

Prenotazioni Alberghiere

(Le quotazioni sono riportate sulla Scheda di Prenotazione Alberghiera)

Symposia ha riservato alcune camere presso l'Hotel Impero, situato nel centro storico di Cremona, a ca. 10 minuti a piedi dalla Sede. Per effettuare la prenotazione avvalendosi della convenzione, è necessario inviare a *Symposia* la Scheda di Prenotazione Alberghiera, allegando il **pagamento del deposito** (corrispondente ad un pernottamento). 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.

Symposia provvederà 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* **entro e non oltre il 14 ottobre 2005**. 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* (Vedi Scheda di Iscrizione e Scheda di Prenotazione Alberghiera).

Symposia 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 fosse un Ente pubblico o privato o un'Azienda Ospedaliera a richiedere la fattura ed a provvedere al pagamento dell'iscrizione o della prenotazione alberghiera, lo stesso Ente dovrà autorizzare per iscritto l'iscrizione e l'alloggio del proprio ospite e la relativa fatturazione. 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.

LE NEOPLASIE DEL FEGATO: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

Cremona, 11 novembre 2005

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(Al 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 costo di:

- Specialisti** Euro 50,00 IVA Inclusa
 Euro 41,67 (Tariffa per Enti pubblici con Esenzione IVA ai sensi dell'Art. 10, DPR 633/72)
- Specializzandi** Euro 25,00 IVA Inclusa
 Euro 20,83 (Tariffa per Enti pubblici con Esenzione IVA ai sensi dell'Art. 10, DPR 633/72)
(è necessario allegare documento che attesti l'iscrizione alla Scuola di Specializzazione).

Il pagamento è stato effettuato tramite:

- Assegno Bancario intestato a SYMPOSIA SRL n. _____
della Banca _____
(SI PREGA DI INVIARE COPIA DELL'ASSEGNO VIA FAX E POI IN ORIGINALE TRAMITE POSTA PRIORITARIA)
- Bonifico Bancario a favore di SYMPOSIA SRL, conto corrente n. 625011670437
presso Banca Intesa Spa, Ag. 5 - Via Don Vender 98, Brescia - codice ABI 03069,
codice CAB 11205, CIN J.
(SI PREGA DI INVIARE VIA FAX, ALLEGANDO 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, su carta intestata dell'Ente, dovrà essere allegata alla Scheda di Prenotazione Alberghiera 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 dei corsi e la formazione di elenchi e mailing lists. I dati potranno essere utilizzati per la creazione di archivi cartacei o informatici ai fini 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. 13 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, barri la casella
- Qualora non desideri ricevere ulteriori informazioni, barri la casella

Data _____ Firma _____

Si prega di inviare per posta o via fax a:
SYMPOSIA srl - Via R. Psaro 17 - 25128 BRESCIA
Fax 030 3397077 e-mail: Info@symposiacongressi.it

LE NEOPLASIE DEL FEGATO: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

Cremona, 11 novembre 2005

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

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

Tariffe Hotel (per notte, per camera, bed and breakfast)	HOTEL IMPERO **** P.zza della Pace 21 - Cremona
Camera doppia uso singola	€ 78,00
Camera doppia	€ 107,00

Desidero effettuare la seguente prenotazione alberghiera:

Camera: n. 1 camera doppia uso singola n. 1 camera doppia

Data di arrivo _____ Data di partenza _____ n. notti _____

Versamento del deposito alberghiero

(pari ad 1 pernottamento) € _____

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 POI IN ORIGINALE TRAMITE POSTA PRIORITARIA)
- Bonifico Bancario a favore di SYMPOSIA SRL, conto corrente n. 625011670437
presso Banca Intesa Spa, Ag. 5 - Via Don Vender 98, Brescia - codice ABI 03069,
codice CAB 11205, CIN J.
(SI PREGA DI INVIARE VIA FAX, ALLEGANDO ALLA SCHEDA COPIA DELLA CONTABILE DEL BONIFICO)

Nota bene: la fatturazione della prenotazione alberghiera a ditte o enti dovrà essere autorizzata per iscritto dagli stessi. L'autorizzazione, su carta intestata dell'Ente, dovrà essere allegata alla Scheda di Prenotazione Alberghiera 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 dei corsi e la formazione di elenchi e mailing lists. I dati potranno essere utilizzati per la creazione di archivi cartacei o informatici ai fini 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. 13 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, barri la casella
- Qualora non desideri ricevere ulteriori informazioni, barri la casella

Data _____ Firma _____

Si prega di inviare per posta o via fax a:
SYMPOSIA srl - Via R. Psaro 17 - 25128 BRESCIA
Fax 030 3397077 e-mail: Info@symposiacongressi.it