



MEETING MULTIDISCIPLINARI MAMMELLA

Biopsia del linfonodo sentinella
e terapia neoadiuvante

Padova, 13 NOVEMBRE 2019

SCHEDA
DI REGISTRAZIONE

SEDE

Aula Magna
IOV- Istituto Oncologico Veneto IRCCS
Via Gattamelata 64, 35128 Padova

ECM

Evento N. 272189

Obiettivo Formativo: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura.

L'evento è accreditato per Infermiere, Psicologo, Fisioterapista, Fisico Sanitario, Ostetrica, Tecnico sanitario di radiologia medica, Biologo e Medico Chirurgo specialista in oncologia, radioterapia, radiodiagnostica, anatomia patologica, ginecologia e ostetricia, endocrinologia, genetica, chirurgia generale, fisiatria, chirurgia plastica e medicina nucleare

Crediti Ecm: 3

L'ottenimento dei crediti formativi è subordinato alla partecipazione all'intero evento ed al superamento del questionario di valutazione ecm (75% di risposte corrette).

Delphi International Srl - Provider ECM n° 1540 - si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di quanto verrà trattato.

Il presente evento è soggetto a deposito AIFA ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 124 del D.Lgs. 219/06.

ISCRIZIONI

La partecipazione è gratuita. Per iscriversi è necessario compilare l'allegata scheda di registrazione ed inviarla alla Segreteria Organizzativa, via mail o fax, entro il 06/11/2019

Iscrizione on-line su: www.delphiformazione.it sezione Calendario ECM

Per maggiori
informazioni



Con il contributo non condizionante di



PROVIDER ECM (ID 1540) E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Delphi International Srl

Via Zucchini 79 - 44122 Ferrara

Tel. Area congressi +39 0532

1934216

Centralino +39 0532 595011

Fax +39 0532 773422

congressi@delphiinternazionale.it

www.delphiformazione.it

Certificazione UNI ISO 20121:2013 e

UNI EN ISO 9001:2008

Grafica Delphi International È stata utilizzata carta ecologica certificata



MEETING MULTIDISCIPLINARI MAMMELLA



Rete Oncologica Veneta
Ricerca, innovazione, assistenza



Biopsia del linfonodo sentinella
e terapia neoadiuvante

Padova, 13 NOVEMBRE 2019

PROGRAMMA

15.30
Registrazione Partecipanti

16.00
Introduzione
P. Burelli, P.F. Conte, V. Guarneri

16.15
Il linfonodo sentinella e la terapia neoadiuvante: revisione della letteratura e stato dell'arte
C. Falci

16.45
L'importanza del meeting multidisciplinare:
- Le problematiche anatomo-patologiche *L. Alessandrini*
- Il corretto inquadramento radiologico *I. Polico*
- Il parere del chirurgo *P. Burelli*

17.30
Presentazione della casistica IOV
S. Michieletto, T. Saibene

17.45
Presentazione di casi clinici (I rappresentanti dei centri Hub saranno invitati a presentare 1 caso clinico emblematico rispetto alla pratica del centro)

18.30
Tavola Rotonda con discussione multidisciplinare con interventi dei rappresentanti dei centri Hub
F. Bozza, P. Burelli, A. Marchet, G. Meneghini, G. Papaccio, G. Pollini

19.00
Conclusioni *P. Burelli, V. Guarneri*

19.10
Questionario ECM

COORDINATORI SCIENTIFICI

Paolo Burelli
Direttore UOC Breast Unit
Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, Treviso

Valentina Guarneri
UOC Oncologia Medica 2
IOV IRCCS Padova /DiSCOG
Università degli Studi di Padova

COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO ED EDUCAZIONALE

Rete Oncologica Veneta
Dr.ssa Fortunata Marchese
Tel. 049.8215530
e-mail: fortunata.marchese@iov.veneto.it

FACULTY

Lara Alessandrini, Padova
Fernando Bozza, Padova
Paolo Burelli, Treviso
PierFranco Conte, Padova
Cristina Falci, Padova
Valentina Guarneri, Padova
Alberto Marchet, Padova
Graziano Meneghini, Montebelluna (VI)
Silvia Michieletto, Padova
Guido Papaccio, Venezia Mestre
Ilaria Polico, Padova
Giovanni Paolo Pollini, Verona
Tania Saibene, Padova

Biopsia del linfonodo sentinella
e terapia neoadiuvante
Padova, 13 NOVEMBRE 2019

MEETING
MULTIDISCIPLINARI
MAMMELLA

Prof. Dr.

Professione _____

Disciplina _____

Struttura Operativa _____

N° Iscrizione Albo di Categoria _____

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Città _____

Tel. _____

Fax _____

E-mail _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Essendo stato informato:
- dell'identità del titolare del trattamento dei dati
- dell'identità del Responsabile della protezione dei dati
- della misura e delle modalità con le quali il trattamento avviene
- del diritto alla revoca del consenso
Cosi' come indicato dalle lettere a, b, c, d, e, f, h dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e consultabile all'indirizzo www.delphiinternational.it/privacy-policy, con la sottoscrizione del presente modulo
ACCONSENTE
ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei propri dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.
L'eventuale cancellazione della propria iscrizione potrà essere prontamente ottenuta scrivendo all'indirizzo: unsubscribe@delphiinternational.it

Poichè in occasione dell'evento potrebbero venire effettuate per fini didattici/formativi/informativi - anche a mezzo web - riprese fotografiche/video nelle quali il/la sottoscritto/a potrebbe comparire, AUTORIZZO sin da ora DELPHI INTERNATIONAL SRL, in qualità di proprietario delle riprese, ad utilizzare la mia immagine per i fini sopra indicati. Nel caso in cui tale materiale venga utilizzato con finalità diverse, il proprietario delle riprese dovrà formulare, al sottoscritto/a, preventiva richiesta scritta.

Autorizzo Non Autorizzo

Data _____ Firma _____