

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA

DIREZIONE GENERALE ASST Rhodense

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Corrado D'Urbano, Direttore U.O.C. Chirurgia Generale 2
Presidio Ospedaliero Garbagnate Milanese, ASST Rhodense

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Ufficio Formazione Permanente
ASST Rhodense
v.le Forlanini 95, 20024 Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2959/005/049
fax 02.99430.2507
e-mail: ufp@asst-rhodense.it

SEGRETARIA DELL'EVENTO

Katia Pani
tel. 02.99430.2147
mail: kpani@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: n. 70

Medici, Medici di medicina generale, Infermieri

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

I partecipanti devono scaricare il modulo on-line disponibile alla pagina di presentazione del convegno sul sito UFP <http://www.asst-rhodense.it/Formazione/index.htm> una volta compilato andrà allegato in mail e inviato al seguente indirizzo: kpani@asst-rhodense.it

CONFERMA ISCRIZIONE:

Dopo sette giorni dall'iscrizione è possibile controllarne l'avvenuta registrazione sul portale 'My Aliseo', collegandosi alla pagina personale, menù Consultazioni/Visualizzazioni corsi seguiti/selezione anno.

L'iscrizione si intende accettata quando compare il titolo dell'evento e la dicitura "partecipante"

www.asst-rhodense.it

Accreditamento ECM-CPD: 106171 - crediti preassegnati: 2.8

(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento) –
La soglia minima di presenza richiesta è del 100% del monte ore previsto

UOC Chirurgia 2
P.O. Garbagnate Milanese, ASST Rhodense

METASTASI EPATICHE DA ADENOCARCINOMA DEL COLON - RETTO: *diagnosi, terapia e follow-up*

sabato, 21 maggio 2016



sede dell'incontro: Auditorium P.O. Garbagnate Milanese - ASST Rhodense

Sistema Socio Sanitario

 Regione
Lombardia
ASST Rhodense

PROGRAMMA

Ore 8.45	Registrazione dei partecipanti
Ore 9.00	Saluti della Direzione Generale
	Moderatore: E. Morandi
Ore 9.15	La radiologia diagnostica ed interventistica M. De Chiara
Ore 9.45	Il ruolo dell'endoscopista D. Redaelli
Ore 10.15	L'ecoendoscopia quale indicazioni? G. De Nucci
Ore 10.30	Diagnosi istopatologica e caratterizzazione biomolecolare F. Di Nuovo
Ore 10.50	pausa caffè
Ore 11.00	Il Trattamento neo-adiuvante: quando? S. Della Torre
Ore 11.15	Il ruolo dell'anestesista nella chirurgia epatica L. De Filippi
Ore 11:40	Il Trattamento chirurgico C. D'Urbano
Ore 12.00	Chemioterapia adiuvante G. Corradini
Ore 12.20	Il paziente non operabile V. Sardo
Ore 12.50	Discussione e compilazione test
Ore 13.30	Soft lunch

PREMESSA:

Il fegato è una frequente sede di metastasi da tumori primitivi dell'apparato digerente, ma può essere interessato da localizzazioni di qualsiasi tipo di tumore. Circa il 50% dei pazienti con tumore colo-rettale sviluppa o svilupperà metastasi epatiche durante il corso della malattia (15-25% dei pazienti presenta metastasi epatiche alla diagnosi, mentre nei restanti casi le metastasi epatiche insorgono in periodi diversi dell'evoluzione clinica della malattia): si tratta quindi di un problema molto diffuso. I notevoli progressi nelle tecniche chirurgiche e farmacologiche e nella conoscenza della malattia hanno reso il tumore metastatico del fegato sempre più curabile, tanto che circa un paziente su tre con metastasi epatiche da tumore del colon-retto può sottoporsi a trattamenti con l'obiettivo di curare la malattia che con molta probabilità non si ripresenterà nei dieci anni successivi. La resezione chirurgica costituisce attualmente il trattamento di prima scelta per i pazienti portatori di metastasi da carcinoma coloretale. Nessuna modalità alternativa di trattamento, sia locale (termoablazione mediante radiofrequenza, alcolizzazione) sia generale (chemioterapia) ha sino ad ora dato risultati simili alla chirurgia. Obiettivo del focus è valutare gli aspetti generali della malattia metastatica del fegato, dalla diagnosi alla terapia, che per un approccio moderno ed efficace richiede una gestione multidisciplinare e pluri-specialistica.