

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:
DIREZIONE GENERALE ASST RHODENSE

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO:

Corrado D'Urbano, Direttore U.O.C. Chirurgia ad indirizzo laparoscopico
Ospedale di Garbagnate Milanese - ASST Rhodense

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Ufficio Formazione Permanente
ASST Rhodense
v.le Forlanini 95, 20024 Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2005

SEGRETERIA DELL'EVENTO:

Ornella Ventura
tel. 02.99430.2144
mail: oventura@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: 25

Medici, Infermieri, Biologi

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO:

I partecipanti interni dovranno iscriversi direttamente collegandosi al sito:
<https://formazione.sigmapaghe.com/>

www.asst-rhodense.it

Accreditamento ECM-CPD: in accreditamento

(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)

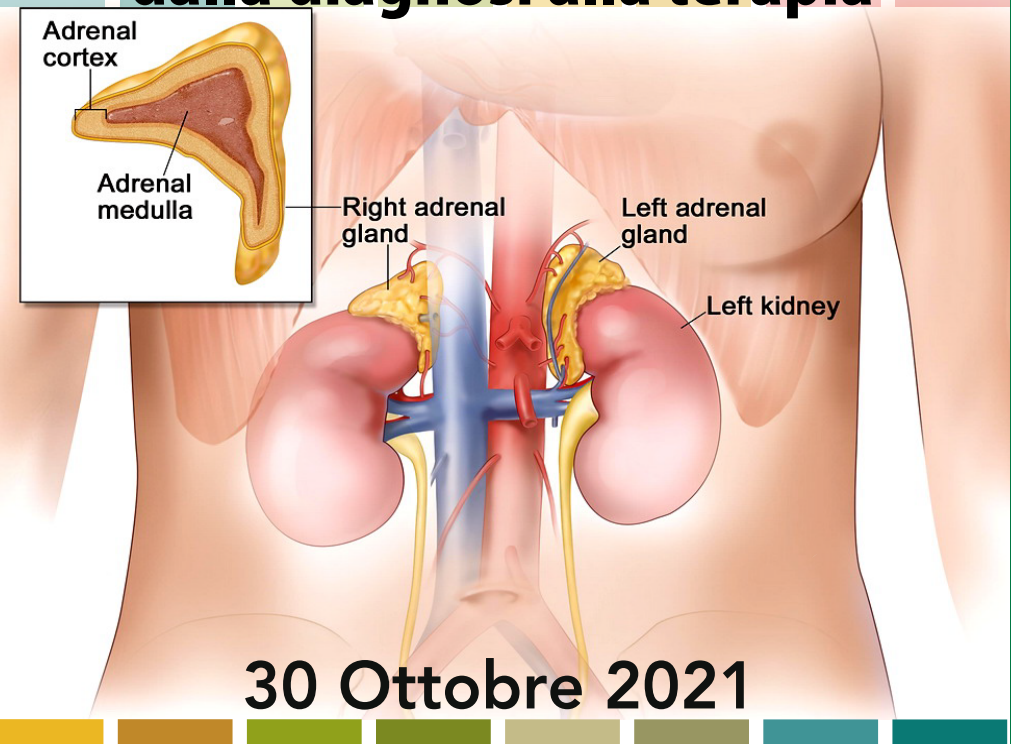
La soglia minima di presenza richiesta è del 90% del monte ore previsto

U.O.C. Chirurgia Generale 2 ad indirizzo laparoscopico
Direttore: C. D'Urbano

P.O. Garbagnate Milanese, ASST Rhodense

10° FOCUS IN CHIRURGIA

LA PATOLOGIA DELLA GHIANDOLA SURRENALE dalla diagnosi alla terapia



Auditorium

Viale Forlanini, 95

Presidio Ospedaliero di Garbagnate Milanese

Sistema Socio Sanitario

 **Regione
Lombardia**
ASST Rhodense

PREMESSA

Si stima che in Italia il 3-5 per cento degli individui abbia una massa nel surrene. Per fortuna solo il 10 per cento di queste è un tumore maligno. Secondo i dati AIRTUM (Associazione Italiana Registro Tumori), l'incidenza è di 1-2 casi su un milione di persone. Solo nel 30 per cento dei casi la diagnosi avviene in fase precoce.

Il tumore del surrene colpisce più spesso i soggetti di età compresa fra i 30 e i 50 anni. Un altro sottogruppo a maggiore rischio rispetto alla popolazione generale è costituito dai bambini di età inferiore ai 5 anni.

Molti adenomi surrenalici, cioè tumori benigni, vengono riscontrati casualmente durante l'esecuzione di ecografia, TC o RM effettuate per altri motivi, e spesso non è necessario asportarli, ma solo controllarli nel tempo mediante la ripetizione di periodiche indagini (ecografia). Se invece provocano sintomi a causa dell'alterata produzione ormonale (adenomi secernenti) essi vanno asportati chirurgicamente.

In alcuni casi di tumore maligno possono essere inoltre effettuate la chemioterapia, cioè la somministrazione di farmaci, per bocca o per via venosa, che si diffondono attraverso il sistema circolatorio in tutto l'organismo e distruggono cellule tumorali anche distanti dalla sede d'origine, oppure la radioterapia, cioè la somministrazione di radiazioni nell'area colpita dal tumore.

OBIETTIVI

Alla luce di queste evidenze emerge la necessità di una sinergia forte ed efficace nella diagnosi grazie all'allineamento delle conoscenze e competenze di ciascuno alle indicazioni previste dalle linee guida.

8,30	Registrazione Partecipanti
9,00	Saluti della Direzione Generale
9,10	Introduzione al corso Corrado D'Urbano
9,15	Il ruolo del Radiologo nella diagnostica per Immagini Giuseppe Monzillo
9,35	L'ecoendoscopia aiuta nella diagnostica? Germana De Nucci
10,05	Una overview delle masse surrenaliche Salvatore Giambona
10,30	Il ruolo dell'endocrinologo nella chirurgia surrenalica Giorgio Bertola
10,50	Coffee break
11,00	Problematiche Anestesiologiche pre ed intraoperatorie Gianluca De Filippi
11,20	Il trattamento chirurgico Corrado D'Urbano
11,50	La diagnosi anatomo-patologica Franca Di Nuovo
12,10	Il ruolo dell'oncologo: trattamento neo adjuvante, adjuvante e follow up Roberto Bollina
12,30	Discussione e chiusura dei lavori Corrado D'Urbano
13,00	Test di apprendimento e gradimento