

## INFORMAZIONI GENERALI

### SEDE

**Grand Hotel Tiberio**  
Via Lattanzio, 51 – 00136 Roma  
Tel. 06.399.629 – Fax 06.397.35.202

### SEGRETERIA SCIENTIFICA

Prof. Bruno Lumbroso  
Tel. 06.37.51.80.08 - Fax 06.37.20.453  
e-mail:bruno.lumbroso@libero.it

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

PROGRESSI IN MEDICINA Srl  
Via Bartolomeo Gosio, 102 – 00191 Roma  
Tel. e Fax 06.33.38.227  
e-mail: info@progressinmedicina.it  
sito web: www.progressinmedicina.it

### SISTEMAZIONE ALBERGHIERA

Per le prenotazioni alberghiere rivolgersi a:  
COOPHOTELS  
Via Palestro, 30 – 00185 Roma  
Tel. 06.44.64.763 – Fax 06.44.52.845

### QUOTA DI ISCRIZIONE

La quota di partecipazione a ciascun corso è di  
€ 100,00 IVA inclusa.

### MODALITÀ D' ISCRIZIONE

Le modalità per l'iscrizione sono le seguenti:

- a) spedire per raccomandata la quota di iscrizione a mezzo assegno bancario non trasferibile intestato a Progressi in Medicina Srl, compilando la scheda di iscrizione allegata in ogni sua parte ed indicando il corso prescelto.

*oppure*

- b) inviare per fax i propri dati fiscali compilando la scheda d'iscrizione allegata indicando il corso prescelto e spedire vaglia postale ordinario intestato a Progressi in Medicina Srl.

**I corsi sono limitati a n. 100 partecipanti.**

**Si prega di verificare la propria posizione.**

### ECM

È stata inoltrata la richiesta di partecipazione al Ministero della Salute per i crediti formativi, progetto ECM, per la categoria medici oculisti.



CORSI DI AGGIORNAMENTO IN OFTALMOLOGIA

Diretti dal Prof. B. Lumbroso

# ANNO 2008-2009

## Corso di base di FLUORANGIOGRAFIA ED ICG

*25 ottobre 2008*

*accreditamento ECM richiesto*

## Corso di base di TERAPIA LASER CLASSICA DELLA RETINA

*18 aprile 2009*

*accreditamento ECM richiesto*

**Per prenotazioni ed informazioni  
rivolgersi a:**



PROGRESSI IN MEDICINA Srl  
Via Bartolomeo Gosio,102  
00191 Roma  
Tel e fax 06.33.38.227  
e.mail: info@progressinmedicina.it  
[www.progressinmedicina.it](http://www.progressinmedicina.it)

Grand Hotel Tiberio  
Via Lattanzio, 51 - Roma

## Corso di base di FLUORANGIOGRAFIA ED ICG

ROMA, 25 OTTOBRE 2008

Presidente: **G.M. Pedone**  
Direttori: **B. Lumbroso - A. Pascarella**  
Coordinatore: **S. Catalano**

### PROGRAMMA

- 08.30 - 08.50  
● **Tecniche di fluoroangiografia** - *M. Rispoli*
- 08.50 - 09.05  
● **Complicanze della fluoroangiografia** - *B. Lumbroso*
- 09.05 - 10.05  
● **Come interpretare una fluoroangiografia** - *B. Lumbroso*
- 10.05 - 10.20  
● **Angiografia con Heidelberg** - *M. Rispoli*
- 10.20 - 10.40  
● **Tecniche di videoangiografia al verde di indocianina**  
*A. Pascarella*
- 10.40 - 11.00  
PAUSA CAFFÈ
- 11.00 - 11.20  
● **Anatomia della coroide** - *E. Tedeschi*
- 11.20 - 12.20  
● **Come interpretare una videoangiografia al verde di indocianina** - *B. Lumbroso*
- 12.20 - 12.35  
● **Angiografia al verde di indocianina con Heidelberg**  
*M. Rispoli*
- 12.35 - 13.35  
● **LEZIONE MAGISTRALE: Degenerazione maculare**  
*B. Lumbroso*
- 13.30 - 14.30  
PAUSA PRANZO
- 14.30 - 14.50  
● **Studio della degenerazione maculare con Heidelberg**  
*M. Rispoli*
- 14.50 - 15.20  
● **Prevenzione delle degenerazioni maculari** - *B. Lumbroso*
- 15.20 - 15.40  
● **Interpretazione di un'angiografia nella degenerazione maculare dopo terapia fotodinamica e dopo le nuove terapie antiangiogeniche** - *B. Lumbroso*
- 15.40 - 16.10  
● **Occlusioni venose** - *A. Pascarella*
- 16.10 - 17.10  
● **Retinopatia diabetica** - *B. Lumbroso*
- 17.10 - 17.30  
● **Epiteliopatia retinica diffusa ed acuta** - *S. Catalano*
- 17.30 - 18.00  
● **Presentazione e discussione di casi clinici**  
*F. Bozzoni Pantaleoni - V. Gasparri - A.M. Minnella - C. Scassa - A. Scupola - M. Varano*
- 18.00 - 18.30  
● **Discussione ed interpretazione di casi clinici pratici in gruppi di 12 persone sotto la direzione di un istruttore**  
*S. Catalano - F. Di Porto - L. Levi Mortera - A. Pascarella M. Rispoli*
- 18.30 - 19.00  
**Test di verifica di apprendimento**

## Corso di base di TERAPIA LASER CLASSICA DELLA RETINA

ROMA, 18 APRILE 2009

Presidente: **G.M. Pedone**  
Direttori: **B. Lumbroso - A. Pascarella**  
Coordinatore: **S. Catalano**

### PROGRAMMA

- 08.30 - 08.50  
● **Basi della Fotocoagulazione Laser, Laser ad Argon, Kriptone, Duplicato di frequenza, Infrarosso, Micropulsato, Termo Terapia Transpupillare** - *M. Rispoli*
- 08.50 - 09.10  
● **Tecniche Laser e complicanze del trattamento Laser**  
*B. Lumbroso*
- 09.10 - 09.30  
● **Retinopatia diabetica non proliferante: antiangiogeneci**  
*A.M. Minnella - C. Savastano*
- 09.30 - 09.50  
● **La fluoroangiografia e l'OCT nella decisione operatoria**  
*A. Scupola*
- 09.50 - 10.10  
● **Retinopatia diabetica proliferante: fotocoagulazione panretinica** - *E. Tedeschi*
- 10.10 - 11.10  
● **LEZIONE MAGISTRALE: Degenerazione Maculare Legata all'Età: trattamento dei neovasi classici, Laser e Angiografia** - *B. Lumbroso*
- 11.10 - 11.30  
PAUSA CAFFÈ
- 11.30 - 11.50  
● **Corioretinopatie sierose acute e croniche** - *S. Catalano*
- 11.50 - 12.10  
● **Occlusioni venose: Laser e angiografia** - *A. Pascarella*
- 12.10 - 12.30  
● **DISCUSSIONE**
- 12.30 - 14.00  
PAUSA PRANZO
- 14.00 - 14.20  
● **Angiomatosi retiniche** - *A. Pascarella*
- 14.20 - 14.40  
● **Le altre malattie vascolari della retina** - *A. Pascarella*
- 14.40 - 15.00  
● **Prevenzione del distacco di retina** - *B. Lumbroso*
- 15.00 - 15.30  
● **Discussione di casi pratici in gruppi di 8-10 persone sotto la direzione di un'istruttore** - *B. Lumbroso - A. Pascarella - S. Catalano - F. Di Porto - M. Rispoli*
- 15.30 - 16.00  
● **Discussione di casi clinici difficili**  
*B. Lumbroso - A. Pascarella - S. Catalano - A. Scupola - F. Di Porto - M. Rispoli*
- 16.00 - 17.00  
● **Test di verifica di apprendimento**

## SCHEDA di ISCRIZIONE

Barrare il Corso prescelto:

- Corso di base di Fluoroangiografia ed ICG**  
*25 ottobre 2008*
- Corso di base di Terapia Laser Classica della Retina** - *18 aprile 2009*

Qualifica .....

Specializzazione .....

Cognome .....

Nome .....

Via ..... N° .....

CAP ..... Città .....

Provincia .....

Telefono .....

Cellulare .....

e-mail .....

Codice Fiscale .....

Partita IVA .....

Luogo e Data di Nascita .....

.....

Numero Iscrizione all'Ordine .....

I dati raccolti verranno conservati e tutelati elettronicamente in forma strettamente riservata in osservanza della L. 675/1996 a tutela della privacy. Gli stessi potranno essere, su richiesta dell'interessato, modificati o cancellati in qualsiasi momento. In particolare tali dati potranno essere inviati al Ministero della Salute per i fini afferenti al programma Educazione Continua in Medicina.

Si invitano i partecipanti a compilare la scheda in tutti i suoi dati ed inviarla al n. di fax 06.333.82.27 e di provvedere contestualmente all'invio della quota d'iscrizione.

Data .....

Firma .....

