

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Le iscrizioni, a numero chiuso limitate a 25, devono pervenire entro il 18 ottobre 2008. Saranno ammesse le domande in ordine di arrivo. Per l'iscrizione utilizzare la scheda allegata da inviare alla segreteria organizzativa che confermerà l'iscrizione e richiederà il versamento della quota di partecipazione da effettuarsi sul C/C bancario nr. 30034 presso l'Agenzia di via Roma n.4/6 RE della Banca Popolare di Verona - S. Geminiano e S. Prospero IBAN: IT03-P-05188-12800.000000030034, SWIFT:VRBPIT2V457 Intestato a ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA.

Specificare chiaramente nella causale del versamento il riferimento al Corso di Ecografia Tiroidea.

### Quota di partecipazione:

€ 1.200,00. Per i soci AME, Associazione Medici Endocrinologi, la quota è di € 1.150,00.

Le iscrizioni rientrano nel programma ECM e sono esenti da IVA ai sensi dell'art.10/20 del DPR 633/72.

Eventuali disdette devono essere comunicate entro il 25 ottobre 2008. Dopo tale data non è previsto rimborso della quota d'iscrizione.

### La quota comprende:

- ~ le giornate di studio
- ~ il cofanetto con 6 DVD "La Gestione Interdisciplinare della Patologia Nodulare"
- ~ il volume "Thyroid Ultrasound and Ultrasound – Guided FNA"
- ~ i coffee break e i lunch
- ~ la cena sociale

Non è compreso il pernottamento.

L'elenco degli alberghi con tariffe speciali per i corsisti è disponibile alla pagina:

<http://www.municipio.re.it/IAT/iatre.nsf>

A conclusione del corso sarà rilasciato l'attestato di partecipazione e la certificazione dei crediti regionali conseguiti. Per l'anno 2007 i crediti ECM ottenuti sono stati 26.

## FORMATO DEL CORSO

### VIDEOCONFERENZE INTERATTIVE

Pazienti rappresentativi dei vari aspetti della patologia tiroidea saranno sottoposti ad indagine ecografia dimostrativa e a manovre interventistiche. Il collegamento audiovisivo tra l'aula e la sala ecografia consentirà ai partecipanti di seguire *in diretta manovre reali su pazienti reali*.

I collegamenti permetteranno il dialogo in tempo reale tra aula e sala di ecografia.

### ESERCITAZIONI INDIVIDUALI

I partecipanti saranno suddivisi in base alla loro esperienza di ecografisti. Ognuno di essi, sotto la guida dei docenti, eseguirà indagini ecografiche su pazienti e compilerà il relativo referto.

### VERIFICA DI APPRENDIMENTO

La verifica dell'apprendimento consisterà in una **prova pratica** e in un **test scritto multiple choice**. Il risultato della verifica sarà comunicato ad ogni partecipante dopo la conclusione del corso.

### STAGE POST- CORSO

I partecipanti al corso potranno accedere con priorità agli *Stage* intensivi di ecografia tiroidea diagnostica ed interventistica che si terranno presso il Servizio di Endocrinologia dell' Arcispedale Santa Maria Nuova.

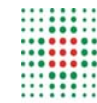
## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**Dr ssa Benedetta Ricci**

**Struttura Complessa di Endocrinologia  
viale Risorgimento, 80 - 42100 Reggio Emilia  
tel. 0522/295175  
Fax 0522/295829  
e-mail: [benedetta.ricci@asmn.re.it](mailto:benedetta.ricci@asmn.re.it)**

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

**Dr Andrea Frasoldati  
e-mail: [andrea.frasoldati@asmn.re.it](mailto:andrea.frasoldati@asmn.re.it)**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova  
Centro Malattie della Tiroide



Associazione Medici Endocrinologi  
Per la qualità clinica in Endocrinologia

Arcispedale Santa Maria  
Nuova  
viale Risorgimento, 80

## SCUOLA AME DI ECOGRAFIA TIROIDEA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

**17° CORSO**

**12-14 NOVEMBRE 2008**



**Struttura Complessa di Endocrinologia  
Direttore Dr Roberto Valcavi**

Formazione 2008  
Aule ampliamento  
Piano -1, percorso giallo  
Aula 1

## PRESENTAZIONE

La Struttura Complessa di Endocrinologia presenta la 17° edizione del Corso di Ecografia Tiroidea Diagnostica ed Interventistica.

Il programma comprende anche paratiroidi e linfonodi. Esso mantiene il caratteristico orientamento pratico: dimostrazioni "dal vivo" in videoconferenza interattiva, brevi premesse, ampie esercitazioni.

### **Dr Roberto Valcavi**

Direttore Struttura Complessa di Endocrinologia  
Coordinatore Centro Malattie della Tiroide  
Arcispedale Santa Maria Nuova  
Reggio Emilia



Piazza Prampolini  
Reggio Emilia

## PROGRAMMA CORSO

**Mercoledì 12 Novembre 2008**

9.00 Ecografia del Collo Endocrino

Ecografia Interventistica Tiroidea

*10.15 Coffee break*

10.45 Ecografia Tiroidea Diagnostica:  
esercitazioni pratiche

*13.00 Lunch*

14.30 Ecografia Tiroidea Diagnostica:  
esercitazioni pratiche

*16.00 Coffee Break*

16.30 Ecografia Tiroidea Diagnostica:  
esercitazioni pratiche

**Giovedì 13 Novembre 2008**

8.30 Ecografia Tiroidea Diagnostica  
Diretta video interattiva

*10.30 Coffee Break*

11.00 Ecografia Tiroidea Diagnostica e  
Interventistica - Diretta video interattiva

*13.00 Lunch*

## PROGRAMMA CORSO

14.30 La citologia e l'agoaspirato eco-guidato

*15.30 Coffee Break*

16.00 Ecografia Tiroidea Diagnostica e  
Interventistica - Diretta video interattiva

*20.00 Cena sociale*

**Venerdì 14 Novembre 2008**

8.30 Diagnostica Ecografica:  
integrazioni didattiche

10.00 Test di valutazione: prova scritta

11.00 Test di valutazione: prova pratica

13.00 Chiusura del Corso

## COORDINATORE DEL CORSO E DOCENTI

Il responsabile del corso è il Dr Roberto Valcavi, Direttore della Struttura Complessa di Endocrinologia e Coordinatore del Centro Malattie della Tiroide dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. I docenti sono medici della Struttura Complessa di Endocrinologia e di altri Servizi dell'Arcispedale.

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Inviare alla Segreteria Organizzativa via fax al n.0522-295829 oppure per posta elettronica a benedetta.ricci@asmn.re.it

### CORSO DI ECOGRAFIA TIROIDEA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

**12- 14 novembre 2008**  
**Reggio Emilia, aula 1 formazione**  
**piano -1, Arcispedale S. Maria Nuova**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Azienda/Ente/Istituto \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Abitazione: via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

Qualifica (barrare la casella appropriata e completare)

Ospedaliero  specialista ambulatoriale

Universitario  libero professionista

Specializzazione/i \_\_\_\_\_

Esperienza in ecografia tiroidea (barrare la casella appropriata):

non ho mai eseguito ecografia

eseguo ecografia ma non tiroidea

eseguo ecografia tiroidea occasionalmente

eseguo ecografia tiroidea abitualmente

**Ente o persona fisica a cui intestare la fattura**

Indirizzo \_\_\_\_\_

Partita IVA/codice fiscale \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B. Il corso è a numero chiuso. Saranno ammesse le domande in ordine di arrivo alla Segreteria Organizzativa.

**Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali - PRIVACY).**

I dati personali verranno trattati ai fini delle operazioni di segreteria relative all'iscrizione al presente corso e per l'erogazione dei servizi connessi (ECM). L'autorizzazione al trattamento dei Vostri dati è obbligatoria e in sua assenza, non ci sarà possibile procedere con le operazioni di iscrizione. Al riguardo, sono garantiti i diritti sanciti dall'Art. 7 del D.Lgs 196/2003.