

Informazioni generali

SEDE

Atahotel Executive Centro Congressi
Viale Don Luigi Sturzo, 45 – 20149 Milano
Tel. 02 62941 – Fax 02 62942729

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA I.P. IDEA PROMOTION

Piazzale Lugano, 9 – 20158 MILANO
tel.: + 39 02 48009700; fax: + 39 02 36539079
ip@ideapromotion.com - www.ideapromotion.com

ISCRIZIONI

Quota saldata entro il 15/09/10	<input type="checkbox"/> € 600,00 + IVA = 720,00
Dopo il 15/09/10	<input type="checkbox"/> € 650,00 + IVA = 780,00
Specializzando (età inferiore ai 30 anni)	<input type="checkbox"/> € 260,00 + IVA = 312,00
Tecnico laureato (Sonographer)	<input type="checkbox"/> € 200,00 + IVA = 240,00

Le quote comprendono 2 coffee break e 2 lunch a buffet

Le iscrizioni si effettuano secondo le modalità richieste sulla scheda di iscrizione scaricabile dal sito www.ideapromotion.com

ACCREDITAMENTO ECM

SIEC – Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare
Via Boscovich, 61 - Milano

CREDITI FORMATIVI

Saranno richiesti i crediti formativi ECM che saranno certificati secondo le indicazioni fornite dalla Commissione Nazionale

SISTEMAZIONE ALBERGHIERA PER I SOLI PARTECIPANTI

È possibile effettuare la prenotazione alberghiera secondo le modalità richieste sulla scheda di prenotazione alberghiera scaricabile dal sito www.ideapromotion.com

Albergo convenzionato:

ATAHOTEL EXECUTIVE ★★☆☆
Viale Don Luigi Sturzo, 45 – 20149 Milano
Camera singola € 154,00 – camera doppia € 176,00
Quote comprensive di camera, prima colazione, tasse e servizio

ALL'ATTO DELLA PRENOTAZIONE VERRÀ RICHIESTO IL SALDO
MAGGIORATO DI € 20,00 +IVA 20% PER CAMERA PER SPESE DI
PRENOTAZIONE

COORDINATORI ESECUTIVI

Francesco Alamanni – Emanuele Catena
Giovanni Corrado

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Chiara Bencini – Salvatore Biasi – Giuseppe Bruschi
Giancarlo Casolo – Alessandro Cialfi – Loredana Frattini
Amando Gamba – Francesco Gentile – Ada Longoni – Lidia Maria Marano
Laura Massironi – Roberto Mattioli – Stefano Pelenghi
Mauro Pepi – Gloria Tamborini – Lucia Torracca – Daniela Torta

SEGRETERIA SCIENTIFICA UNDER 40

Pietro Carboni – Santo Dellegrottaglie
Maria Strata – Paolo Tartara

Sito Web

www.ecocardiocirurgia.it

Realizzazione

I.P. Idea Promotion – Milano

Progettazione grafica e stampa

Era Comunicazione s.r.l. – Castelseprio (VA)

Corso di Ecocardiocirurgia a numero chiuso

IL PERCORSO CLINICO DEL PAZIENTE CON PROTESI VALVOLARE, VALVOLE ARTIFICIALI PERCUTANEE ED ENDOCARDITE SU PROTESI

MILANO, Atahotel Executive
28 – 29 Ottobre 2010

PRESIDENTE ONORARIO

Antonio Pezzano

PRESIDENTI

Cesare Fiorentini
Ettore Vitali

DIRETTORI

Antonio Mantero
Giuseppe Tarelli



1ª Giornata

Mattina

I fondamentali e l'approccio allo studio PROTESI VALVOLARI: cosa sono. Come si studiano?

Moderatori: Cesare Fiorentini, Milano – Ettore Vitali, Bergamo

PARTE TEORICA: i fondamentali

08.30 Matteo Danielli, Milano – Disegno e flussimetria delle protesi valvolari. I più recenti modelli protesici. La progettazione. I materiali. I punti critici. La produzione (cerniere e altri punti critici: perché e dove si rompono. Scelta dei materiali e produzione nel 2010. Quale la parte più difficile nel processo di produzione? Simulatori di flusso e vari tipi di aperture, differenti performance)

09.00 Daniele Bertoli, Sarzana – SP – Modelli protesici e loro emodinamica Doppler. Il limite della normalità. (Le protesi normali nella rappresentazione illusoria degli ultrasuoni. Quali le trappole per il cardiologo esperto in imaging non invasivo)

09.30 Giuseppe Tarelli, Rozzano – MI – Modelli protesici. Il punto di vista del cardiocirurgo (Pregi e difetti dei vari modelli. Come il cardiocirurgo sceglie la protesi da impiantare)

09.50 DISCUSSIONE

PARTE TEORICA: l'approccio allo studio

Moderatori: Alberto Barosi, Milano – Tiziano Colombo, Milano

10.10 Manuela Muratori, Milano – Studio delle protesi con ecocardiografia transtoracica e transesofagea (La scelta della finestra, il metodo di studio, i tranelli)

10.40 Piero Montorsi, Milano – Le protesi normali in fluoroscopia: impariamo a riconoscerle ed a orientarci anche in assenza di documentazione (Come è possibile riconoscere la protesi, come orientare l'immagine, il metodo di studio, i tranelli)

11.00 Alberto Roghi, Milano – La RM può darci qualche elemento in più nel sospetto di malfunzionamento protesico?

11.20 Maurizio Salati, Pavia – Il Mismatch nelle protesi valvolari aortiche. Come valutarlo, come seguirlo nel tempo, i limiti critici oltre ai quali è necessario intervenire. (Le possibilità del cardiocirurgo di prevenirlo in fase di intervento, i criteri di diagnosi ed i problemi clinici conseguenti)

11.40 DISCUSSIONE
Intervallo

ESERCITAZIONE 1 – Protesi e Devices dal vero

- 12.00** **Coordinatore: Giuseppe Tarelli, Rozzano – MI**
Razionale: I cardiologi acquisiscono familiarità e “toccano con mano” le protesi valvolari, le protesi vascolari e composte, gli anelli per la riparazione mitralica ed i vari devices... In pratica tutto quanto i cardiocirurghi manipolano ed impiantano ogni giorno nel cuore dei nostri pazienti e che i cardiologi non vedono mai se non con l'ausilio degli ultrasuoni...
Organizzazione: il cardiocirurgo illustra ed i cardiologi visionano il materiale

ESERCITAZIONE 2 – Esempi di disfunzione protesica tra ultrasuoni e fluoroangiografia

- 12.30** **Coordinatore: Mauro Pepi, Milano**
Due cardiologi, due tecnologie diagnostiche per risolvere lo stesso problema: la disfunzione protesica
Razionale: due al podio. Breve presentazione di caso clinico
1) Cardiologo fa vedere l'eco
2) Cardiologo fa vedere la fluoroangiografia
13.00 Lunch

Pomeriggio

La trombosi, il panno, le alterazioni degenerative delle protesi biologiche

PARTE TEORICA: la diagnosi e l'indicazione a reintervento

Moderatori: Felice Achilli, Lecco – Amando Gamba, Lecco

- 14.15** **Piero Montorsi, Milano** – Diagnosi integrata ecocardiografica e fluoroscopia di trombosi e panno protesico. Quando siamo certi della diagnosi? Quando un gradiente è patologico? La diagnosi di disfunzione protesica. Quando la terapia medica e quando la chirurgia? Le zone grigie: quando non siamo sicuri. Come comportarsi? *(Una diagnosi non difficile nei casi estremi che può essere anche molto difficile nei casi incerti. Dove le difficoltà ed i possibili errori nella pratica quotidiana?)*
- 14.45** **Renato Bragato, Rozzano – MI** – La diagnosi di malfunzionamento da degenerazione della protesi biologica. *(Una diagnosi non difficile nei casi estremi. Dove le difficoltà ed i possibili errori nella pratica quotidiana?)*
- 15.15** **Francesco Alamanni, Milano** – Le indicazioni ad intervento di sostituzione protesica. Quanto il rischio chirurgico è vicino a quello del primo intervento? Sempre intervento? Quale spa-

zio per la trombolisi? *(Le difficoltà nella scelta della soluzione migliore nei centri “hub”. Quanto la situazione logistica, in un centro “spoke”, può modificare i criteri di scelta?)*

15.45 DISCUSSIONE

Il distacco di protesi

PARTE TEORICA: la diagnosi e l'indicazione a reintervento

Moderatori: Giovanni Corrado, Como – Roberto Lorusso, Brescia

- 16.15** **Mauro Pepi, Milano** – La diagnosi del rigurgito paraprotetico con ECO color Doppler convenzionale e 4D *(Quando attendere e quando intervenire? Le zone grigie: quando non siamo sicuri come comportarsi?)*
- 16.45** **Lorenzo Menicanti, San Donato M.se** – Indicazioni alla terapia chirurgica del distacco protesico. Quando il distacco non va rioperato?

17.15 DISCUSSIONE

Coffee break

ESERCITAZIONI PRATICHE CON FILMATI

La tecnica chirurgica

Moderatori: Maria Strata, Milano – Paolo Tartara, Bergamo

- 17.45** **Enrico Citterio, Milano** – Le tecniche cardiocirurgiche di sostituzione valvolare
- 18.15** **Giuseppe Tarelli, Milano** – Uno sguardo in avanti: il futuro delle protesi valvolari
- 18.45** Fine lavori

2ª Giornata

Mattina

Endocardite su protesi

PARTE TEORICA: la diagnosi e l'indicazione a reintervento

Moderatori: Federico Lombardi, Milano – Giuseppe Tarelli, Milano

- 08.30** **Giovanni Pietro Gesu, Milano** – Il microbiologo nel difficile approccio all'endocardite su protesi. L'importanza della microbiologia. *(I batteri sono sempre più resistenti ed aggressivi; uno schema semplice di approccio pratico, gli snodi decisionali e l'interazione con il clinico ed il cardiocirurgo nella diagnosi e nella successiva gestione della terapia. Quanto incide il tipo di agente patogeno nelle scelte sulla terapia medical chirurgica? Come comportarsi nelle endocarditi ad emocoltura negativa?)*
- 09.00** **Fredy Suter, Bergamo** – L'infettivologo nel difficile approccio all'endocardite su protesi

09.30 **Roberto Mattioli, Milano** – Il cardiologo esperto in imaging non invasivo nel difficile approccio all'endocardite su protesi. Il ruolo dell'ECO 2DcolorDoppler nella difficile diagnosi di endocardite su protesi *(Il ruolo dell'eco nell'endocardite su valvola nativa e su protesi valvolare. Come la situazione clinica ed il germe isolato possono cambiare il follow-up)*

10.00 **Ugolino Livi, Udine** – Il timing della terapia chirurgica (in quali casi è lecito attendere?). Intervento precoce: quando ricorrevi? *(Le informazioni che devo avere dal cardiologo ecocardiografista prima di intervenire. Gli ascessi. L'indicazione chirurgica e la scelta del timing chirurgico sulle basi della microbiologia e dell'ecocardiografia)*

10.30 DISCUSSIONE

Intervallo

Le protesi aortiche per via percutanea o transapicale e le protesi senza fili di sutura

PARTE TEORICA: i fondamentali

Moderatori: Carlo Antona, Milano – Daniela Torta, Milano

- 11.30** **Mariavittoria Nicolini, Milano** – **La Corevalve:** come è fatta? Disegno e flussimetria delle protesi valvolari. I materiali. Le caratteristiche che la fanno scegliere e i punti critici. *(La scelta dei materiali, la produzione. Il presente ed il futuro di questo device)*
- 11.50** **Chiara Corno, Milano** – **La Sapien Edwards:** come è fatta? Disegno e flussimetria delle protesi valvolari. I materiali. Le caratteristiche che la fanno scegliere e i punti critici. *(La scelta dei materiali, la produzione. Il presente ed il futuro di questo device)*
- 12.10** **Laura Ghione, Milano** – **La Perceval Sorin:** protesi con impianto chirurgico semplificato, come è fatta? Disegno e flussimetria. I materiali. Le caratteristiche che la fanno scegliere e i punti critici. *(La scelta dei materiali, la produzione. Il presente ed il futuro di questo device)*

ESERCITAZIONE: le vediamo dal vero

12.30 **Coordinatore: Giuseppe Tarelli, Milano**

13.00 Lunch

Pomeriggio

Le protesi aortiche per via percutanea o transapicale

PARTE TEORICA: tecnica di inserimento

Moderatori: Stefano De Servi, Legnano – Angelo Bandera, Milano

- 14.15** **Emanuele Catena, Lecco** – Il ruolo del rianimatore nell'assistenza alla sostituzione per via percutanea
- 14.45** **Silvio Klugmann, Milano** – La tecnica di sostituzione percutanea, le indicazioni, la tecnica; considerazioni alla luce della esperienza maturata
- 15.15** **Gloria Tamborini, Milano** – Cardiologo esperto in imaging non invasivo. Monitoraggio ecocardiografico tridimensionale della sostituzione percutanea della valvola aortica. *(Il ruolo del cardiologo esperto in imaging non invasivo come guida alla procedura corretta)*
- 15.45** **Ettore Vitali, Bergamo** – Lo spazio della sostituzione transapicale della valvola aortica. *(Le indicazioni, la tecnica, i risultati di una tecnica solo apparentemente più cruenta)*

16.15 DISCUSSIONE

Coffee break

Le protesi aortiche per via percutanea o transapicale

PARTE TEORICA: scelte ed organizzazione

Moderatori: Antonio Pezzano, Milano – Ettore Vitali, Bergamo

- 16.45** **Francesco Alamanni, Milano** – L'organizzazione della sala. In quale ambiente eseguire la procedura percutanea? *(Sala di emodinamica in centro di III livello? Sala ibrida? Perché è indispensabile la interazione tra operatori per ridurre il rischio al minimo possibile)*
- 17.15** **Claudio Grossi, Cuneo** – Lo spazio della chirurgia tradizionale con approccio mininvasivo e con approccio convenzionale *(Questa indicazione cardine è destinata ad essere soppiantata?)*

17.45 DISCUSSIONE

Per finire una riflessione fuori dal coro

- 18.15** **Guido Giordano, Catania** – La clinica non può più fare a meno dell'informatica. Riflettiamo su quanto la cardiologia italiana possa aumentare la qualità della risposta clinica chiedendo con forza gli strumenti adatti ed in linea con gli anni che stiamo vivendo. O governiamo la rivoluzione o la faranno senza i cardiologi