



IEO education
Istituto Europeo di Oncologia

Sede del Convegno

Aula Magna Leonardo la Pietra
Edificio 1 – Piano 0
Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti, 435 - 20141 Milano
E-mail: ieoedu.eventi@ieo.it

Segreteria Organizzativa

MZ Congressi srl
Via Carlo Farini 81
Tel. +39.02.66802323
FAX +39.02.668699
E-mail: ieoedu.eventi@ieo.it

8 maggio 2015

Workshop:
embolizzazione epatica
con microparticelle (mbTAE)

Direttore del corso
F. Orsi

*Evento incluso nel programma
formativo della IESIR*



Con il supporto di:





IEO education
Istituto Europeo di Oncologia

Programma

- 09 - 09.15 Registrazione
- 09.15 - 09.30 Saluto ai partecipanti
e presentazione dei simulatori
F. Orsi (IEO) – V. Pedicini (ICH)
- 09.30 - 10 La particella di piccole dimensioni
G. Bonomo (IEO)
- 10 - 10.30 TAE o TACE? Revisione della letteratura
V. Pedicini (ICH)
- 10.30 - 10.45 **Coffee break**
- 10.45 - 11.15 La micro particella a rilascio di farmaco
L. Monfardini (Fondazione Poliambulanza - Brescia)
- 11.15 - 11.45 Trattamento dell'HCC
P. Della Vigna (IEO)
- 11.45 - 12.15 Trattamento del NET
G. Bonomo (IEO)
- 12.15 - 12.45 Trattamento delle metastasi epatiche da CRC
F. Orsi (IEO)
- 12.45 - 13 "The Magellan Robotic System":
esperienza preliminare
M. Vernich (EMEA Distributor Development Manager -
Hansen Medical)
- 13 - 14.30 **Working Lunch ed esercitazioni ai simulatori**
- 14.30 - 14.50 Trattamento delle lesioni epatiche complesse
L. Monfardini (Fondazione Poliambulanza - Brescia)
- 14.50 - 15.10 Complicanze: incidenza e trattamento
D. Poretti (ICH)
- 15.10 - 16.10 Discussione casi clinici e conclusioni
- 16.10 - 17 Esercitazioni ai simulatori

LIVE CASE:

*le fasi più importanti di una procedura verranno proiettate
in diretta dalla sala angiografica, durante la giornata*

Modulo d'Iscrizione

**Embolizzazione epatica
con microparticelle (mbTAE)**

8 maggio 2015

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

Città _____

CAP _____

Prov _____

C. F. _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Tel. _____

Fax _____

E-mail _____

Professione _____

Specializzazione _____

Istituto _____

Autorizzo l'Istituto Europeo di Oncologia all'uso dei dati personali nei limiti della finalità
proprie dell'attività dell'Istituto ai sensi della legge 196/03.

Le iscrizioni saranno accettate fino a un massimo di 20 persone.

Firma

Data