

CREDITI ECM

Questo corso ha richiesto alla Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina l'attribuzione di crediti formativi ed è attualmente in fase di valutazione.

DESTINATARI

- Medici di chirurgia pediatrica, ortopedia pediatrica, fisiatria, neuropsichiatria infantile
- Fisioterapisti
- Infermieri professionali
- Tecnici ortopedici
- Tecnici di neurofisiopatologia

SEDE

NH Bologna De La Gare, Bologna
P.zza XX Settembre, 2 - Tel. 051.281611
www.jollyhotels.com

per prenotazioni camere:
tel. 051.2816242 / 240 - fax 051.2816905

Email : bo_centrocongressi@jollyhotels.com

Per raggiungere la sede:

- Dall' autostrada
 - A 1 (provenienza Nord): uscita Bologna - Borgo Panigale
 - A 1 (provenienza Sud): uscita Bologna - Casalecchio di Reno
 - A 14: uscita Bologna - San Lazzaro di Savena
 - A 13: uscita Bologna - Arcoveggio
- imboccare la tangenziale ed uscire alla n. 7
- seguire le indicazioni per la stazione ferroviaria

Dalla Stazione FS: attraversare V.le Pietramellara-2 minuti a piedi.

COSTI E MODALITÀ DI ISCRIZIONE

L'iscrizione è a numero chiuso per un massimo di 150 partecipanti. Verrà applicata la quota ordinaria fino al 06/03/09.

Dopo tale data le quote saranno maggiorate del 20%.

Dopo il 16 marzo 2009 non saranno rimborsate le quote di iscrizione.

L'iscrizione verrà convalidata automaticamente, cioè senza conferma da parte della Segreteria Organizzativa, solo dopo l'avvenuto pagamento. Nel caso non fossero più disponibili posti con crediti ECM, la Segreteria contatterà il partecipante per comunicazioni.

NON SI ACCETTANO PAGAMENTI O NUOVE ISCRIZIONI IN SEDE CONGRESSUALE

Il costo, comprensivo di materiale didattico e coffee break è di:

- € 170,00 + IVA = € 204,00 per i medici
- € 155,00 + IVA = € 186,00 per i tecnici ortopedici e tecnici di neurofisiopatologia
- € 140,00 + IVA = € 168,00 per fisioterapisti e infermieri professionali
- € 80,00 per gli studenti/specializzandi

Specificare se il corso viene pagato da Ente Pubblico. Solo in tal caso, l'iscrizione è IVA esente ai sensi dell'art. 10 DPR 633/1972.

Potranno aggiungersi 20 studenti, ai quali verrà corrisposto un certificato di frequenza. Sono considerati allievi gli iscritti a corsi di laurea o di specializzazione.

L'iscrizione avviene inviando la scheda di iscrizione e la ricevuta dell'avvenuto pagamento alla Segreteria Organizzativa

- o per posta: All Mobility, via G. Balla, 4 - 42100 Reggio Emilia
- o via fax al n. 0522/ 946625
- o via e-mail: elena@allmobility.org

La quota di iscrizione deve essere saldata tramite bonifico bancario a: All Mobility Società Cooperativa Sociale

c/o l'Istituto Credito Emiliano Sede Centrale - Reggio Emilia
C/C 010000053680 - CIN S - ABI 03032 - CAB 12800

IBAN IT3350303212800010000053680

specificando nella causale del versamento: nome e cognome del partecipante e la dicitura "La patologia dell'anca nelle disabilità motorie dell'età evolutiva"

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

All Mobility- Reggio Emilia: Elena Castellari
Tel. 0522/941078 - Cell. 339/4878514

e-mail: elena@allmobility.org

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Daria Piazzai cell. 347/660.31.35

e-mail: dariapiazzi@computerforever.com

RELATORI E MODERATORI

- B. Bassi: Centro Ortopedico Emiliano, Reggio Emilia
N. Battisti: U.O. di Medicina Riabilitativa Infantile, Az. USL Bologna
M.G. Benedetti: Laboratorio Analisi del Movimento, Ist. Ortop. Rizzoli, Bologna-Università di Bologna
S. Bertana: U.O. Chirurgia pediatrica, Osp. Maggiore, AUSL Città di Bologna
C. Bonvicini: Serv. Anestesia 2° Osp. Maggiore, AUSL Città di Bologna
G. Bossi: Centro Spina Bifida, Az. Osp. Parma
F. Canavese: Shriners Hospitals for Children, Portland (USA)
A. Cersosimo: U.O. di Medicina Riabilitativa Infantile, Az. USL Bologna
A. Dagnino: Istituto Clinico Humanitas-Rozzano (MI)
A. Ferrari: Univ. degli Studi di Modena e Reggio Emilia
M.C. Filippi: U.O. Riabilitazione Infantile, Az. Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia
G. Gobbi: Serv. Neuropsichiatria Infantile, Osp. Maggiore, AUSL Città di Bologna
A.L. Groppi: U.O. di Medicina Riabilitativa Infantile, Az. USL Bologna
M. Lodesani: U.O. Riabilitazione Infantile, Az. Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia
E. Mengozzi: Servizio di Radiologia, Osp. Maggiore, AUSL Città di Bologna
F. Motta: U.O. Ortopedia Pediatrica, Osp. Buzzi (MI)
A. Ovi: U.O. Riabilitazione Infantile, Az. Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia
A. Pini: U.O. Neuropsichiatria Infantile, Osp. Maggiore, AUSL Città di Bologna
N. Portinaro: U.O. Ortopedia Pediatrica, Istituto Clinico Humanitas-Rozzano (MI) Università di Milano
S. Reverberi: Chirurgia Ortopedica Funzionale, Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia
S. Sassi: U.O. Riabilitazione Infantile, Az. Arcispedale S. Maria Nuova, Reggio Emilia
R. Schiavon: U.O. di Ortopedia e Traumatologia, Osp. S. Bortolo - Vicenza
M. Sussman: Shriners Hospitals for Children, Portland (USA)



Comitato per lo Studio, Ricerca e Formazione in Neuroriabilitazione



ECM - Ministero della Salute

Patrocinio richiesti
SITOP- SIAMOC- SIMFER
Az USL di Bologna

CORSO DI AGGIORNAMENTO ECM

PROGRAMMA PRELIMINARE

LA PATOLOGIA DELL'ANCA NELLE DISABILITÀ MOTORIE DELL'ETÀ EVOLUTIVA

Diagnosi differenziale e trattamento combinato

Presidenti: Cesare Battisti, Roberto De Castro

Direttore del Corso: Sandra Bertana

Bologna, 6 e 7 aprile 2009

NH Bologna De La Gare



Società Italiana di Analisi del Movimento in Clinica



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda USL di Bologna

6 aprile: lunedì

8.30 Registrazione dei partecipanti
8.50 Apertura dei lavori
Roberto De Castro

I Sessione:

L'ANCA NELLE MALATTIE NEUROMUSCOLARI

- **Chairman: Giuseppe Gobbi** -

8.55 Introduzione
Sandra Bertana
9.00 Clinica della lussazione
Adriano Ferrari
9.40 Le patologie neuromuscolari che determinano una maggiore incidenza di lussazione dell'anca
Antonella Pini
9.50 Principali quadri clinici
Manuela Lodesani
10.30 Approccio conservativo
Antonella Cersosimo
11.10 Coffee break
11.20 Trattamento chirurgico
Michael Sussman
12.00 Trattamento fisioterapico
Maria Cristina Filippi
12.40 Discussione
13.00 Pausa pranzo

II Sessione: L'ANCA NELLE LESIONI MIDOLLARI CONGENITE

- **Chairman: Adriano Ferrari** -

14.00 Eziopatogenesi della lussazione
Antonella Cersosimo
14.40 L'analisi dei segni in relazione al livello lesionale
Silvia Sassi
15.20 Trattamento ortesico
Bruno Bassi
16.00 Break
16.15 Trattamento chirurgico
Sandro Reverberi
16.55 Trattamento fisioterapico
Giuliana Bossi
17.35 Discussione
18.00 Conclusioni e chiusura lavori

7 aprile: martedì

III Sessione: L'ANCA NELLE PARALISI CEREBRALI INFANTILI

- **Chairman: Maria Grazia Benedetti** -

9.00 L'analisi dei segni in relazione all'organizzazione antigravitaria
Adriano Ferrari
9.40 Principali quadri clinici e radiologici
Elena Mengozzi
10.20 Trattamento conservativo
Nicoletta Battisti
11.00 Coffee break
11.20 Trattamento chirurgico delle parti molli
Sandra Bertana
12.00 Trattamento scheletrico della lussazione
Michael Sussman
12.40 L'outcome della chirurgia per lussazione unilaterale dell'anca nel paziente con grave paralisi cerebrale
Federico Canavese
12.50 Discussione
13.00 Pausa pranzo

IV Sessione: L'ANCA NELLE PARALISI CEREBRALI INFANTILI

- **Chairmans: Sandra Bertana, Michael Sussman** -

La chirurgia scheletrica:
14.00 - indicazioni e controindicazioni alla chirurgia ricostruttiva dell'anca
Francesco Motta
14.30 - relazione fra la lussazione dell'anca e le altre stazioni articolari dell'arto inferiore
Roberto Schiavon
15.00 - le sostituzioni protesiche-stato dell'arte
Nicola Portinaro, Augusto Dagnino
15.30 La gestione farmacologica del post operatorio
Ciro Bonvicini
16.00 Break
16.15 Trattamento fisioterapico post operatorio nella chirurgia delle parti molli
Annalisa Groppi
16.45 Trattamento fisioterapico post operatorio nella chirurgia scheletrica
Antonella Ovi
17.15 Test di valutazione ECM
17.30 Discussione
18.00 Conclusioni e chiusura lavori

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

LA PATOLOGIA DELL'ANCA NELLE DISABILITA' MOTORIE DELL'ETA' EVOLUTIVA

Bologna, 6 e 7 aprile 2009

Dati per il programma ECM:

Cognome _____
Nome _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ PROV _____
Tel. _____
Cell. _____
e-mail _____
C.F. _____
Nato a: _____
Data: _____
Professione _____

Dati per la fatturazione:

Ente _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ PROV _____
Tel. _____ Fax _____
e-mail _____
P. IVA _____

La ricevuta è da intestare a:

Me stesso All'Azienda
Sono medico
Sono terapeuta
Sono infermiere professionale
Sono tecnico ortopedico/neurofisiopatologia
Sono allievo

*Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 sul trattamento dei dati personali,
Vi autorizzo ad utilizzare i miei dati a fini informativi in merito
alle vostre iniziative*

Firma _____