

## INFORMAZIONI GENERALI

### SEDE DEL CONVEGNO

Centro di Formazione Ospedale Sacro Cuore "Don Calabria"  
Via Don A. Semprebondi, 5  
37024 Negrar - Verona

### ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita e obbligatoria. Si prega inviare la scheda di iscrizione allegata tramite fax o tramite e-mail alla Segreteria Organizzativa entro il **5 Giugno 2015**. E' possibile anche effettuare l'iscrizione on line dal sito [www.etruscaconventions.com](http://www.etruscaconventions.com)

### ECM

Evento n. 810-120439

Sono stati assegnati n. 4 crediti ECM per Medico Chirurgo (discipline: Oncologia, Radioterapia, Chirurgia Generale, Dermatologia e Venereologia, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Otorinolaringoiatria), Infermiere, Farmacista.  
Per poter richiedere i crediti ECM, si dovrà essere presenti interamente al Convegno ed avere risposto correttamente al questionario.

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



**ETRUSCA  
CONVENTIONS** ◆

Via Bonciario 6/8 · 06123 Perugia  
tel./fax 075.5722232 · [info@etruscaconventions.com](mailto:info@etruscaconventions.com)  
[www.etruscaconventions.com](http://www.etruscaconventions.com)

# *Elettrochemioterapia: quali indicazioni nel 2015?*

Negrar (VR) - 17 Giugno 2015

Coordinatore Scientifico  
Stefania Gori



Allegoria - Paolo Veronese

con il contributo non condizionante di



Centro Formazione  
Ospedale Sacro Cuore "Don Calabria"

## Relatori e Moderatori

*Sergio ALBANESE* - Negrar (VR)

*Filippo ALONGI* - Negrar (VR)

*Marco BENAZZO* - Pavia

*Luca Giovanni CAMPANA* - Padova

*Paola Agnese CASSANDRINI* - Negrar (VR)

*Marcello CECCARONI* - Negrar (VR)

*Cesare CRISTOFOLI* - Negrar (VR)

*Pierandrea DE IACO* - Bologna

*Matteo GAROTTA* - Pavia

*Stefania GORI* - Negrar (VR)

*Alberto MASSOCCO* - Negrar (VR)

*Maurizio NICODEMO* - Negrar (VR)

*Antonio OCCHINI* - Pavia

*Giacomo RUFFO* - Negrar (VR)

*Alessandro TESTORI* - Milano

*Monica TURAZZA* - Negrar (VR)

*Giuseppe ZAMBONI* - Negrar (VR)

*Teresa ZUPPINI* - Negrar (VR)

## Programma

### PRIMA SESSIONE

Moderatori: *Stefania Gori, Giuseppe Zamboni*

#### Elettrochemioterapia

ore 14.45 Aspetti tecnici - *Antonio Occhini, Matteo Garotta*

ore 15.05 Aspetti organizzativi, gestionali, economici - *Teresa Zuppini*

ore 15.20 Discussione

### SECONDA SESSIONE

Moderatori: *Cesare Cristofoli, Alberto Massocco*

#### Metastasi cutanee da melanoma maligno e da carcinoma mammario

ore 15.30 Quale trattamento oncologico? - *Monica Turazza*

ore 15.40 Quali indicazioni per l'elettrochemioterapia - *Luca Giovanni Campana*

ore 16.00 Discussione

### TERZA SESSIONE

Moderatori: *Sergio Albanese, Filippo Alongi*

#### Recidive dei tumori del distretto testa-collo

ore 16.30 Quale trattamento oncologico? - *Maurizio Nicodemo*

ore 16.40 Quali indicazioni per l'elettrochemioterapia - *Marco Benazzo, Matteo Garotta*

ore 17.00 Discussione

### QUARTA SESSIONE

Moderatori: *Marcello Ceccaroni, Giacomo Ruffo*

#### Recidive da carcinoma della vulva

ore 17.30 Quale trattamento oncologico? - *Paola Agnese Cassandrini*

ore 17.40 Quali indicazioni per l'elettrochemioterapia - *Pierandrea De Iaco*

ore 18.00 Discussione

ore 18.15 Lettura "Elettrochemioterapia: studi clinici in corso e prospettive"  
*Alessandro Testori*

ore 18.35 Conclusioni

ore 18.50 Compilazione questionario ECM

ore 19.00 Chiusura dei lavori

***Elettrochemioterapia:  
quali indicazioni nel 2015?***

Negrar - 17 Giugno 2015  
Centro Formazione Ospedale Sacro Cuore "Don Calabria"

Si prega di compilare la scheda in ogni sua parte  
e rispedirla alla Segreteria Organizzativa  
tramite fax 075.5722232  
o tramite e-mail: [info@etruscaconventions.com](mailto:info@etruscaconventions.com)  
entro il **5 Giugno 2015**

*- tutti i campi sono obbligatori -*

Cognome .....

Nome .....

Luogo e data di nascita .....

Residente a .....

Via ..... N. ....

Cap ..... Città..... Prov. ....

Tel. .... Cell. ....

E-mail .....

Qualifica professionale .....

Codice Fiscale .....

- Desidero crediti ECM per
- Medico Chirurgo
  - Oncologia       Radioterapia       Chirurgia Generale
  - Otorinolaringoiatria       Dermatologia e Venereologia
  - Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
- Infermiere
- Farmacista
- Non desidero crediti ECM

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, in qualità di interessato, presta il proprio consenso al fine di ricevere successive comunicazioni inerenti l'organizzazione di convegni.

- Do il consenso       Nego il consenso

Data ..... Firma .....