

ISCRIZIONI

Previo invio della scheda d'iscrizione compilata entro il **21 marzo 2008**. La partecipazione al Convegno è gratuita e riservata ai primi **100** iscritti.

ECM

Sono stati richiesti i Crediti per il programma di Educazione Continua in Medicina alla Formazione Ministeriale per la categoria: **MEDICI** discipline: Endocrinologi, Ortopedici, Internisti, Reumatologi, Medici Medicina Generale.

SEDE

Centro Convegni
Palazzo delle Professioni
Via Cjavecis, 3 – 33100 Udine

COME RAGGIUNGERE LA SEDE CONGRESSUALE:

Il Centro Convegni Palazzo delle Professioni si trova a Udine, nella zona nord della città, dopo l'ospedale civile.

Per chi arriva in auto:

Dall'Autostrada A23, uscita Udine Nord: prendere il cavalcavia e uscire alla prima svolta a destra. Proseguire in direzione Udine. Dopo il cartello 'Udine', a circa 500 metri sulla sinistra si trova il Centro Convegni PdP.

Per chi arriva in treno:

All'uscita della stazione ferroviaria prendere l'autobus N.2 - Circolare sinistra (direzione Feletto Umberto). Scendere alla fermata di via Tavagnacco 56, subito dopo il ristorante 'Alla Vedova'. Entrando nella prima laterale sulla destra si trova il Centro Convegni PdP.

Si ringrazia:



C O N G R E S S O

UPDATE IN TEMA DI OSTEOPOROSI: VECCHI CONCETTI E NUOVE ACQUISIZIONI

Udine 29 marzo 2008

Patrocini richiesti:

SIE - Società Italiana di Endocrinologia
AME - Associazione Medici Endocrinologi
Associazione InterRegionale "Nord-Est" per l'Osteoporosi
Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Udine

9.30 Registrazione dei Partecipanti

SESSIONE DEL MATTINO: Prima Sessione

Moderatori:
Luigi Moro (Trieste)
Giovanni Luisetto (Padova)

10,00-10,20:
 Fattori che caratterizzano la qualità dell'osso
Luigi Moro (Trieste)

10,20 - 10,40:
 I glucocorticoidi e le patologie associate come fattore di rischio scheletrico
Salvatore De Vita (Udine)

10,40-11,00:
 Dopo la valutazione clinica: quale indagine strumentale e quale test di laboratorio nell'identificazione del paziente osteoporotico?
Diego Giuntini (Trieste)

11,00-11,45:
 Tavola rotonda con gli esperti (*Luigi Moro, Salvatore De Vita, Diego Giuntini, Giovanni Luisetto*)

11,45-12,00: Coffee break

SESSIONE DEL MATTINO: Seconda Sessione

Moderatori:
Franco Grimaldi (Udine)
Diego Giuntini (Trieste)

12,00-12,20:
 Soglia diagnostica e soglia terapeutica
Maurizio Rossini (Verona)

12,20-12,40:
 Studi clinici e real life a confronto
Valentina Camozzi (Padova)

12,40-13,00:
 Bisfosfonati e Ranelato di Stronzio: rationale terapeutico e safety
Domenico Schinella (Pordenone)

13,00-13,45:
 Tavola rotonda con gli esperti (*Franco Grimaldi, Diego Giuntini, Maurizio Rossini, Valentina Camozzi, Domenico Schinella*)

13,45-15,00: Lunch

SESSIONE DEL POMERIGGIO: Terza Sessione

Moderatori:
Salvatore De Vita (Udine)
Domenico Schinella (Pordenone)

15,00-15,20:
 Esperienze acquisite e novità nella terapia anabolizzante
Giovanni Luisetto (Padova)

15,20-15,40:
 Caso clinico interattivo
Franco Grimaldi (Udine)

15,40-16,00:
 Caso clinico interattivo
Valentina Camozzi (Padova)

16,00-17,00:
 Tavola rotonda con gli esperti (*Salvatore De Vita, Domenico Schinella, Giovanni Luisetto, Franco Grimaldi, Valentina Camozzi*)

17,00-17,30:
 Compilazione questionari ECM e conclusioni
Franco Grimaldi (Udine)

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr. Franco Grimaldi
 SOC Endocrinologia e Malattie Metaboliche
 Azienda Ospedaliero-Universitaria di Udine
 Uff. tel. +39.0432.552647
 e-mail: grimaldi.franco@aoud.sanita.fvg.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Meeting di Sara Zanazzi
 Via Villalta, 32 - 33100 Udine
 Tel. 0432 1790500 Fax 0432 1790854
 e-mail: info@meetingsarazanazzi.it - www.meetingsarazanazzi.it

**UPDATE IN TEMA DI OSTEOPOROSI:
 VECCHI CONCETTI
 E NUOVE ACQUISIZIONI**

Udine 29 marzo 2008

La scheda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta, va inviata entro il **21 marzo 2008** a mezzo posta o fax a:

Meeting
 via Villalta 32/1 , 33100 Udine
 tel. 0432 1790500, fax 0432 1790854
 e-mail: info@meetingsarazanazzi.it

Dati personali ed indirizzo

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale personale _____

Professione _____

Disciplina* _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____

Indirizzo: Via _____ n° _____

Comune _____ CAP _____ Prov _____

Tel. casa _____ Cell. _____

Sede di attività _____

Azienda _____

Dipartimento /Struttura _____

Tel. _____

ATTENZIONE: Si richiede obbligatoriamente un indirizzo di posta elettronica per ricevere conferma dell'avvenuta iscrizione: e-mail

Il trattamento dei dati personali è soggetto alle normative della legge n. 675 del 31/12/1996

Data _____ Firma _____

* la disciplina va indicata solo nel caso di medici, veterinari, farmacisti