

Workshop**LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA: INDICAZIONI, METODI, TEMPI
E COMPLICANZE. APPROCCIO INTERDISCIPLINARE TRA
CHIRURGIA PLASTICA E RIABILITAZIONE FUNZIONALE**

Progetto ECM Regionale

20 Novembre dalle 9.00 alle 16.00
termine iscrizioni 30 Ottobre
Centro Congressi IST (CBA)
Largo R. Benzi, 10 - 16132 Genova

Obiettivi

Scopo del corso è quello di fornire conoscenze di base sulla ricostruzione mammaria, le indicazioni delle differenti tecniche chirurgiche per quel che riguarda il tempo (ricostruzione immediata o differita), il metodo (protesi o tessuti autologhi), i tipi e le caratteristiche degli impianti protesici.

Argomenti principali

- La ricostruzione mammaria: orientamento attuale.
- Ricostruzione mammaria con impianti protesici. Tipo di impianto, indicazioni, interventi di simmetrizzazione, complicanze e loro trattamento.
- Ricostruzione mammaria con lembi miocutanei, indicazioni, complicanze e loro trattamento.
- Chirurgia oncoplastica: differenti alternative.
- Lipofilling nella chirurgia ricostruttiva della mammella.
- Semeiotica, esiti e terapia nella riabilitazione dopo chirurgia ricostruttiva della mammella.
- Diagnosi funzionale, esame posturale e riabilitazione della paziente dopo ricostruzione con impianti protesici.
- Diagnosi funzionale, esame posturale e riabilitazione della paziente dopo ricostruzione con lembo mio cutaneo.
- Medicazioni avanzate nella cicatrizzazione di II intenzione.

Destinatari

35 partecipanti ECM delle figure professionali di Fisioterapista, Infermiere, Medico Chirurgo. Per i partecipanti esterni è prevista una quota di iscrizione di **€ 200 (IVA esente)**. Le schede di iscrizione dovranno pervenire entro il **30 ottobre 2009** alla Struttura Formazione e Aggiornamento, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Largo R. Benzi 10, 16132 Genova - Tel. 010 5737389; fax 010 5737537). **Per informazioni: Dott.ssa Ivana Carpanelli, Tel. 010 5737389, E-mail ivana.carpanelli@istge.it.**

Docenti

Manuela Albarello, Roberta Macchia, Cinzia Muzi, Silvia Poggio, Giuseppina Vidili

S.S. Riabilitazione Oncologica, IST Genova

Simonetta Franchelli, Maria Stella Leone, S.C. Chirurgia Plastica Ricostruttiva, IST Genova

Pierluigi Santi, S.C. Chirurgia Plastica Ricostruttiva, IST Genova – DICMI Università degli Studi di Genova

Responsabili Scientifici

Gilberto Forno, Responsabile S.S. Riabilitazione Oncologica, IST Genova

Simonetta Franchelli, S.C. Chirurgia Plastica Ricostruttiva, IST Genova

Maria Stella Leone, S.C. Chirurgia Plastica Ricostruttiva, IST Genova

Pierluigi Santi, Direttore S.C. Chirurgia Plastica Ricostruttiva IST Genova - DICMI Università degli Studi di Genova

Le informazioni aggiornate e la scheda di iscrizione sono disponibili su www.istge.it • [sezione Formazione – ECM \(Corsi\)](#)

SCHEDA DI ISCRIZIONE**Workshop**

**LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA: INDICAZIONI, METODI, TEMPI E COMPLICANZE. APPROCCIO
INTERDISCIPLINARE TRA CHIRURGIA PLASTICA E RIABILITAZIONE FUNZIONALE
20 NOVEMBRE 2009**

Da restituire a:

STRUTTURA FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO, ISTITUTO NAZIONALE PER LA RICERCA SUL CANCRO
Largo R. Benzi 10 – 16132 Genova Tel. 010 5737532 / 3 – Fax 010 5737537 - e-mail: ufficio.formazione@istge.it

Nome e Cognome _____

Luogo / Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Telefono privato / Cellulare _____ E-mail privata (eventuale) _____

Indirizzo privato _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Libero professionista Specificare _____

Dipendente Ente Ente di Appartenenza _____

Struttura/ Servizio / Reparto e relativo indirizzo _____

Tel. c/o Ente _____ E-mail c/o Ente _____

 Figura Professionale _____ Disciplina / Specializzazione _____
 (indicare se medico chirurgo ,infermiere, biologo, etc)

 Qualifica _____
 (indicare se dirigente medico,cps tecnico sanitario di laboratorio biomedico, professore associato, contrattista, specializzando, dottorando, borsista, etc)
Per i dipendenti IST: Firma e timbro del Direttore di Struttura _____**QUOTA D'ISCRIZIONE**

QUOTA DI ISCRIZIONE PER CORSI DI FORMAZIONE ACCREDITATI ECM €200 + €1,81 = Tot. €201,81
 (alla quota di iscrizione dovuta aggiungere €1,81 per le spese di bollo; IVA esente ai sensi dell'art. n. 10, comma 20, DPR n. 633/72)

INTESTAZIONE DELLA FATTURA _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

INDIRIZZO a cui inviare la fattura _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. _____

MODALITA' DI PAGAMENTO (Il versamento della quota dovrà essere effettuato a seguito della conferma di ammissione)

1. Bonifico bancario intestato a ISTITUTO NAZIONALE PER LA RICERCA SUL CANCRO - GENOVA
c/c 18407/90 BANCA CARIGE Spa Agenzia 49 • codice CAB 1594 • codice ABI: 6175 • CIN J • IBAN IT87 J061 7501 5940 0000 1840 790
2. Assegno bancario o circolare "non trasferibile"

n° _____ della banca _____

intestato a: ISTITUTO NAZIONALE PER LA RICERCA SUL CANCRO - GENOVA

Data _____

Firma del richiedente _____