

Si prega gentilmente di compilare e inviare la scheda di partecipazione entro il 25 marzo 2011 al fax 02 4391 1650

Dati personali

cognome e nome

codice fiscale

data di nascita

indirizzo

città cap

tel fax

e-mail

Dati professionali

professione specialità

ente di appartenenza

indirizzo

città cap

tel fax

e-mail

Ai sensi della Legge n. 196/03, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, si informa che i dati che verranno forniti a questa Azienda nell'ambito della presente iniziativa saranno oggetto di trattamento a mezzi sistemi informatici, nonché manuali, nel pieno rispetto delle norme della Legge n. 196/03. Tali dati saranno resi disponibili a terzi nei limiti e con le modalità previste dalla normativa vigente. Rispetto a tali dati, il soggetto al quale gli stessi si riferiscono, potrà esercitare i diritti di cui al Titolo II della Legge 196/03, previa verifica di compatibilità con la normativa eventualmente regolante la singola iniziativa nell'ambito della quale i dati sono stati raccolti e conservati da questa Azienda.

data firma

CON MEZZI PUBBLICI (ATM)

dal Centro:

(1) prendere la metropolitana gialla (linea 3) direzione San Donato fino al capolinea, poi l'autobus 45, fermata Via Vittorini che si trova a 50 metri dal Centro Cardiologico Monzino IRCCS.
 (2) prendere il tram 27 fino alla fermata di Viale Ungheria, quindi prendere l'autobus 66 o 45 per Linate, fermata Via Vittorini.

dalle stazioni Centrale e Rogoredo:

prendere la metropolitana gialla (linea 3) e seguire le indicazioni di cui al precedente punto (1).

IN AUTOMOBILE

Il Centro Cardiologico Monzino IRCCS è situato a 100 metri dall'uscita di Via Mecenate della Tangenziale Est.

da Milano:

imboccare Via Mecenate, al semaforo prima della Tangenziale Est girare a sinistra e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

dall'autostrada A1 (Bologna):

imboccare la Tangenziale Est (direzione Venezia) fino all'uscita Via Mecenate e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

dall'autostrada A4 (Venezia):

imboccare la Tangenziale Est (direzione Bologna) fino all'uscita Via Mecenate e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

dall'autostrada A4 (Torino), A8 (Varese), A7 (Genova), A9 (Como):

imboccare la Tangenziale Ovest (direzione Bologna) e quindi la Tangenziale Est (direzione Venezia) fino all'uscita Via Mecenate e seguire le indicazioni Centro Cardiologico Monzino IRCCS.

PIANTINA

Nel sito internet del Centro Cardiologico Monzino IRCCS (www.cardiologicomonzino.it) alla voce "COME RAGGIUNGERCI", è disponibile una piantina stradale.

PRESIDENTI

Paolo Biglioli, Milano
Francesco Alamanni, Milano
Cesare Fiorentini, Milano

ECM

Per l'evento formativo sarà richiesto l'accreditamento per l'Educazione Continua in Medicina per le seguenti specializzazioni: Cardiocirurgia, Cardiologia, Medicina Generale.

La partecipazione all'evento è gratuita.

Sede

Aula Magna
 Centro Cardiologico Monzino IRCCS
 Via Parea, 4 - Milano

CONTATTI

Segreteria Scientifica
 Centro Cardiologico Monzino IRCCS
Francesco Alamanni
francesco.alamanni@cardiologicomonzino.it

Segreteria Organizzativa
 CQ Travel srl
 20149 Milano - via Pagliano, 37
 Tel. 02 480 4951
 Fax 02 4391 1650
 e-mail eventi@cardiologicomonzino.it

LIVE CARDIAC SURGERY

ADVANCED TREATMENT OF HEART FAILURE

TERAPIA NON FARMACOLOGICA DELLO SCOMPENSO CARDIACO

chairman
André Khayat



Si cura meglio dove si fa ricerca

INFORMAZIONI

Lo scompenso cardiaco è una grave patologia che colpisce un grande numero di persone, soprattutto gli anziani, che incide in maniera importante nella spesa sanitaria dei paesi occidentali e che produce una quota rilevante della cosiddetta "disabilità sociale" influenzando non solo i pazienti ma anche le loro famiglie.

La prevalenza nel mondo è pari a circa il 2-5%; in Italia ci sono circa 1 milione di persone affette da scompenso cardiaco e viene diagnosticato 1 caso ogni anno ogni 1000 abitanti. Il Ministero della Salute riporta 170.000 ricoveri all'anno per scompenso cardiaco e stima che la spesa totale per questa patologia si aggira intorno all'1.4% della spesa sanitaria nazionale.

Questi numeri sono destinati ad aumentare in maniera considerevole nei prossimi anni a causa dell'aumento dell'età media della popolazione.

Nonostante la terapia medica abbia prodotto un aumento della sopravvivenza ed un miglioramento della qualità di vita la prognosi per i pazienti affetti da scompenso cardiaco rimane sfavorevole: la mortalità a 5 anni dal momento della diagnosi si aggira intorno al 50% e la metà dei pazienti in cui viene posta diagnosi di scompenso cardiaco grave decede entro 1 anno.

Il trapianto cardiaco costituisce l'opzione terapeutica più efficace per persone affette da scompenso cardiaco cronico refrattario alla terapia medica, ma la stragrande maggioranza dei pazienti non può accedere a tale procedura per il ridotto numero degli organi disponibili o per la non idoneità al trapianto per l'età avanzata e/o la presenza di gravi patologie associate.

Per questa grande fetta di popolazione alla terapia medica tradizionale si sono affiancate metodiche innovative quali la risincronizzazione cardiaca e la terapia sostitutiva renale che hanno permesso un aumento della sopravvivenza e della qualità di vita dei pazienti.

A completare l'arsenale terapeutico di oggi ci sono da qualche anno devices di assistenza ventricolare meccanica definitiva del ventricolo sinistro. Questi devices sono in continuo miglioramento in termini di maneggevolezza, performance emodinamica e riduzione delle complicanze correlate. La continua evoluzione di questi dispositivi rende il numero di pazienti candidabili al loro utilizzo in crescita esponenziale.

9.00 Saluti di benvenuto
C. Ciani

9.10 Introduzione
P. Biglioli

MODERATORI:

P. Biglioli - C. Fiorentini

9.15 Cuore e Polmone nello Scompenso
P.G. Agostoni

Caso clinico
F. Alamanni

Pro e Contro delle terapie sostitutive renali
G. Marenzi

11.00 Coffee break

Pro e Contro CRT
G. Cattadori

Pro e contro VAD
F. Oliva

Chirurgia dello scompenso
G. Polvani

Gestione intra e post-operatoria
E. Sisillo

13.00 Pranzo

14.00 Caso Clinico

15.00 Assistenza ventricolare acuta nello shock post IMA
M. Massetti

Lezione Magistrale
Jarvik 2000: clinical experience

A. Khayat

past speakers LCS

G.D. Angelini
R.S. Akchurin
J. Bachet
A. Bartorelli
C. Bartorelli
H.G Borst
E. Buffalo
KG Burnand
A Calafiore
M.C. Capogrossi
A. Carpentier
C. Chachques
C. Chalant
L.H. Cohn
G.P. Cornalba
D. Cosgrove
A. Cribier
T.E. David
C. De Riberolles
R. Dion
C. Dzsinih
R. Fattori
C. Fiorentini
J. Fraile
R. B. Griep
M. Guazzi
G.M. Guiraudon
J. Martinell Martinez
C.A. Nienaber
L. Parenzan
A. Pierangeli
D. Ross
A. Sala
T. Salerno
C. Saunders
G. Simonetti
H. Suma
G. Torsello
E. Tremoli
U. Vanermen
F. Vermulen
W. Wisser