

## ACCREDITAMENTO ECM

### Destinatari dell'iniziativa:

Medico Chirurgo

### Aree specialistiche di riferimento:

Gastroenterologia, Medicina generale (Medici di famiglia), Medicina interna, Medicina e Chirurgia di accettazione e di urgenza

ORE FORMATIVE: 6

NUMERO PARTECIPANTI: 30

NUMERO CREDITI: 7

### Per ottenere la certificazione dei Crediti è necessario:

- essere presenti a tutto l'evento nel suo complesso;
- firmare entrata e uscita nel registro presenze;
- consegnare scheda di iscrizione e tests compilati.

La mancanza/dimenticanza di anche uno solo dei precedenti adempimenti comporta l'impossibilità assoluta del rilascio della certificazione.

La partecipazione parziale non dà diritto ad alcun credito.

Gli attestati saranno inviati tramite e-mail agli aventi diritto in seguito a tali verifiche.

### Modalità di iscrizione:

L'iscrizione è gratuita e può avvenire solo online al sito [www.meccongress.it](http://www.meccongress.it).

## PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Antonella Barbagallo  
[a.barbagallo@meccongress.it](mailto:a.barbagallo@meccongress.it)  
mobile: 334 652 7204

Mec Congress S.r.l.  
Via Gorizia, 51- Cap. 95129 Catania  
Tel. +39 095.2863502  
[www.meccongress.it](http://www.meccongress.it)



19 NOVEMBRE 2016

**Capo Peloro Hotel**

*Torre Faro (ME)*

## LA GESTIONE DOMICILIARE DELLE PATOLOGIE GASTROENTEROLOGICHE

**RESPONSABILE SCIENTIFICO:**

*Prof. Luigi Familiari*

## Razionale

Sovente accade che, una volta dimessi i pazienti sottoposti a terapia endoscopica, i Medici di Medicina Generale, non avendo una competenza specifica al riguardo, incontrino difficoltà sulla loro corretta gestione, cosa che è resa ancora più difficile dalla mancanza di una stretta cooperazione tra Specialista e MMG.

Lo stesso dicasi per i pazienti che devono seguire un follow-up: spesso si fanno controllare pazienti a cui sono stati escissi polipi di 2 mm, mentre non si inviano a controllo situazioni che meritano endoscopie ravvicinate.

Il programma prevede una prima parte che tratta di pazienti che sono stati sottoposti a terapia endoscopica: Come vanno gestiti?

Quali possono essere le complicanze tardive?

Quali pazienti, in questo caso, possono essere gestiti a domicilio e per quali invece occorre contattare lo specialista?

Nella seconda parte si parlerà delle patologie che devono essere sottoposte a follow-up: come? Quando effettuare l'endoscopia?

Nel mezzo una lettura sulla gestione della malattia diverticolare.

## Programma Scientifico

### I SESSIONE

#### IL RUOLO DEL MMG NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A TERAPIA ENDOSCOPICA: CONTROLLI PERIODICI E RICONOSCIMENTO DELLE COMPLICANZE TARDIVE

08.30 – 09.00	Relazione: <b>Il paziente sottoposto a dilatazioni endoscopiche</b> <i>L. Familiari</i>
09.00 – 09.30	Relazione: <b>Il paziente con protesi enterali</b> <i>A. Borruto</i>
09.30 – 10.00	Relazione: <b>Il paziente con litiasi delle vie biliari</b> <i>L. Familiari</i>
10.00 – 10.30	Relazione: <b>Il paziente con neoplasie ostruenti le vie biliari</b> <i>A. Borruto</i>
10.30 – 11.00	Relazione: <b>Il paziente con stenosi benigne delle vie biliari</b> <i>L. Familiari</i>
11.00 – 11.30	Coffee break
11.30 – 12.00	Letture: <b>La Gestione della Malattia Diverticolare</b> <i>L. Familiari</i>

### II SESSIONE

#### LE PATOLOGIE DA SOTTOPORRE A FOLLOW-UP: COME? QUANDO? PERCHÉ?

12.00 – 12.30	Relazione: <b>Esofagopatia da reflusso ed esofago di Barrett</b> <i>A. Borruto</i>
12.30 – 13.00	Relazione: <b>Gastrite e polipi gastrici</b> <i>L. Familiari</i>
13.00 – 13.30	Relazione: <b>Il gastroresecatto e il paziente sottoposto a chirurgia bariatrica</b> <i>A. Borruto</i>
13.30 – 14.00	Relazione: <b>Anamnesi personale e familiare di polipi e neoplasie del Colon</b> <i>L. Familiari</i>
14.00 – 14.30	Relazione: <b>Malattie infiammatorie intestinali</b> <i>A. Borruto</i>
14.30 – 15.00	Discussione sui temi trattati nella giornata
15.00 – 15.15	Compilazione dei questionari ECM e fine dei lavori