



**SIMeL**  
SOCIETÀ ITALIANA  
MEDICINA DI LABORATORIO

**SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DI LABORATORIO**  
Sezioni: Veneto, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Trentino e Alto Adige

**20°** CONVEGNO INTERREGIONALE DI STUDIO

## **PATOLOGIA CLINICA DEL CUORE**

Vicenza, 26-27 maggio 2005

Villa Valmarana Morosini  
(Altavilla Vicentina)

*Con il patrocinio di:*

*Regione Veneto  
Comune di Vicenza  
ULSS n. 6 "Vicenza"*

*Ordine dei Medici della Provincia di Vicenza  
Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri*

# P R O G R A M M A

Giovedì 26 maggio 2005

ore 8.30 *Registrazione partecipanti*

ore 9.15 *Saluto inaugurale ed introduzione al Convegno*  
G. SOFFIATI (Vicenza)

## 1<sup>a</sup> S E S S I O N E

### **La malattia del sistema cardiovascolare**

*Moderatori:* P. ARSLAN (Padova), P. CAPPELLETTI (Pordenone), G. GUIDI (Verona)

ore 9.30 G. VESCOVO (Vicenza)  
Meccanismi cellulari e molecolari delle malattie cardiovascolari

ore 10.00 F. OTTANI (Forlì)  
La stratificazione del rischio

ore 10.30 G. LIPPI (Verona)  
Lipidi e rischio cardiovascolare

ore 11.00 *Discussione*

ore 11.15 *Intervallo*

ore 11.30 L. M. BIASUCCI (Roma)  
Proteine e rischio cardiovascolare

ore 12.00 G. DANIELI (Padova)  
Analisi del DNA per la valutazione del rischio

ore 12.30 *Discussione*

ore 13.00 *Colazione di lavoro*

# **P R O G R A M M A**

Giovedì 26 maggio 2005

## **2<sup>a</sup> S E S S I O N E**

### **La malattia ischemica**

*Moderatori:* A. M. CENCI (Modena), G. MELZI d'ERIL (Milano) , F. MANONI (Monselice, PD)

ore 15.00 F. PAGANI (Brescia)

Biochimica dei marcatori di lesione miocardica

ore 15.30 M. PANTEGHINI (Milano)

Diagnostica di laboratorio della sindrome coronaria acuta

ore 16.00 A. FONTANELLI (Vicenza)

Danno miocardico post PCI

ore 16.30 *Discussione*

ore 16.45 *Intervallo*

ore 17.00 D. CARDINALE (Milano)

Troponina I e chemioterapia

ore 17.30 G. A. GALLI (Firenze)

Indagine SIMeL sull'utilizzo dei marcatori cardiaci in Italia

ore 18.00 *Discussione*

ore 18.15 *Sospensione dei lavori*

# P R O G R A M M A

Venerdì 27 maggio 2005

## 3<sup>a</sup> S E S S I O N E

### Lo scompenso

*Moderatori:* P. RIZZOTTI (Verona), F. RIZZA (Bolzano), M. SCHINELLA (Rovereto, TN).

ore 9.30 A. FORTUNATO (Vicenza)

Biochimica dei marcatori di funzione cardiaca

ore 10.00 M. GALVANI (Forlì)

Strategia diagnostica per la funzionalità cardiaca

ore 10.30 R. TESTA (Ancona)

Cuore e diabete

ore 11.00 *Discussione*

ore 11.15 *Intervallo*

ore 11.45 R. M. DORIZZI (Verona)

Il TDM nelle malattie cardiache è "evidence based"?

ore 12.15 G. PALARETI (Bologna)

Embolia polmonare: diagnostica di laboratorio

ore 12.45 *Discussione*

ore 13.00 *Sintesi del Convegno e conclusioni*

P. CAPPELLETTI (Pordenone)

ore 13.15 *Compilazione Questionario*

## **PROGRAMMA SOCIETARIO**

*Mercoledì, 25 maggio 2005 - ore 15.30*

Centro Congressi, Villa Tacchi, Villalta di Gazzo Padovano (PD): Riunione del Consiglio Nazionale della Società Italiana di Medicina di Laboratorio (SIMeL).

*Giovedì, 26 maggio 2005 - ore 17.00*

Aula C, Villa Valmarana Morosini, Altavilla Vicentina (VI): Seduta del Segretariato del Comitato Italiano per la Standardizzazione dei Metodi Ematologici e di Laboratorio (CISMEL).

## **PROGRAMMA SOCIALE**

*Giovedì 26 maggio 2005*

ore 9.30 Este ed Arquà Petrarca  
(solo per accompagnatori)

ore 20.00 Cena sociale in villa

*Venerdì 27 maggio 2005*

ore 9.30 Vicenza, città d'arte  
(solo per accompagnatori)

### **Comitato organizzatore:**

P. Cappelletti (Pordenone)  
A. M. Cenci (Modena)  
F. Manoni (Monselice-PD)  
F. Rizza (Bolzano)  
M. Schinella (Rovereto-TN)  
G. Soffiati (Vicenza)

### **Segreteria scientifica:**

Giuliano Soffiati  
Laboratorio di Chimica clinica ed Ematologia  
Ospedale S. Bortolo - 36100 Vicenza  
(tel. 0444/993648)

### **Segreteria organizzativa:**

Giuliano Dall'Olio  
Antonio Fortunato  
Laboratorio di Chimica clinica ed Ematologia  
Ospedale S. Bortolo - 36100 Vicenza  
(tel. 0444/993648)

### **Atti del Convegno a cura di:**

Davide Giavarina  
Giuliano Dall'Olio

## **Formazione permanente - Sistema dei crediti:**

*In conformità al sistema di valutazione attivato dalla Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina, sono stati richiesti i crediti ECM per l'intero evento formativo e per le seguenti figure professionali:*

- *Medici, Biologi*
- *Chimici*
- *Tecnici di laboratorio*

*Il rilascio della certificazione dei crediti è subordinato alla effettiva presenza del Partecipante all'intero evento formativo verificata attraverso la registrazione manuale (Firma).*

*L'attestazione dei crediti avverrà alla consegna del questionario a risposta multipla e della scheda di valutazione dell'evento.*

### **Modalità di iscrizione**

*La partecipazione è riservata a 250 iscritti, l'ordine di arrivo delle richieste di iscrizione sarà il criterio di accettazione delle stesse. L'iscrizione sarà possibile, fino al raggiungimento dei posti disponibili. Verificare la disponibilità dei posti su [www.simel.it/calendario.asp](http://www.simel.it/calendario.asp) o telefonando al n. 011/505900 (Sig.ra M. Plano).*

*Quota di iscrizione (IVA inclusa)*

<i>Soci SIMeL</i>	<i>Euro 100</i>
<i>Soci SIMel/DSLb</i>	<i>Euro 100</i>
<i>Soci SIMeL/STLb</i>	<i>Euro 50</i>
<i>NON SOCI</i>	<i>Euro 130</i>

*La quota di iscrizione comprende:*

- *materiale congressuale*
- *partecipazione alle attività scientifiche*
- *coffee break, colazioni di lavoro e cena sociale*
- *attestato di partecipazione*

*L'iscrizione al Convegno, previa verifica della disponibilità posti, deve essere effettuata inviando la scheda di partecipazione unitamente alla copia del pagamento alla MAF Servizi, al numero di fax (011.505976). Non verranno accettate richieste di iscrizione sprovviste del documento di avvenuto pagamento o richieste di iscrizione telefonica.*

*Il pagamento potrà essere effettuato con assegno bancario "non trasferibile", bonifico bancario o con carta di credito. I partecipanti con iscrizione a carico delle Aziende Sanitarie Locali sono pregati di trasmettere alla MAF Servizi lettera di esenzione IVA, ai sensi dell'art. 14 della L. 537/93, unitamente al pagamento comprensivo della marca da bollo del valore di Euro 1.29.*

*Le richieste di cancellazione dovranno essere inviate per iscritto alla MAF Servizi, entro e non oltre 15 maggio 2005. In questo caso verrà rimborsato il 70% della quota di iscrizione; non verranno accettate richieste di cancellazione ricevute dopo tale data.*

### **Conferma**

*La MAF Servizi provvederà ad inviare una lettera di conferma di iscrizione ad ogni partecipante in seguito al ricevimento dell'avvenuto pagamento e del modulo di iscrizione debitamente compilato.*

### **Fattura quota d'iscrizione**

*La fattura della quota di iscrizione verrà emessa dalla MAF Servizi. Il partecipante dovrà indicare obbligatoriamente sul modulo di iscrizione i dati per l'emissione della fattura.*

### **Hotel**

*La MAF Servizi non dispone di un allotment in Hotel convenzionati. Per eventuali richieste di pernottamento si prega di contattare direttamente gli Hotel*

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE**  
da inviare a **M.A.F. SERVIZI SRL Fax ++39 011 505976**

Cognome.....Nome.....  
Ospedale.....UO.....  
Ind. Professionale.....cap.....Città.....PV.....  
Tel..... Fax.....  
E-mail.....

**INDIRIZZO PRIVATO**

**Obbligatorio per ECM**

Indirizzo privato ..... Cap..... Città ..... PV .....  
Telefono ..... C.F. ....  
Ruolo .....Disciplina .....

**QUOTE D'ISCRIZIONE (IVA INCLUSA 20%)**

- SOCI SIMEL           Euro 100  
 SOCI SIMEL-STLB   Euro 50  
 NON SOCI           Euro 130

**MODALITA' DI PAGAMENTO QUOTA D'ISCRIZIONE**

- Assegno bancario "non trasferibile" intestato a M.A.F. Servizi Srl;
- Bonifico bancario in favore di **M.A.F. Servizi Srl**:  
Unicredit Banca d'Impresa Spa - Ag. Torino - Corso Sommeiller  
c/c 4506011 - Codici: ABI 03226 CAB 01000  
Causale: congresso SIMEL\_C5\_35 / Cognome Nome  
(si prega di allegare copia del bonifico bancario);
- Carta di credito: Master Card - Visa

Autorizzo la M.A.F servizi SRL al prelievo di Euro \_\_\_\_\_

Carta di credito n..... Codice di sicurezza (ultime 3 cifre) .....

Data di scadenza ..... Intestata a.....

Data di nascita.....

Firma.....

**DATI PER LA FATTURAZIONE (Compilazione obbligatoria)**

Ragione Sociale e/o Nome e Cognome .....

Indirizzo..... CAP.....Città.....PV.....

P. IVA - C.F. ....

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## **I Convegni di Vicenza:**

- 1983 - Il laboratorio clinico nel monitoraggio dei farmaci
- 1987 - Il laboratorio clinico nella diagnostica immunologica
- 1988 - L'esplorazione funzionale endocrina
- 1989 - Biochimica clinica del sistema nervoso
- 1990 - Biochimica clinica del sistema metabolico
- 1991 - Recettori tissutali
- 1992 - Biochimica clinica dello stato nutrizionale
- 1993 - Biochimica clinica dell'invecchiamento
- 1994 - Patologia clinica del polmone
- 1995 - Patologia clinica dell'emuntorio renale
- 1996 - Biochimica clinica del diabete
- 1997 - Patologia clinica della malattia neoplastica
- 1998 - Patologia clinica del tratto gastroenterico
- 1999 - Biochimica clinica del globulo rosso
- 2000 - Evidence Based Laboratory Medicine
- 2001 - Point of Care Testing: il laboratorio senza pareti
- 2002 - Diagnostica di laboratorio: gli esami su urine
- 2003 - Biochimica clinica delle proteine
- 2004 - L'appropriatezza diagnostica di Laboratorio