

Segreteria scientifica



A.GI.CO. Associazione Ginecologi Consultoriali
Sede Nazionale: Via G. B. Somis 18 - 00165 Roma
www.agico.it - e-mail: agico@agico.it

Delegato A.GI.CO. Regione Sicilia orientale:

Dr.ssa Carmela Rizzo - Piazza Nastasi compl. dei platani, n.33- 98057 - Milazzo (ME)
Telefono: 090-9284005 cell. 338-4142814-e-mail: drelinarizzo@alice.it

Segreteria organizzativa



Global Medical Service srl
Via Azone 15/A 00165 Roma
Tel Fax 06.6629834

www.globalmedicalsevice.net - e-mail: gmsroma@libero

Informazioni:

ISCRIZIONE

Quota (con diritto a partecipazione ai lavori, kit congressuale, lunch, attestato di partecipazione, crediti ECM per le professioni accreditate) **€ 60,00 (50,00 + IVA)** gratuita per i soci AGICO* e per i primi 5 iscritti di ognuna delle discipline della professione medico chirurgo inserite nel programma ECM e per i primi 10 iscritti della professione di ostetrica/o.

* quota annuale iscrizione A.GI.CO. (socio ordinario e straordinario) € 30,00

Modalità

- compilazione modulo on line sul sito: www.agico.it
- Invio scheda iscrizione mediante:
 - a) e- mail: corso@agico.it
 - b) fax al n. 06 6629834
 - c) spedizione ad A.GI.CO. Via G.B. Somis 18 00165 Roma

RICHIESTA ACCREDITAMENTO ECM

Professione medico chirurgo (discipline ginecologia e ostetricia, urologia, dermatologia, Igiene, epidemiologia e sanità pubblica, gastroenterologia medica e chirurgica) num. massimo partecipanti 150. Professione ostetrica/o num. massimo partecipanti 60. Professione infermiere num. massimo partecipanti 60.

In ottemperanza al punto 10 della determinazione della Commissione Nazionale per la Formazione Continua - Ministero della Salute del 20.11.2003, si avverte che se l'evento non risulta essere stato ancora accreditato alla data di svolgimento è possibile la non validità dell'evento ai fini dell'ECM.

Edizioni Grafiche Manfradi - Roma - 06.66293159

A.GI.CO.
Associazione Ginecologi Consultoriali

Via G. B. Somis, 18
00165 ROMA



Associazione Ginecologi Consultoriali

VII Corso di Aggiornamento Nazionale Itinerante

Infezioni urogenitali dalla prevenzione alla terapia



Regione Sicilia Est
MESSINA
PROVINCIA REGIONALE
Salone degli Specchi
Piazza Antonello
Venerdì 3 luglio 2009

Edizioni Regionali 2009

MOLISE
TERMOLI (CB) - 18 APRILE
PUGLIA
LECCE - 24 APRILE
FRIULI V. G.
LIGNANO S. (UD) - 15 MAGGIO
VENETO
TREVISO - 23 MAGGIO
LOMBARDIA
MILANO - 5 GIUGNO
TRENTINO A. A.
MERANO (BZ) - 6 GIUGNO
CAMPANIA
NAPOLI - 12 GIUGNO
BASILICATA
POTENZA - 13 GIUGNO
SICILIA EST
MESSINA - 3 LUGLIO
EMILIA ROMAGNA
FERRARA - 18 SETTEMBRE
SICILIA OVEST
MARSALA (TP) - 25 SETTEMBRE
SARDEGNA
CAGLIARI - 2 OTTOBRE
PIEMONTE
VERBANIA - 8 OTTOBRE
LIGURIA
GENOVA - 9 OTTOBRE
CALABRIA
GIZZERIA LIDO (CZ) - 16 OTTOBRE
ABRUZZO
L'AQUILA - 22 OTTOBRE
TOSCANA
FIRENZE - 6 NOVEMBRE
MARCHE
MONTE S. VITO (AN) - 14 NOVEMBRE
UMBRIA
SANGEMINI (TN) - 28 NOVEMBRE
LAZIO
ROMA - 11 DICEMBRE



8,30 **Saluto delle Autorità**
On.le Nanni Ricevuto
 (Presidente della Provincia di Messina)
Dott. Nunzio Romeo
 (Presidente dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di Messina e Provincia)

I Sessione: Epidemiologia e diagnostica

Moderatori: *Carmela Rizzo, Francesco Cancellieri*

9,00 **Epidemiologia delle infezioni urogenitali**
Pio Maria Furneri

9,40 **Il ruolo del laboratorio nella diagnosi delle infezioni urogenitali**
Gianna Tempera

10,00 **Valutazione uroginecologica**
Gaetano De Grande

10,20 **Valutazione enteroproctologica**
Rosario Pirracchio

10,40 **Discussione**

II Sessione: Prevenzione

Moderatore: *Luigi Cersòsimo*

11,00 **Stili di vita e igiene intima: il ruolo del Consultorio Familiare**
Carmela Rizzo

11,20 **Ambiente estrogenico e rischio d'infezioni**
Francesco Cancellieri

11,40 **Prevenzione primaria: i vaccini anti-HPV**
Carmela Caruso

12,00 **Prevenzione secondaria**
Franco Sarica

12,20 **Prevenzione delle complicanze**
Salvatore Corsello

12,20 **Discussione**

13,00-13,30 Elezioni Comitato Regionale A.GI.CO.

13,30-15,00 Pausa pranzo

III Sessione: Strategie terapeutiche

Moderatore: *Salvatore Caruso*

15,00 **Probiotici e sistema immunitario**
Mario Salvatore Macri

15,20 **ormonoterapia: valutazione clinica nelle infezioni urogenitali e benessere della donna**
Alfonsa Pizzo

15,40 **Antimicrobici, antimicotici ed antisettici**
Gianna Tempera

16,00 **Trattamento delle infezioni urogenitali in età pediatrica**
Melchiorre Aversa

16,20 **La gestione terapeutica in gravidanza e in menopausa**
Lucia Silvana Roccasalva

16,40 **Il trattamento delle infezioni delle vie urinarie**
Carlo Aragona

17,00 **Discussione**

17,30-18,30 Question Time: attualità in ostetricia

Conducono:
Luigi Cersòsimo, Franco Sarica

Intervengono:
Carlo Pafumi
Conservazione delle cellule staminali del cordone ombelicale
Salvatore Caruso
RU 486: aborto farmacologico



Associazione
Ginecologi
Consultoriali



VII CORSO DI AGGIORNAMENTO
NAZIONALE ITINERANTE

**INFEZIONI UROGENITALI:
DALLA PREVENZIONE ALLA TERAPIA**

SCHEDA D'ISCRIZIONE

MESSINA 3 LUGLIO 2009

Chiediamo gentilmente di scrivere in maniera chiara e completa per consentirci la registrazione

COGNOME* _____ NOME* _____

C. FISCALE* _____

INDIRIZZO* _____

CITTÀ* _____ CAP* _____ PROV* _____

TEL* _____ FAX _____ E-MAIL _____ @ _____

Professione* Medico Chirurgo Ostetrica/o Infermiere
*dati indispensabili per consuntivo finale ECM del corso

ISCRIZIONE GRATUITA

SOCIO AGICO IN REGOLA CON LA QUOTA ANNO 2009

RINNOVO/NUOVA ISCRIZIONE ANNO 2009**

Socio ordinario: laureato in medicina e chirurgia

Socio straordinario: operatore socio-sanitario che condivide le finalità dell'Associazione

VERSAMENTO QUOTA ISCRIZIONE all'A.GI.CO.

(comprensiva di iscrizione alla FIOG) € 30,00 in data _____ con:

bonifico presso Poste Italiane SpA Filiale Via Accursio 1 - 00165 Roma

IBAN: IT64D07601032000005578001 C/C N°: 000055780001 CIN D ABI 07601 CAB 03200

bollettino c/c postale n. 55780001 - Intestazione: A.GI.CO. Via G. B. Somis 18 - 00165 Roma

VERSAMENTO QUOTA ISCRIZIONE PARTECIPAZIONE AL CORSO

€ 60,00 (compr. IVA) in data _____ con

bonifico presso Poste Italiane SpA Filiale Via Accursio 1 - 00165 Roma

BIC/SWIT CODE: BPPITRRXXX C/C N°: 000020130191

CIN P ABI 07601 CAB 03200 IBAN: IT14P0760103200000020130191

bollettino c/c postale n. 20130191 Intestazione: Global Medical Service srl Via Azzone, 15/a 00165 Roma

DATI PER LA FATTURAZIONE DA COMPILARSI SE DIVERSI DAI DATI DEL PARTECIPANTE
 (FATTURA OBBLIGATORIA DA PARTE DELLA GLOBAL MEDICAL SERVICE SRL)

SOCIETÀ E/O PERSONA FISICA: _____

P.IVA O CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ CAP _____ PROV _____

TEL _____ FAX _____ E-MAIL _____ @ _____

Autorizzo, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei dati personali da me trasmessi

Città _____, li _____ Firma del Partecipante _____



Global Medical Service srl
 P. IVA/CF 06828771003 - Iscrizione: REA n. 993189 C.C.I.A.A. di Roma
dati bancari: Poste Italiane SpA Filiale Via Accursio 1 - 00165 Roma
 BIC/SWIT CODE: BPPITRRXXX C/C N°: 000020130191
 CIN P ABI 07601 CAB 03200 IBAN: IT14P0760103200000020130191