

CORSO AVANZATO DI ECOCARDIOGRAFIA DI “ECOCARDIOCHIRURGIA”

con uno sguardo all'imaging integrato

Coordinatori esecutivi

Francesco Alamanni – Emanuele Catena – Gianni Corrado

Segreteria scientifica: Laura Massironi - Marco Zanobini - Maurizio Roberto - Diego Ornaghi - Maurizio Settepani – Marco Bonvicini

Obiettivi

- Come utilizzare l'Ecocardiografia, la RMN e la TAC nella valutazione del cardiopatico destinato a metodica interventistica/intervento cardiocirurgico.
- Ruolo delle metodiche nella selezione dei pazienti da inviare al centro di III livello.
- Conferma della diagnosi e acquisizione dei dati conclusivi per avviare il paziente al momento interventistico / cardiocirurgico.
- Scegliere e condividere con gli interventisti ed i cardiocirurghi le informazioni indispensabili/utili ai fini clinici.
- La stratificazione del rischio operatorio.
- Ruolo dell'ecocardiografia, anche sul territorio, nel follow up e nella indicazione a reintervento.

Target

Medici specialisti in Cardiologia, Cardiocirurgia, Anestesia e Rianimazione, Radiologia, Medici di medicina d'urgenza, Internisti.

Setting:

Il corso avrà una struttura improntata alla elevata interattività con i docenti.

Durata: 2 giorni

Verifica dell'apprendimento

Ai fini ECM: la verifica del raggiungimento degli obiettivi del corso sarà basata sulla valutazione di un questionario a risposta multipla .



ECOCARDIOCHIRURGIA.it

PRIMA GIORNATA 28 febbraio 2013

08.30: Questionario di ingresso

09.00- 10.00 ESERCITAZIONE INTERATTIVA SUL CUORE DI MAIALE. DI COSA STIAMO PARLANDO?

Introduce e coordina : Antonio Mantero, Milano. Ripasso di anatomia. *Con l'aiuto di qualche diapositiva entriamo nel cuore per analizzare le strutture di interesse interventistico/cardiochirurgico e cerchiamo di ricostruire nella mente l'immagine virtuale del cuore in tre dimensioni utilizzandone solo due.*

Francesco Alamanni, Milano.

Un ripasso dal vero di anatomia e tecnica cardiochirurgica di base.

Modalità di svolgimento dell'esercitazione interattiva: *il cuore di maiale ha la caratteristica di essere, specie per le strutture di interesse cardiochirurgico, straordinariamente simile a quello umano. Nella prima parte dell'esercitazione ripasseremo l'anatomia delle principali strutture del cuore. Nella seconda parte il relatore, ad un tavolo chirurgico, illustra le difficoltà dell'accesso alle più comuni aree di interesse cardiochirurgico. Il "campo operatorio" viene proiettato su grande schermo in sala per far comprendere a tutti i particolari della tecnica.*

Discussione e domande aperte durante l'esercitazioni

PARTE PROPEDEUTICA: ANATOMIA "VISTA" CON LE METODICHE DISPONIBILI

10.00: Mauro Pepi, Milano. Anatomia del cuore e dei grandi vasi con ultrasuoni. *Come ricostruire l'anatomia del cuore con l'Ecocardiogramma in 3D*

10.20: Arturo Raisaro, Pavia. Anatomia del cuore e dei grandi vasi con i campi magnetici. *Come ricostruire l'anatomia del cuore (la RM).*

10.40: Anatomia del cuore, delle coronarie e dei grandi vasi con le radiazioni ionizzanti. *Come ricostruire l'anatomia del cuore con la TC.*

11.00 Discussione - 11.20 Intervallo

VALVULOPATIE: LA SELEZIONE NEI CENTRI DI I E II LIVELLO: DOVE NON POSSIAMO SBAGLIARE E DOVE E' NORMALE PORSI DEI DUBBI *(quando le difficoltà sono oggettive e scegliere diventa difficile)*

11.40: Emanuele Catena, Mantova. Ecocardiografia: cosa, dove e come misurare. *Troppi ecocardiogrammi ancora eseguiti senza metodo: i fondamentali per dare al clinico le informazioni di base.*

12.00: Giovanni Corrado, Como. Ma sono proprio sicuro che il rigurgito è severo? *La stima di un dato di uso frequente ma fonte di difficoltà e di incertezze. Qualche consiglio per aumentare le certezze.*

12.20: Laura Massironi, Milano. Ma sono proprio sicuro che la stenosi aortica non è severa? *Quando il basso gradiente può essere determinato, nonostante la FE normale, da una portata insufficiente. Qualche consiglio per aumentare le certezze.*

12.40 Discussione

13.00 LUNCH PANEL

Giovanni Corrado, Como. *Terapia medica della cardiopatia ischemica stabile: opzione terapeutica da valutare sempre prima di proporre il BP o l'angioplastica*

POMERIGGIO

VALVULOPATIE: LA SELEZIONE ED IL RUOLO DEL CENTRO DI III LIVELLO: COME ARRIVARE ALLE RAGIONEVOLI CERTEZZE?

14.00: Marco Campana, Milano. L'ECO da sforzo può aiutarci? In letteratura non abbiamo ancora contributi conclusivi. *Una metodica ancora oggetto di studio. La tecnica. Quali informazioni aggiuntive possiamo ricavare. Quando è ragionevole inviare il paziente ad un centro di III livello per eseguire il test.*

14.20: Mauro Pepi, Milano. Il 3D può aiutarci? *Una metodica entrata oramai prepotentemente nelle linee guida. La tecnica. Quali informazioni aggiuntive possiamo ricavare. Quando è ragionevole inviare il paziente ad un centro di III livello per eseguire il test.*

14.40: La RM può aiutarci? *Le tecniche RM consentono di studiare sia la morfologia che la funzione delle valvole cardiache. Quali informazioni aggiuntive possiamo ricavare. Quando è ragionevole inviare il paziente ad un centro di III livello per eseguire il test.*

15.10 Discussione

Intervento preordinato

15.10: Diego Ornaghi, Milano. *Intervento preordinato di 10 minuti. Come cambia il processo decisionale del cardiocirurgo che ha a disposizione varie metodiche di imaging per decidere l'intervento?*

15.40 Intervallo

LE MALATTIE DELL'APPARATO VALVOLARE MITRALICO IL RUOLO DEL CENTRO DI III LIVELLO NELLA PREPARAZIONE ALL'ATTO INTERVENTISTICO/CARDIOCHIRURGICO

16.10: Giovanni Lacanna, Milano. Diagnosi ecocardiografica integrata (TT, TEE e 4D) delle patologie dell'apparato valvolare mitralico. La suddivisione tra interventi "semplici" e riparazioni "complesse". *Come il 4D risolve i dubbi del 2D. Le correlazioni fra eco ed anatomia normale e patologica. Parametri primari ed ancillari per la corretta selezione dei pazienti da inviare al cardiocirurgo.*

16.30- 17.10: ESERCITAZIONE INTERATTIVA SUL CUORE DI MAIALE. GLI INTERVENTI SEMPLICI E "COMPLESSI" DI RIPARAZIONE DELLA VALVOLA MITRALICA

Marco Zanobini, Milano.

Argomento: gli interventi semplici e "complessi" di riparazione della valvola mitralica.

Presenta e coordina: Antonio Mantero, Milano

Modalità di svolgimento dell'esercitazione interattiva: *Nella prima parte dell'esercitazione verranno illustrate le tecniche più semplici di plastica dell'apparato valvolare mitralico.*

Nella seconda parte verranno prese in considerazione le tecniche "complesse" di plastica dell'apparato valvolare mitralico: come cercare di risolvere con gesti più difficili e dall'esito finale più incerto le lesioni meno comuni.

Discussione e domande aperte durante l'esercitazione

LE MALATTIE DELL'APPARATO VALVOLARE AORTICO IL RUOLO DEL CENTRO DI III LIVELLO NELLA PREPARAZIONE ALL' ATTO INTERVENTISTICO/CARDIOCHIRURGICO

17.10: Gloria Tamborini, Milano. Diagnosi ecocardiografica integrata (TT, TEE e 4D) delle patologie dell'apparato valvolare aortico. *Come il 4D risolve i dubbi del 2D. Le correlazioni fra eco ed anatomia normale e patologica. Parametri primari ed ancillari per la corretta selezione dei pazienti da inviare al cardiocirurgo.*

17.30- 18.00: ESERCITAZIONE INTERATTIVA SUL CUORE DI MAIALE GLI INTERVENTI DI RIPARAZIONE DELLA VALVOLA AORTICA

Roberto Maurizio, Milano

Presenta e coordina: Antonio Mantero, Milano

Modalità di svolgimento dell'esercitazione interattiva: *Nella prima parte dell'esercitazione verranno illustrati i presupposti teorici dell'atto chirurgico. Nella seconda parte verranno prese in considerazione le tecniche di plastica dell'apparato valvolare aortico.*

Discussione e domande aperte durante l'esercitazione

18.00 - Tavola rotonda

RISCHIO CORRELATO ALL' INDICAZIONE CARDIOCHIRURGICA QUANDO E' CORRETTO FERMARSI E NON INTERVENIRE

Introducono:

Emanuele Catena, Mantova. La valutazione anestesiológica, i rischi della CEC.

Giuseppe Tarelli, Milano. La valutazione del cardiocirurgo, quando l'intervento di per sé aumenta il rischio.

Discussione

18.30 E DOPO? IL FOLLOW UP NEI CENTRI DI I E II LIVELLO

Giovanni Lacanna, Milano. Il follow-up della riparazione degli apparati valvolari aortico e mitralico. Parametri per proporre il reintervento reinviando il paziente al centro di III livello. *Come seguire nel tempo le riparazioni valvolari? Una popolazione di pazienti in continua crescita che può creare difficoltà al di fuori dei centri di II livello.*

18.50 Fine della prima giornata



ECOCARDIOCHIRURGIA.it

SECONDA GIORNATA 1 Marzo 2013

09.00- 09.50 ESERCITAZIONE INTERATTIVA SULL'ECOGRAFIA POLMONARE LA TECNICA E L'USO IN EMERGENZA

Cristiano Perani, Brescia.

Presenta e coordina: Antonio Mantero, Milano

Modalità di svolgimento dell'esercitazione interattiva: con l'ausilio di diapositive e filmati cerchiamo di convincere i cardiologi che il polmone non è un buco nero degli ultrasuoni ma fonte di importanti elementi di diagnosi differenziale. Un esame relativamente semplice ma che non si può improvvisare.

Nella prima parte dell'esercitazione verrà presentata la tecnica.

Nella seconda parte l'applicazione clinica dell'ecografia polmonare nei quadri clinici più comuni di insufficienza respiratoria acuta (edema polmonare, embolia polmonare, pneumotorace, versamento pleurico e versamento pericardico).

Discussione e domande aperte durante l'esercitazione

MATTINO TURNO DI PRONTO SOCCORSO

MI CHIAMANO DAL PRONTO SOCCORSO: PAZIENTE ADULTO COME USO GLI ULTRASUONI?

09.50: Gisella Lonati, Mantova. Come inquadrare clinicamente il paziente in bassa portata o in shock. Partiamo dal sostegno al circolo e dalla ventilazione per arrivare alla diagnosi. Come ci aiutano gli ultrasuoni nelle diagnosi differenziale?

10.10: Paolo Trambaiolo, Roma. Paziente adulto in shock cardiogeno. Cosa devo fare? Scopia, eco tratoracico strutturato, eco transesofageo. Cosa e come cercare le informazioni diagnostiche. Quando pensare al trasferimento in un centro di III livello.

10.30: Mauro Pepi, Milano. Paziente adulto con dolore toracico importante e mediastino allargato. Porto la sonda transesofagea con me? Inizio dal transtoracico? Tra dissecazione, insufficienza aortica acuta, rottura di aorta. Le proiezioni ecocardiografiche per lo studio dell'aorta toracica: approccio transtoracico e TEE. L'indicazione interventistica/ cardiocirurgica.

10.50: Giancarlo Gini, Legnano. Paziente adulto politraumatizzato per incidente automobilistico. Mentre intorno a me il rianimatore pensa a sostenere il circolo e a predisporre le altre indagini quale contributo posso dare con gli ultrasuoni? La valutazione ecografica del cuore e dei grossi vasi nel paziente traumatizzato. Quando pensare all'interventistica/cardiocirurgia? Una situazione poco comune per i cardiologi nella quale, in poco tempo, è necessario rilevare semplici parametri. Cosa può sfuggire?

11.10: Adele Borghi, Brescia. Paziente adulto operato di una cardiopatia congenita. Da dove comincio per orientarmi e risolvere il problema? La terapia per stabilizzare il cardiopatico congenito

11.30 Discussione - 11.50 Intervallo

MI CHIAMANO DAL PRONTO SOCCORSO: PAZIENTE PEDIATRICO...COME USO GLI ULTRASUONI?

12.00: Gabriele Bronzetti, Bologna. Paziente pediatrico con una cardiopatia congenita nota ma senza documentazione. Non facciamoci prendere dal panico... prima di prendere la sonda in mano cominciamo dall'ECG e dalla radiografia del torace: due esami "alla mano" per iniziare a capirci qualcosa.

12.20: Marco Bonvicini, Bologna. Paziente pediatrico con una cardiopatia congenita nota ma senza documentazione. Come mi oriento? Quali sono le cardiopatie che devo assolutamente riconoscere e trasferire in un centro di III livello? Le cardiopatie "rare e potenzialmente mortali" nel bambino.

12.40: Anna Maria Colli, Milano. Il paziente è un neonato. Come identificare le situazioni critiche? Il problema delle cardiopatie dotto dipendenti. La diagnosi e la terapia per stabilizzare il neonato in vista del trasferimento in cardiologia pediatrica. Poche semplici indicazioni al cardiologo dell'adulto su come orientarsi in una situazione decisamente poco abituale. Quando devo chiedere una consulenza ad un centro "hub"?

13.00 Discussione - 13.30 Pausa pranzo

POMERIGGIO

POMERIGGIO: TURNO IN UTIC, REPARTO ED ALTRE DIVISIONI MI CHIAMANO DAL REPARTO: PAZIENTE ADULTO... COME USO GLI ULTRASUONI?

14.30: Paolo Trambaiolo, Roma. Mi chiamano in urgenza per un paziente adulto dell'UTIC che è in insufficienza respiratoria. *Come studio cuore e polmoni per orientarmi meglio?*

14.50: Roberto Mattioli, Milano. Mi chiamano in elezione per Paziente adulto della Medicina. Ha febbre intermittente e sospettano un'endocardite. *Ruolo dell'Eco2DcorDoppler nella diagnosi della malattia e delle complicanze. Quando devo ricorrere al TEE?*

15.10: Michela Zardin, Mantova. Mi chiamano in elezione per Paziente adulto della cardiologia: è anziano e senza vene periferiche devo mettere un centrale. Chiamo il rianimatore o provo a cavarmela da solo? *Come utilizzare gli ultrasuoni per inserire con maggiore sicurezza un CVC. Quali accessi, come, cosa non fare per evitare complicanze. Come l'ecografia può aiutarci in una manovra che non tutti eseguono tutti i giorni.*

15.30: Bruno Passaretti, Bergamo. Mi chiamano in urgenza per un paziente adulto dell'UTIC con versamento pericardico importante. *Quando decido di fare la pericardio centesi? Come orientarsi sia nelle forme molto lievi sino ai versamenti emodinamicamente significativi. La diagnosi di tamponamento cardiaco e l'indicazione alla pericardiocentesi.*

15.50: Gianni Corrado, Como. Mi chiamano in elezione per un paziente adulto della neurologia con sospetta embolia di natura cardiogena. *L'eco2DColorDoppler con eco contrasto ed il Doppler transcranico. Un approccio integrato per esplorare la presenza e la patogenesi dello shunt destro-sinistro. Devo pianificare un eco transesofageo o posso già acquisire molte informazioni con un approccio non invasivo?*

16.10 Discussione - 16.30 Intervallo

16.50 – 17.50 ESERCITAZIONE INTERATTIVA SULLA RISONANZA MAGNETICA: LA RISONANZA MAGNETICA PRESENTATA AGLI ECOCARDIOGRAFISTI

Presenta e coordina: Antonio Mantero, Milano

Modalità di svolgimento dell'esercitazione interattiva: *con l'ausilio di diapositive e filmati cerchiamo di convincere i cardiologi esperti in imaging con ultrasuoni che la risonanza è una realtà da richiedere con forza. Un esame molto vicino culturalmente ma lontano nella logica dell'accesso.*

Nella prima parte dell'esercitazione verranno presentati cenni di tecnica.

Nella seconda parte l'applicazione clinica della risonanza nei quadri clinici nei quali può dare il contributo decisivo al miglior inquadramento delle problematiche del paziente.

Discussione e domande aperte durante l'esercitazione

fine del corso

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE

Atahotel Executive

Viale Don Luigi Sturzo, 45 – Milano

Tel. 02 62941 Fax 02 62942729

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I.P. Idea Promotion

Piazzale Lugano, 9 – Milano

Tel. 02 48029418 Fax 02 36538589 cell. 331 7851707

ISCRIZIONI

Le iscrizioni si effettuano secondo le modalità richieste sulla scheda di iscrizione scaricabile dal sito www.ideapromotion.com nella sezione "calendario eventi"

MEDICO

entro il 18/01/13

€ 650,00+IVA 21%= € 786,50

dopo il 18/01/13

€ 750,00+IVA 21%= € 907,50

FELLOW di Ecocardiocirurgia

registrato al 31/12/12

€ 600,00+IVA 21% = € 726,00

Tecnico laureato (Sonographer)

€ 250,00+IVA 21% = € 302,50

Specializzando (under 30)

€ 250,00+IVA 21% = € 302,50

Le quote comprendono: kit congressuale, attestato di partecipazione, attestato crediti ECM (Medici e Sonographers), 2 coffee breaks, 1 box-lunch, 1 buffetlunch e atti on-line.

ACCREDITAMENTO ECM

MERIDIANA EVENTS & EDUCATION

Via G. Volpe, 126 Loc. Ospedaletto (Pisa)

Provider ECM: 1006

CREDITI FORMATIVI

Il corso ha ottenuto n. **18** crediti ECM per la figura del sonographer e del Medico Chirurgo (specialità: CARDIOLOGIA, MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA, MEDICINA INTERNA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE, CARDIOCHIRURGIA, RADIODIAGNOSTICA).

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

E' possibile effettuare la prenotazione alberghiera contattando la segreteria organizzativa.