

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Franco Guarnaccia
Ugo Oliviero
Giovanni Zito

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER

A.R.C.A.
Viale B. Buozzi, 56 - 00197 Roma
Tel. 06.32111744
Fax 06.32500936
segreteria@arcacardio.eu



Provider standard n. 1134

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Univers Formazione S.r.l.
Via P. A. Micheli, 96 - 00197 Roma
Tel. 06.80916711
Fax 06.36005833
formazione@universformazione.com



SEDE DEL CONGRESSO

Hotel Royal Continental
Via Partenope, 38/44
80121 Napoli
Tel. 081.2452068

CREDITI FORMATIVI

Il Corso è stato accreditato presso la sezione ECM del Ministero della Salute con il n° ID 1134- 245392.

Ha ottenuto 5 Crediti Formativi.

L'accreditamento è rivolto alle figure professionali di:

- **MEDICO CHIRURGO:** Cardiologia, Geriatria, Ginecologia e Ostetricia, Medicina Generale (Medico di Famiglia), Medicina Interna, Nefrologia
- **INFERMIERE**

L'erogazione dei Crediti ECM è subordinata:

- alla partecipazione effettiva ad almeno il 90% della durata dei lavori
- al superamento della verifica di apprendimento (score di superamento del questionario: 75%)
- alla corrispondenza tra professione e disciplina del partecipante e professione e discipline cui l'evento è rivolto
- alla compilazione (corretta e leggibile) in ogni sua parte della documentazione e dalla sua consegna al termine dei lavori

OBIETTIVO FORMATIVO

Linee guida - Protocolli - Procedure

CON LA SPONSORIZZAZIONE NON CONDIZIONANTE DI:

A. MENARINI IFR S.R.L.
BRUNO FARMACEUTICI S.P.A.

IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE NELLE DONNE



NAPOLI
19 gennaio 2019
Hotel Royal Continental



- 08.30 Registrazione dei Partecipanti
08.45 Saluto delle Autorità
09.00 Presentazione del Congresso
Franco Guarnaccia (Presidente ARCA Campania)
09.15 **FOCUS ON**
Le nuove frontiere della Medicina di Genere in Italia nel rispetto delle nuove normative
Maria Gabriella De Silvo
Presenta: Giovanni Carella

PRIMA SESSIONE IPERTENSIONE E CARDIOPATIA ISCHEMICA

Moderatori: Ferdinando Ferrara
Angela Magliaro
Giosuè Santoro

- 09.45 Ipertensione arteriosa in gravidanza
Silvia Soreca
10.15 Cardiopatia ischemica nella donna
Ada Carcagnì
10.45 Fattori di rischio emergenti e tradizionali delle malattie cardiovascolari: differenze di genere
Giovannella Baggio
11.15 Discussione

OPINIONI A CONFRONTO

Terapia ormonale sostitutiva e problematiche cardiovascolari

Moderatori: Gioconda Aceto
Andrea Cardone

- 11.35 Il parere del cardiologo
Maria Grazia Modena
12.05 Il parere del ginecologo
Nicola Colacurci

SECONDA SESSIONE MISCELLANEA

Moderatori: Luciana Lerro
Rosa Mocerino
Sabato Murolo

- 12.35 Steatosi epatica e malattie cardiovascolari nelle donne
Carmelina Loguercio
13.05 Ovaio policistico e malattie cardiovascolari
Silvia Maffei
13.35 Elettrocardiogramma nelle donne: ci sono differenze?
Vincenzo Carbone
14.05 Discussione
14.25 Compilazione questionario ECM e chiusura del Congresso

SCHEDA DI ISCRIZIONE

La partecipazione al Congresso è gratuita, ma vincolata all'invio alla Segreteria Organizzativa della scheda di iscrizione che dovrà pervenire debitamente compilata entro e non oltre il 4 gennaio 2019. Il Congresso è riservato ai primi 70 iscritti secondo l'ordine cronologico di arrivo della presente scheda. L'iscrizione in sede congressuale non è garantita ed è soggetta alla eventuale disponibilità residua.

Gli iscritti avranno diritto a: partecipazione ai lavori scientifici, kit congressuale, attestato di partecipazione.

IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE NELLE DONNE NAPOLI, 19 gennaio 2019 - Hotel Royal Continental

Si prega di compilare la scheda in ogni sua parte e rispedirla alla Segreteria Organizzativa tramite e-mail a: formazione@universformazione.com entro il 4 gennaio 2019.

Tutti i campi sono obbligatori.

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita ____ / ____ / ____

Cod. Fisc. _____

Professione _____

Disciplina _____

Residente a _____

Iscrizione Ordine/Collegio _____

Residente a _____

Via _____ n. _____

Cap. _____ Prov. _____

Tel./Cell. _____

e-mail _____

Ai sensi del D.L. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679, in qualità di interessato, presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti, al fine di ricevere comunicazioni inerenti l'organizzazione del suddetto congresso:

☐ Do il consenso ☐ Nego il consenso

Data ____ / ____ / ____ Firma _____