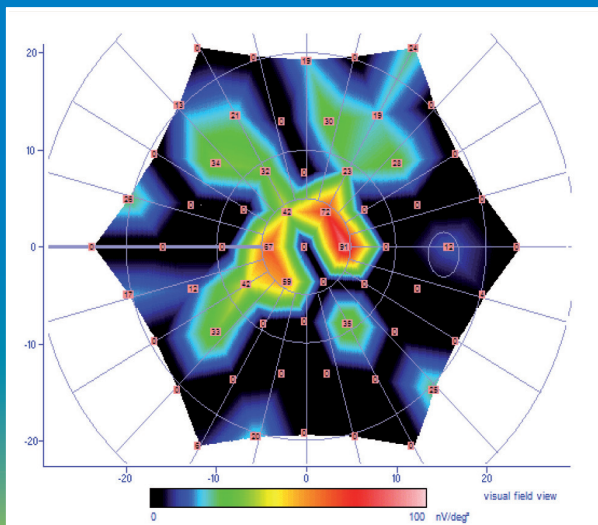


Venerdì **21** Giugno 2013

# ELETTROFISIOLOGIA CLINICA *oggi*



Università La Sapienza  
di Roma  
Policlinico Umberto I,  
Dipartimento Organi di Senso  
Aula A Istituto di Oftalmologia

*Direttore scientifico:*  
Prof. Enzo Maria Vingolo

**Segreteria Scientifica:**

A. Cutini, S. Fragiotta

**Segreteria Organizzativa e Provider ECM:**

**FGE S.r.l. - Fabiano Gruppo Editoriale**  
Reg. San Giovanni 40 - 14053 Canelli (AT)  
Tel. 0141 1768477 - Fax 0141 033112  
p.daniele@fgeditore.it

**6 CREDITI**



per Oculisti, Ortottisti,  
Neurologi,  
Tecnici di neurofisiopatologia



# Presentazione

L'elettrofisiologia oculare è una branca dell'oftalmologia che richiede competenze tecniche e cliniche altamente specializzate.

Essa viene spesso considerata una disciplina "di nicchia" e, per questo, è raramente oggetto di congressi scientifici.

Questo evento si rivolge a oculisti, ortottisti, neurologi, tecnici di neurofisiopatologia e coloro i quali stanno iniziando il loro percorso formativo per lo studio della branca neurooftalmologica.

L'obiettivo formativo è far acquisire conoscenze teoriche e tecniche dei più comuni esami elettrofunzionali, con particolare riguardo alla diagnostica delle più frequenti patologie di competenza neurooftalmologica. Verrà dato rilievo agli ultimi aggiornamenti in campo scientifico ed agli standard internazionali della International Society for Electrophysiology of Vision (ISCEV).

## Informazioni Generali

**Sede del Congresso:** Università La Sapienza di Roma

Policlinico Umberto I, Dipartimento Organi di Senso – Aula A Istituto di Oftalmologia

La partecipazione all'evento per la sua intera durata e il superamento della verifica di apprendimento finale danno diritto all'acquisizione di **6 crediti E.C.M.** riservati alle categorie professionali di **Medici Chirurghi Specialisti in Oftalmologia, in Neurologia, Ortottisti/Assistenti in Oftalmologia, Tecnici di neurofisiopatologia.**

La verifica di apprendimento, composta da 18 domande a risposta multipla, con 4 opzioni di risposta di cui solo 1 corretta, si intende superata con il 75% di risposte esatte, quindi pari o superiori a 14. Il certificato attestante l'acquisizione dei crediti formativi verrà trasmesso via e-mail entro un mese dalla data dell'evento.

### Strutture alberghiere consigliate:

**Hotel Villa Morgagni** (4 stelle superior)

Via G.B. Morgagni, 25 – Tel. e Fax 06 44202190 – [www.villamorgagni.it](http://www.villamorgagni.it) – [info@villamorgagni.it](mailto:info@villamorgagni.it)

**Hotel des Artistes** (3 stelle)

Via Villafranca, 20 – Tel. 06 4454365 – Fax 06 4462368 – [www.hoteldesartistes.com](http://www.hoteldesartistes.com) – [info@hoteldesartistes.com](mailto:info@hoteldesartistes.com)

**Yes Hotel** (3 stelle)

Via Magenta, 15 – Tel. 06 44363836 – Fax 06 44363829 – [www.yeshotelrome.com](http://www.yeshotelrome.com) – [info@yeshotelrome.com](mailto:info@yeshotelrome.com)

**BEST WESTERN Hotel Canada** (3 stelle)

Via Vicenza, 58 – Tel. 06 4457770 – Fax 06 4450749 – [www.hotelcanadaroma.com](http://www.hotelcanadaroma.com) – [info@hotelcanadaroma.com](mailto:info@hotelcanadaroma.com)

### Segreteria Organizzativa e Provider ECM:

**FGE S.r.l. - Fabiano Gruppo Editoriale**

Reg. San Giovanni 40 – 14053 Canelli (AT) – Tel. 0141 1768477 – Fax 0141 033112 – [p.daniele@fgeditore.it](mailto:p.daniele@fgeditore.it)  
[www.fgeditore.it](http://www.fgeditore.it) – [www.ecmfgeditore.it](http://www.ecmfgeditore.it)

*Ente di formazione riconosciuto dalla commissione ECM con il numero identificativo 3495*

# PROGRAMMA

- 08.30-09.00 Registrazione Partecipanti
- 09.00-09.30 Saluto delle Autorità
- 09.30-10.00 **Lezione magistrale: Aspetti neuro-funzionali della visione** - *V. Parisi*
- 10.00-10.15 **Degenerazioni Retiniche ereditarie** - *A. Sodi*
- 10.15-10.30 **Retinopatia Diabetica** - *E.M. Vingolo*
- 10.30-11.00 PAUSA
- 11.00-12.00 **Tavola Rotonda**  
Quando chiedere e cosa aspettarsi da un ERG  
*E.M. Vingolo, G. Lesnoni, R. Malagola, C.M. Villani, E. Rispoli, C. Tamburrelli, V. Gasparri*
- 12.00-12.15 **Esami elettrofunzionali nella miopia elevata** - *S. Fragiotta*
- 12.15-12.30 **Glaucoma: l'elettrofisiologia può essere un criterio diagnostico?**  
*L. Ziccardi*
- 12.30-13.30 **Tavola Rotonda**  
Quando chiedere e cosa aspettarsi da un PEV  
*M. Nebbioso, C. Carbonara, G. Lofoco, T. Rossi, S. Rossi, F. Cruciani, R. Appolloni, N. Pescosolido*
- 13.30-14.30 PAUSA
- 14.30-14.45 **Degenerazione maculare senile** - *P. Tormene*
- 14.45-15.00 **Malattia ischemica della retina e del nervo ottico** - *M. Nebbioso*
- 15.00-15.15 **I PEV Visti dalla parte del neurologo (Sclerosi Multipla)** - *F. Pierelli*
- 15.15-15.30 **Ambliopia e strabismo** - *G. Ambrosio*
- 15.30-16.30 **Tavola Rotonda**  
Quando chiedere e cosa aspettarsi dagli altri EEF  
*M. Martelli, V. Petitti, M.P. Carrozzoni, F. Bozzoni Pantaleoni, L. Spadea, P. Vincenti, G. Iarossi*
- 16.30-16.45 **Valore medico-legale dell'elettrofisiologia** - *R. Grenga*
- 16.45-17.00 **Elettrofisiologia "ultima spes": quando la diagnosi clinica è poco chiara**  
*E.M. Vingolo*
- 17.00-18.00 **Esercitazioni Pratiche** (tre gruppi a rotazione di 20 minuti)
- 18.00-18.30 Verifica di apprendimento ECM e chiusura dei lavori

# ELETTROFISIOLOGIA CLINICA oggi

Venerdì **21** Giugno 2013

Università La Sapienza di Roma  
 Policlinico Umberto I, Dipartimento Organi di Senso  
 Aula A Istituto di Oftalmologia

Da trasmettere via fax al numero **0141 033112** oppure all'indirizzo e-mail: **p.daniele@fgeditore.it**

FGE srl - Canelli (AT) - Tel. 0141 1768593

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

Data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Qualifica:  Medico oculista       Medico neurologo       Ortottista  
 Tecnico di neurofisiopatologia      Altro \_\_\_\_\_

Tipologia professionale (*selezionare una sola opzione*):

Libero professionista       Dipendente       Convenzionato

Iscritto all'Ordine/Collegio/Ass. professionale n. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. fisso \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali - PRIVACY). I dati personali verranno trattati ai fini delle operazioni di segreteria. L'autorizzazione al trattamento dei Vostri dati è obbligatoria e in una sua assenza non ci sarà possibile procedere con le operazioni di iscrizione. Al riguardo, sono garantiti i diritti sanciti dall'Art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003. Responsabile del trattamento è FGE S.r.l. - Reg. San Giovanni, 40 - Canelli (AT)