



VILLA DEI PINI

Convegno



5° Convegno di podologia
IL PIEDE: LO SPECCHIO DELLA SALUTE

24 giugno 2016

Auditorium Istituto di Riabilitazione S.Stefano
Porto Potenza Picena (MC)

PRESENTAZIONE

Il Convegno è rivolto principalmente alle figure sanitarie interessate alle patologie del piede, con particolare riferimento al piede del maratoneta, in tutti i suoi aspetti.

Saranno prese in esame le principali patologie dell'arto inferiore, dalla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento.

Nella seconda parte dell'Evento verranno presentate le innovazioni in podologia, come l'utilizzo del laser, delle tecniche di valutazione posturale del paziente con problemi podalici e la terapia del dolore in podologia.

RELATORI E MODERATORI

Marco Acerbi, *Coordinatore Fisioterapisti - Fidia Riabilitazione, Civitanova Marche (MC)*

Lucio Baffoni, *Responsabile Radiologia - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Daniele Currò, *Odontoiatra libero professionista, specializzato in Neuro-mio-fasciale, Nutrizione Umana Londra (UK)*

Gaetano Di Stasio, *Podologo libero professionista - Napoli*

Marco Fantuzi, *Atleta Maratoneta - Sant'Elpidio a Mare (FM)*

Nicola Gentili, *Responsabile Sezione di Ortopedia - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Pierluigi Giansante, *Medico Ortopedico - Direttore Sanitario Fidia Riabilitazione, Civitanova Marche (MC)*

Gino Mattutini, *Responsabile Dermatologia - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Enrica Alessandra Pagliari, *Presidente A.M.P.I. - Responsabile Centro Clinico per la cura delle patologie del piede - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Eleonora Perugini, *Medico radiologo - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Mauro Perugini, *Direttore Sanitario - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Mauro Proietti Pannunzi, *Responsabile Anestesia e Terapia antalgica - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Antonio Serafin, *Vicepresidente A.M.P.I., Direttore Didattico C. di L. in Podologia UNIMI, Responsabile Servizio di Podologia IRCCS, "Galeazzi" Milano, Docente SSMT Lugano*

Daniele Venditti, *Podologo Centro Clinico per la cura delle patologie del piede - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

Alice Volpini, *Tutor Corso di Laurea in Podologia, Università di Roma Tor Vergata - Collaboratore dell'Istituto San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Genzano di Roma*

Maurizio Volpini, *Direttore Corso di Laurea in Podologia - Università di Roma Tor Vergata*

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Enrica Alessandra Pagliari, *Presidente A.M.P.I. - Responsabile Centro Clinico per la cura delle patologie del piede - Casa di Cura Villa dei Pini, Civitanova Marche (MC)*

PROGRAMMA

09.00 Saluto autorità

09.30 **“Storia dell’anestesia”**

Mauro Perugini

LE PATOLOGIE SU LUNGHE DISTANZE

Moderatori: Nicola Gentili, Lucio Baffoni

10.00 **Fisiologia della maratona**

Introduce: *Enrica Alessandra Pagliari*

L’esperienza del maratoneta

Marco Fantuzi

10.40 **Traumi podalici su lunghe distanze**

Pierluigi Giansante

11.00 **L’imaging nei traumi podalici**

Eleonora Perugini

11.20 *Pausa*

Moderatori: Pierluigi Giansante, Enrica Alessandra Pagliari

11.40 **Le patologie ungueali nel piede del maratoneta**

Gino Mattutini

12.10 **Biomeccanica nella corsa**

Antonio Serafin

12.30 **Il piede del maratoneta: il podologo nella prevenzione, nel trattamento dei traumatismi e nella alterazioni della corsa**

Maurizio Volpini

12.50 **Il ruolo del fisioterapista**

Marco Acerbi

13.10 **Discussione**

13.30 *Pausa pranzo*

INNOVAZIONI IN AMBITO PODOLOGICO

Moderatori: Antonio Serafin, Daniele Venditti

14.30 **Le alterazioni posturali: odontoiatra e podologo**

Daniele Currò

14.50 **Terapia del dolore: utilizzo in podologia**

Mauro Proietti Pannunzi

15.10 **Fototerapia per la terapia delle onicomicosi**

Gaetano Di Stasio

15.30 **La tecnologia al servizio del podologo: il laser quale prospettiva**

Alice Volpini

15.50 **Discussione**

16.10 **Verifica apprendimento e gradimento**

DESTINATARI

Il Convegno è rivolto a:

- Medici (Medicina Generale)
- Podologi
- Fisioterapisti
- Infermieri
- Tecnici Ortopedici

L'evento rilascerà n. 5 crediti ECM alle professioni sanitarie sopra indicate.

OBIETTIVO FORMATIVO

Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

La partecipazione è **gratuita**.

Il Convegno è aperto ad un **massimo di 100 partecipanti**.

La domanda di iscrizione potrà essere presentata online attraverso il sito Santo Stefano al link <http://www.sstefano.it/registrazione-convegno-podologia>, oppure inviandola tramite fax o posta elettronica alla Segreteria Organizzativa **entro il 18/06/2016**. Ad iscrizione avvenuta, la Segreteria invierà un messaggio di conferma per email.

Essendo l'evento a numero chiuso, **le richieste di partecipazione saranno prese in considerazione in base all'ordine di arrivo.**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Centro di Formazione Permanente

Istituto di Riabilitazione S. Stefano

Provider ECM n° 3740

Via Aprutina, 194 - 62018 Porto Potenza Picena (MC)

Tel. 0733 689400 - Fax 0733 689403

email: formazione@sstefano.it

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONATO DI:



SCHEDA DI ISCRIZIONE

5° Convegno di podologia

IL PIEDE: LO SPECCHIO DELLA SALUTE

24 giugno 2016

Auditorium Istituto di Riabilitazione S.Stefano

Porto Potenza Picena (MC)

Il Sottoscritto Nome _____

Cognome _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Indirizzo _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Recapito telefonico _____

e-mail _____

Codice Fiscale _____

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre ai sensi del D. Lgs 196/2003 e con riferimento ai dati conferiti

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

al loro trattamento anche con strumenti informatici nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, esprimendo formale consenso all'inserimento dei dati stessi nella mailing list del CFP per ricevere materiale informativo/divulgativo su futuri eventi/iniziative. Dichiaro di essere stato informato che il Titolare del Trattamento è Istituto di Riabilitazione Santo Stefano s.r.l., e che tutti i dati saranno trattati nel rispetto della citata normativa e che potrò in futuro esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003. Dichiaro infine di essere consapevole che la mancata autorizzazione al trattamento dei dati comporterà l'impossibilità alla partecipazione al presente evento formativo.

Data _____ Firma _____

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER CREDITI ECM

Professione _____

Specializzazione _____

Ordine/Collegio/Associazione prof.le riconosciuta Co.Ge.Aps di _____

n° iscrizione _____

Ai fini ECM dichiaro di essere un lavoratore:

Dipendente (Ente _____)

Convenzionato

Libero professionista

Privo di occupazione