

CORSO PROPEDEUTICO

**RICERCA RADIOGRAFICA delle MALATTIE SCHELETRICHE CONGENITE
e/o EREDITARIE del CANE. (HD – ED – SP) Ricerca del DNA**

Legnaro (PD), 20-21 ottobre 2012 - Facoltà di Medicina Veterinaria - AGRIPOLIS

Con il Patrocinio

Dipartimento Medicina Animale, Produzioni e Salute

Sabato, 20 ottobre 2012

- 8.30 *Registrazione partecipanti; distribuzione materiale didattico*
- 9.00 *Saluto Autorità*
- 9.15 **La displasia dell'anca: storia, organizzazione, traguardi e orientamenti** **P. Piccinini**
- 9.35 **Interpretazione della HD secondo i parametri F.C.I. (I parte)** **P. Piccinini**
- 10.30 *Coffee break*
- 10.45 **Interpretazione della HD secondo i parametri della F.C.I. (II parte)** **F. Asnaghi - P. Piccinini**
- 12.00 **Metodiche di prelievo, compilazione modulistica e spedizione dei campioni per la ricerca parentale con DNA**
F. Asnaghi
- 12.30 **Rapporti con la Centrale: aspetti informatici ed amministrativi** **F. Pellati**
- 13.00 *Pausa pranzo*
- 14.00 **La displasia del Gomito (ED): eziopatogenesi, diagnosi clinica, radiologica e protocollo internazionale di ricerca**
G. Pedrani
- 15.30 **ED opzioni terapeutiche: quali e quando** **G. Pedrani**
- 16.00 *Coffee break*
- 16.30 **Selezione e patologie ereditarie** **L. Gallo**
- 17.30 **Strumenti selettivi per la lotta contro le patologie scheletriche a base ereditaria** **P. Carnier**
- 18.30 **Esame della tavola dentaria e compilazione modulistica** **F. Asnaghi**
- 19.00 *Discussione e Chiusura Lavori*
- 20.30 *Cena Sociale*

Domenica, 21 ottobre 2012

- 8.30 **Diagnosi di lussazione rotulea, di NATF e di OCD spalla** **F. Asnaghi**
- 9.15 **La spondilosi deformante SP nel Boxer: storia, metodiche di ricerca** **P. Piccinini**
- 10.15 *Coffee break*
- 10.30 **Tecniche e impiego corretto dell'apparecchio radiologico** **A. Zotti**
- 11.00 **HD Opzioni terapeutiche ed etica** **M. Isola**
- 12.00 **Interpretazione della HD secondo il metodo del Dr. WILLIS** **G. Pedrani**
- 12.30 *Pausa pranzo*
- 14.00 **Prevenzione alimentare delle patologie scheletriche del cucciolo** **Sponsor**
- 14.30 **HD: errori di posizionamento ed esecuzione** **F. Asnaghi - P. Piccinini - G. Pedrani**
- 15.15 **ED, SP: errori di posizionamento ed esecuzione** **F. Asnaghi - P. Piccinini - G. Pedrani**
- 16.00 *Coffee break*
- 16.15 **Tecniche di anestesia controllata** **P. Franci**
- 16.45 **HD,ED,SP prove pratiche di lettura al negatoscopio, interpretazione RX e compilazione moduli**
- 18.45 *Discussione e consegna delle sigle*
- 19.30 *Chiusura Lavori*

INFORMAZIONI GENERALI

Sede: Aula 10 – Edificio Pentagono – Facoltà di Medicina Veterinaria AGRIPOLIS – Viale Università 16, 35020 Legnaro PD
Quota d'iscrizione: € 600,00 IVA inclusa. La quota d'iscrizione è comprensiva dei coffee break e dei pranzi.
La partecipazione è riservata ai Soci AIVPA con la quota dell'anno in corso (www.aivpa.it per scaricare la scheda d'iscrizione).
Corso **A NUMERO CHIUSO PER UN MAX DI N° 40 POSTI**. Il Corso si effettuerà solo al raggiungimento del numero minimo di iscritti.
Si consiglia di effettuare l'iscrizione **entro il 30 settembre 2012**.
Hotel in zona: Hotel Marconi – Via G. Marconi 186 – 35020 Roncaglia Ponte S. Nicolò – tel. 049-8961422 hotelmarconi@tin.it
www.marconi-hotel.it

Per informazioni di carattere tecnico / scientifico segreteria@celemasche.it

Segreteria Organizzativa



**SCHEMA ISCRIZIONE al CORSO PROPEDEUTICO
RICERCA RADIOGRAFICA delle MALATTIE SCHELETRICHE CONGENITE
e/o EREDITARIE del CANE. (HD – ED – SP) Ricerca del DNA**

Legnaro (PD), 20-21 ottobre 2012

da inviare a **MV Congressi S.p.A.** fax 0521 291314 – aivpa@mvcongressi.it **Allegare copia del pagamento**

Cognome _____ Nome _____
Domiciliato in Via _____ n° _____
CAP _____ Città _____ Prov _____
Tel. _____ Cell. _____ Fax _____
Codice Fiscale (obbligatorio) _____ Partita Iva _____
Nato a _____ Prov. _____ il _____
email (stampatello) _____
DICHIARA di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia _____ (tessera n° _____)

Desidero iscrivermi al **CORSO PROPEDEUTICO RICERCA DISPLASIA** e pertanto invio
€ 600,00 tramite (allegare copia del pagamento):

- Assegno bancario intestato** a MV Congressi S.p.A. e **spedito** a MV Congressi SpA - Via Marchesi 26d, 43126 Parma
 Vaglia postale intestato a MV Congressi S.p.A. - Via Marchesi 26d - 43126 Parma
 Bonifico bancario intestato a MV Congressi S.p.A. presso Carisbo Ag. Parco Ducale Parma
IBAN IT 40 V 06385 12701 07401840369H codice swift/bic IBSPIT2B

Specificare nella causale del versamento: nome e cognome partecipante / cod. 1338

Versamenti senza l'indicazione del nome del partecipante e del codice di riferimento non potranno essere considerati validi.

DATI PER LA FATTURAZIONE (da compilare solo se diversi dall'intestatario)

Ragione Sociale _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Prov _____
P.IVA _____ Cod. Fiscale _____
e-mail (la fattura verrà inviata in .pdf) _____

Ai sensi del D.lgs n. 196/03 si informa che i Suoi dati personali saranno trattati, con l'utilizzo anche di strumenti elettronici, per finalità connesse allo svolgimento dell'evento. Il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario, la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di adempiere alle prestazioni richieste. I Suoi dati saranno trattati da personale incaricato (addetti di amministrazione e di segreteria), e potranno essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione risulta necessaria per legge, al Ministero della Salute ai fini ECM, a soggetti connessi allo svolgimento dei servizi relativi all'evento (es hotel, agenzia di viaggio etc, ed alla Società AIVPA. Previo consenso, i suddetti dati potranno essere utilizzati anche per informarLa dei nostri futuri eventi. Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003 in particolare, il diritto di accedere ai Suoi dati personali, chiederne rettifica, aggiornamento e/o cancellazione, rivolgendo richiesta al responsabile per il riscontro all'interessato, Dott. Franco Aiello. Il titolare è MV Congressi SPA Via Marchesi 26 D, 43126 Parma.

Consenso alla trattamento dei dati personali

acconsento **non acconsento**

Consenso all'invio tramite e-mail o fax di materiale informativo.

acconsento **non acconsento**

Data _____

Firma _____