

Corso Teorico Pratico
VALUTAZIONE DELLA FUNZIONALITÀ VISIVA MEDIANTE
ESPLORAZIONE ELETTROFISIOLOGICA

Matelica MC, 9-10 Aprile 2016
Aula Didattica Ospedale Veterinario Università di Matelica

Con il Patrocinio

Scuola di Bioscienze e Medicina Veterinaria - Università di Camerino

RELATORI E ISTRUTTORI

Dr.ssa MARIA PAOLA CASSARANI, DVM, Ancona, CES Oftalmologia Veterinaria - ENVT Toulouse - Francia

Dr. FRANCESCO CAPODIFERRO, DVM, Libero professionista, Consulente per Oftalmologia, Bari

Dr. ANDREA MARCHEGIANI, DVM, PhD student - Scuola di Bioscienze e Medicina Veterinaria, Università degli Studi di Camerino - Matelica (MC)

Dr.ssa CECILIA VULLO, DVM, PhD - School of Pharmacy - Università di Camerino

SABATO, 9 APRILE 2016

09.45 - Registrazione Partecipanti

10.00 ESPLORAZIONE FUNZIONALITÀ VISIVA

F. Capodiferro

Esplorazione soggettiva - psicofisica

Esplorazione oggettiva - elettrofisiologica

11.15 coffee break

11.30 ELEMENTI DI METROLOGIA

M.P. Cassarani

Stimolazione luminosa, Luce, Radiometria

12.15 ESPLORAZIONE ELETTROFISIOLOGICA

F. Capodiferro

Cenni su EOG

Elettroretinogramma ERG

ERG-Pattern

PEV

13.15 - 14.45 *pausa pranzo*

15.00 ELETTROFISIOLOGIA GENERALE

M.P. Cassarani, F. Capodiferro

ECG - EMG - EEG - ERG

Neurone: anatomia, comunicazione, teoria ionica, teorica di campo

Sinapsi: elettriche/chimiche, inibitrici/eccitrici, neurotrasmettitori

Recettori

16.00 - 16.15 *coffee break*

16.15 RETINA

M.P. Cassarani

Anatomia e fisiologia della retina

Anatomia e fisiologia dalle cellule ganglionarie alle cellule corticali

Elettroretinogramma flash

Stimolo, acquisizione, elaborazione,

18.00 Termine prima giornata corso

interpretazione.

DOMENICA, 9 APRILE 2016

10.00 INDICAZIONI PER L'ESAME

ELETTROFISIOLOGICO

A. Marchegiani, M.P. Cassarani

Aiuto diagnostico / Conferma diagnosi

Prove di tossicità

Malattie genetiche

11.00- 11.15 coffee break

11.15 ANESTESIA IN ELETTROFISIOLOGIA

C. Vullo

Anestetici e protocolli

12.00 **PEV**

F. Capodiferro

13.00 - 14.30 PAUSA PRANZO

14.00 ESERCITAZIONI E DISCUSSIONE

CASI CLINICI

F. Capodiferro, M.P. Cassarani,

A. Marchegiani, C.Vullo



Max 25
corsisti

INFORMAZIONI GENERALI

Sede: Aula Didattica Ospedale Veterinario UNICAM - Via Circonvallazione 93, 62024 Matelica MC

Quote d'iscrizione: comprensive dei coffee break e pranzi indicati nel programma.

- * Soci AIVPA	€ 250,00 + IVA
- * Soci AIMVET-AIVPAFE-CARDIEC-GISPEV- SITOV	€ 300,00 + IVA
- Non Soci	€ 450,00 + IVA

(* in regola con la quota associativa 2016, per iscrizione www.aivpa.it)

Dopo il 20 marzo 2016 le quote subiranno un aumento di € 100,00 + iva.

Rinunce e rimborsi: rinunce e/o disdette dovranno pervenire alla Segreteria quindici giorni prima della data di svolgimento e comporteranno una restituzione del 70% dell'importo versato, oltre tale data non potrà essere effettuato alcun rimborso.

Il Corso non verrà attivato con un numero inferiore ai 15 iscritti e la quota versata verrà resa per intero.

Ogni corsista dovrà provvedere direttamente all'assicurazione che considererà necessaria, relativamente alla parte pratica. AIVPA, MV Congressi, l'Ospedale Veterinario Didattico, sono quindi esonerate da qualsiasi responsabilità.

Dove alloggiare:

- **Hotel Alla Vecchia Porta/Ristorante La Tana di Buitino** - Via Circonvallazione 105/107 Matelica, tel. 0737 - 86686, info@latanadibuitino.it <http://www.latanadibuitino.it> (immediate vicinanze sede corso)
- **Country House Salomone** - Loc. Salomone 437 Matelica (MC) - tel. 339 235 7888 - www.cooperativaapicoltori.it
- **Country House Villa Collepere** - Loc. Collepere - Matelica (MC) - tel. 0737 783592 - www.countrymarche.com

Per informazioni:



MV Congressi SpA, Via Marchesi 26/d, 43126 Parma
tel. 0521 290191 int. 16, fax 0521 291314
aivpa@mvcongressi.it **WWW.AIVPA.IT**

Corso Teorico Pratico
VALUTAZIONE DELLA FUNZIONALITÀ VISIVA MEDIANTE
ESPLORAZIONE ELETTROFISIOLOGICA
 Matelica MC. 9-10 Aprile 2016 Aula Didattica Ospedale Veterinario

SCHEDA ISCRIZIONE

da rispedire con copia del versamento, a MV Congressi SpA fax 0521 291314 aivpa@mvcongressi.it

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° ____)
 e di essere Dipendente Libero Professionista Convenzionato

Desidero iscrivermi in qualità di	Entro il 10 marzo 2016	Dopo il 10 marzo 2016
<input type="checkbox"/> Socio AIVPA *	€ 250,00 + iva= € 305,00	€ 350,00 + iva= € 427,00
* Socio <input type="checkbox"/> AIMVET- <input type="checkbox"/> AIVPAFE- <input type="checkbox"/> CARDIEC <input type="checkbox"/> GISPEV <input type="checkbox"/> SITOV	€ 300,00 + iva= € 366,00	€ 400,00 + iva= € 488,00
<input type="checkbox"/> Non Socio	€ 450,00 + iva= € 549,00	€ 550,00 + iva= € 671,00

* in regola con la quota associativa 2016, per iscrizione www.aivpa.it.

Assegno bancario intestato e spedito a MV Congressi SpA, Via Marchesi 26d, 43126 Parma

Vaglia postale intestato: 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 del partecipante - COD. 1713

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

Ragione Sociale _____
 Indirizzo _____
 CAP _____ Città _____ Prov _____
 P.IVA _____ Cod. Fiscale _____
 Email (la fattura sarà 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 risulti 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 SITOV). 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 al trattamento dei dati personali
 acconsento non acconsento

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

Data _____

Firma _____