



Società Italiana di Ematologia

**CORSO  
NAZIONALE DI  
Aggiornamento in  
Ematologia Clinica**

**PESCARA  
22-23 novembre 2010**  
Auditorium De Cecco

**Presidenti Onorari**  
Franco Mandelli  
Sante Tura

**Direttore del Corso**  
Giuseppe Fioritoni



### **Comitato Scientifico**

Fabrizio Pane, *Presidente SIE*

Emanuele Angelucci

Giuseppe Avvisati

Anna Falanga

Francesco Iuliano

Umberto Vitolo

Gina Zini

Pier Luigi Zinzani

### **Segreteria Scientifica**

CAF - Commissione Attività Formative

Segreteria Permanente SIE

Via Marconi, 36

40122 Bologna

Tel. 051.6390906

Fax 051.4219534

segreteriasie@triumphgroup.it

www.siematologia.it

### **Sede**

Auditorium De Cecco

Piazza Unione, 13

65100 Pescara

### **Segreteria Permanente SIE**

Via Marconi, 36

40122 Bologna

Tel. 051.6390906

Fax 051.4219534

segreteriasie@triumphgroup.it

www.siematologia.it

### **Segreteria Organizzativa**

Studio E.R. Congressi

Gruppo Triumph

Via Marconi, 36

40122 Bologna

Tel. 051.4210559

Fax 051.4210174

ercongressi@triumphgroup.it

www.ercongressi.it

## RELATORI E MODERATORI

<b>Sergio Amadori</b>	Roma
<b>Emanuele Angelucci</b>	Cagliari
<b>Luciana Annino</b>	Roma
<b>William Arcese</b>	Roma
<b>Giuseppe Avvisati</b>	Roma
<b>Michele Baccarani</b>	Bologna
<b>Alberto Bosi</b>	Firenze
<b>Daniela Cilloni</b>	Orbassano (TO)
<b>Antonio Cuneo</b>	Ferrara
<b>Domenico D'Antonio</b>	Pescara
<b>Paolo Di Bartolomeo</b>	Pescara
<b>Francesco Di Raimondo</b>	Catania
<b>Francesco Fabbiano</b>	Palermo
<b>Felicetto Ferrara</b>	Napoli
<b>Giuseppe Fioritoni</b>	Pescara
<b>Giorgio Lambertenghi Deliliers</b>	Milano

<b>Giuseppe Leone</b>	Roma
<b>Pietro Leoni</b>	Torrette (AN)
<b>Vincenzo Liso</b>	Bari
<b>Francesco Lo Coco</b>	Roma
<b>Giovanni Martinelli</b>	Bologna
<b>Cristina Mecucci</b>	Perugia
<b>Giovanna Meloni</b>	Roma
<b>Enrica Morra</b>	Milano
<b>Pellegrino Musto</b>	Rionero in Vulture (PZ)
<b>Fabrizio Pane</b>	Napoli
<b>Antonio Spadano</b>	Pescara
<b>Giorgina Specchia</b>	Bari
<b>Adriano Venditti</b>	Roma
<b>Gina Zini</b>	Roma

- 14.00 Saluto del Presidente SIE
- 14.15 Saluto delle Autorità
- 14.30 Introduzione al Corso del Delegato Regionale SIE

## LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA

Moderatori: *E. Angelucci, G. Lambertenghi Deliliers*

- 15.00 Fattori di rischio citogenetico e molecolare nella LLA: implicazioni terapeutiche • *A. Cuneo*
- 15.30 La malattia minima residua: un fattore prognostico indipendente per una terapia guidata • *F. Pane*
- 16.00 Geni associati al metabolismo dei farmaci: nuove ipotesi di resistenza • *D. Cilloni*
- 16.30
- 17.00 Pausa Caffè

Moderatori: *M. Baccharani, F. Di Raimondo*

17.00 Terapia della LLA dell'adulto: vecchi e nuovi paradigmi • *F. Fabbiano*

17.30 Leucemia Linfoblastica Ph1+ • *L. Annino*

18.00 Il trapianto autologo: c'è un ruolo? • *G. Meloni*

18.30 Trapianto allogenico nella LLA dell'adulto: un'opzione di cura necessaria? • *A. Bosi*

19.00 Termine della sessione

9.00 Sessione interattiva di Citomorfologia • *G. Zini*  
10.30

## LEUCEMIA ACUTA NON LINFOIDE

Moderatori: *P. Leoni, V. Liso*

10.30 La cellula staminale leucemica nella LANL • *G. Specchia*

11.00 La classificazione WHO, il ruolo della morfologia e dell'immunofenotipo • *V. Liso*

11.30 Fattori prognostici citogenetici e molecolari pre-terapia • *C. Mecucci*

12.00 Fattori prognostici post terapia: la malattia minima residua ed il suo impatto sull'outcome • *A. Venditti*

12.30  
13.30 Colazione di Lavoro

Moderatori: *G. Leone, E. Morra*

13.30 La terapia d'induzione e post-remissionale "Risk- adapted" dell'adulto ( $\leq 60$  aa) • *S. Amadori*

14.00 La terapia dell'anziano ( $> 60$  aa) • *F. Ferrara*

14.30 Il trapianto autologo • *A. Spadano*

15.00 Il trapianto allogenico nel giovane adulto: quando e quale • *P. Di Bartolomeo*

15.30 Il trapianto allogenico nell'anziano • *W. Arcese*

16.00

16.30 Pausa Caffè

Moderatori: *G. Avvisati, P. Musto*

16.30 Marcatori molecolari e "Targeted Therapy" • *G. Martinelli*

17.00 Leucemia promielocitica acuta: dalla biologia alla terapia • *F. Lo Coco*

17.30 Gestione delle infezioni • *D. D'Antonio*

18.00 Questionario di apprendimento

# INFORMAZIONI GENERALI

## SEDE

Auditorium De Cecco  
Piazza Unione, 13  
65100 Pescara

## ECM / EHA CME

È stata inoltrata richiesta di accreditamento al Ministero della Salute, secondo il programma di Educazione Continua in Medicina, per la figura del Medico Chirurgo, discipline Ematologia, Medicina Interna ed Oncologia.  
La stessa richiesta è stata sottoposta alla European Hematology Association.

## ISCRIZIONE

Quote di iscrizione:

Socie SIE\* Euro 100,00 (Iva inclusa)

Soci SIE ACCREDITATI\*\* Euro 50,00 (Iva inclusa)

Non Soci SIE Euro 150,00 (Iva inclusa)

Per iscriversi al Corso, la scheda andrà inviata, unitamente alla quota, alla Segreteria Organizzativa Sudio E.R. Congressi - Gruppo Triumph (tutti i recapiti sono indicati sulla scheda).

- \* La segreteria SIE è in possesso degli elenchi aggiornati dei Soci, quindi non è richiesta nessuna documentazione
- \*\* La categoria "accreditati" si riferisce ai Soci che abbiano maturato un minimo di 5 crediti SIE, svolgendo nel corso dell'anno 2010 i test pubblicati sull'area riservata del sito web [www.siematologia.it](http://www.siematologia.it)

## TRAVEL GRANT

Sono previsti dei travel grant pari ad Euro 200,00 per i primi 50 iscritti che rispetteranno i seguenti criteri:

- essere under 35
- essere socio SIE in regola con la quota associativa 2010
- Non essere residenti in Abruzzo, con l'esclusione della Provincia dell'Aquila

## SEGRETARIA ALBERGHIERA

Non Solo Meeting  
Via Cesare Battisti, 31  
65122 Pescara  
Tel. 085 295166 - Fax 085 295162  
[info@nsmcongressi.it](mailto:info@nsmcongressi.it)



# SCHEDA DI ISCRIZIONE

## Compilare e inviare entro 05/11/2010 a:

Studio E.R. Congressi - Gruppo Triumph  
Via Marconi, 36 - 40122 Bologna  
tel. 051 4210559 - fax 051 4210174  
ercongressi@triumphgroup.it  
C.F. e P.IVA 06301101009

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### Indirizzo privato

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### Per il rilascio della fattura indicare:

Nome Cognome o Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

P.IVA\* \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

\* campi obbligatori per il rilascio della fattura

*Con la firma apposta sulla presente scheda, in piena conoscenza del decreto legge n. 196/2003 Sul trattamento dei dati personali ed in particolare degli artt. 4, 13, 21, 23, 24, 27, 37, 43, 44, 45 E 137, autorizzo lo Studio E.R. Congressi srl, e acconsento, sino a revoca scritta da parte mia, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali nei limiti della predetta legge e secondo le modalità contenute nell'informativa riportata nel programma. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.*

NON DESIDERO CHE I MIEI DATI VENGANO COMUNICATI A TERZI

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il pagamento potrà essere effettuato tramite:

**Bonifico bancario** a favore di Studio E.R. Congressi S.r.l.

c/o CASSA DI RISPARMIO DI CESENA, Agenzia n. 29, Largo Caduti del lavoro 1/A, 40122 Bologna

Swift code CECRIT 2C - IBAN CODE IT49L 06120 02400 CC0290002596

**Causale del versamento:** "Corso Nazionale di Aggiornamento in Ematologia Clinica 2010"

**Si prega di allegare alla scheda di partecipazione copia dell'avvenuto bonifico**

**Carta di credito** (tutti i dati richiesti sono obbligatori):

Visa       Mastercard       American Express

N. Carta di credito \_\_\_\_\_

CVV (Security Number)

Titolare della carta \_\_\_\_\_

Data di scadenza \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del titolare \_\_\_\_\_

Non verranno accettate schede di iscrizione senza il pagamento della quota. Per il rilascio della fattura indicare nell'apposito spazio il numero di codice fiscale e P. IVA corrispondente. In caso di cancellazione scritta, entro il 22 ottobre 2010, l'80% della quota sarà rimborsato.

**Barrare con una crocetta le voci di interesse**

**Iscrizione al Corso**

- SOCIO SIE\* Euro 100,00 (IVA inclusa)  
 SOCIO SIE\*\* ACCREDITATO EURO 50,00 (IVA inclusa)  
 NON SOCIO SIE Euro 150,00 (IVA inclusa)

\* La segreteria SIE è in possesso degli elenchi aggiornati dei Soci, quindi non è richiesta nessuna documentazione

\*\* La categoria "accreditati" si riferisce ai Soci che abbiano maturato un minimo di 5 crediti SIE, svolgendo nel corso dell'anno 2010 i test pubblicati sull'area riservata del sito web [www.siematologia.it](http://www.siematologia.it)

NON DESIDERO CHE I MIEI DATI VENGANO COMUNICATI A TERZI

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



