



**ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICINA DI FAMIGLIA
ITALIAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS
WONCA ASSOCIATED MEMBER**

**“VALUTAZIONE DELLO STILE
DI VITA E INFLUENZA SUL
RISCHIO CARDIOVASCOLARE”**

**27 ottobre e 3 novembre 2009
ore 20.00 - 24.00**

Direttore del Corso Dr. Franco Carnesalli - AIMEF

**Sede del Corso:
UNA HOTEL SCANDINAVIAN
VIA FAUCHÉ, 15 - MILANO**

RELATORI:

Dssa Emanuela Orsi - Prof. Marco Guazzi

Dr. Marco Vicenzi - Dr. Franco Carnesalli

ALL'ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICI DI FAMIGLIA
ITALIAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS

PROGRAMMA

Metabolismo e alimentazione

27 ottobre 2009

- h. 20.00 Ruolo delle proteine e dei lipidi nel metabolismo intermedio (Dr. F. Carnesalli)*
- h. 21.00 Discussione (Tutti i relatori)*
- h. 21.15 Stile di vita: approccio non farmacologico del rischio cardiovascolare (Dssa E. Orsi)*
- h. 22.15 Glucotossicità, lipotossicità e approccio farmacologico nel diabete mellito tipo 2 (Dssa E. Orsi)*
- h. 23.15 Casi clinici e discussione (Tutti i relatori)*

Il Muscolo Cuore e Attività Fisica

3 novembre 2009

- h. 20.00 Il Muscolo Cardiaco: Meccanica Cardiaca in Fisiologia e Patologia (Prof. M. Guazzi)*
- h. 21.00 Discussione (Tutti i relatori)*
- h. 21.30 Rischio CV e Attività Fisica: Prevenire Riabilitando (Dr. M. Vicenzi)*
- h. 22.30 Intolleranza all'Esercizio: Significato Clinico-Prognostico nel Cardiopatico (Prof. M. Guazzi)*
- h. 23.30 Presentazione di Casi Clinici (Dr. M. Vicenzi)*

L'iscrizione al Corso é gratuita. Verrà rilasciato l'attestato di partecipazione con i crediti ECM assegnati dal Ministero. Si prega confermare la partecipazione entro il 20 ottobre 2009 al fax 02 317024 - E mail: ghecar@tin.it o mail@aimef.org

Il/la sottoscritto/a dr.

.....

nato a

il

chiede di essere iscritto al

**“VALUTAZIONE DELLO STILE
DI VITA E INFLUENZA SUL
RISCHIO CARDIOVASCOLARE”**

che si terrà presso

l'UNA HOTEL SCANDINAVIAN - MILANO,

i giorni 27 ottobre e 3 novembre 2009

dalle ore 20.00 alle ore 24.00.

**È stato richiesto l'accredito per l'E.C.M.
per il quale verrà
rilasciato l'attestato di frequenza.**

Data

Firma