

# INFORMAZIONI GENERALI

## SEDE

Tag Hotel  
Via Luigi Einaudi, 2A - Fano PU  
Tel. 0721 183 5696

## ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita ma obbligatoria  
Si prega di effettuare l'iscrizione online al sito  
[www.etruscaconventions.com/congressi2024](http://www.etruscaconventions.com/congressi2024)  
oppure inviando la scheda cartacea.

## ECM 810

Evento N. 423136

Sono stati assegnati n. 6 crediti ECM per Medico Chirurgo  
(Geriatría, Medicina Fisica e Riabilitazione, Chirurgia Generale,  
Anestesia e Rianimazione, Medicina Generale, Cure Palliative,  
Reumatologia, Ortopedia, Medicina e Chirurgia di accettazione  
e di urgenza.

## Segreteria Organizzativa e Provider ECM 810



ETRUSCA  
CONVENTIONS ◆

Via Bonciario 6/8 - 06123 Perugia  
tel./fax 075.8089485 - [info@etruscaconventions.com](mailto:info@etruscaconventions.com)  
[www.etruscaconventions.com](http://www.etruscaconventions.com)

Con il contributo non condizionante di



CONVEGNO ECM

# GESTIONE DEL DOLORE IN MMG: "L'ALGORITMO DOLORE SIMG"

FANO  
5 OTTOBRE 2024  
TAG HOTEL



Responsabile Scientifico: Dr. Gino Genga

## RELATORI

**Dr. Gino Genga - Fano**

**Dr. Luigi Fusco - Rieti**



## PROGRAMMA

- 8:45** Registrazione dei partecipanti
- 9:00** Introduzione  
*G. Genga*
- 9:30** Caso clinico “lombosciatalgia dopo sforzo”  
*G. Genga - L. Fusco*
- 10:30** Discussione Interattiva
- 11:00** Fisiopatologia del dolore, pain generator, dolore nocicettivo e neuropatico  
*L. Fusco*
- 12:00** L'algoritmo SIMG  
*G. Genga*
- 13:00** Discussione
- 13:15** Light Lunch
- 14:00** Farmacologia del dolore, quali farmaci per quale pain generator  
*L. Fusco*
- 15:00** **CASI CLINICI INTERATTIVI**  
“Nevralgia post erpetica”  
*G. Genga - L. Fusco*  
“il dolore nella gonartrosi avanzata”  
*G. Genga - L. Fusco*
- 16:00** Discussione
- 16:15** Compilazione questionario ECM
- 16:30** Conclusioni

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

**Fano - 5 Ottobre 2024**  
**Tag Hotel**

Da inviare a [info@etruscaconventions.com](mailto:info@etruscaconventions.com)  
entro l'1 ottobre 2024

Nome.....

Cognome.....

Città.....

E-mail.....

Codice Fiscale.....

Telefono.....

**Richiedo ECM per Medico Chirurgo**

- Discipline:  Geriatria  
 Medicina Fisica e Riabilitativa  
 Chirurgia Generale  
 Anestesia e Rianimazione  
 Medicina Generale  
 Cure Palliative  
 Reumatologia  
 Ortopedia  
 Medicina e Chirurgia di accettazione e di urgenza

Firma..... Data.....