



M.A.F. Servizi srl  
 Centro Direzionale Piero della Francesca  
 Corso Svizzera, 185  
 10149 Torino

## Celiachia: tanti i segni sospetti

Cuneo, 5 Novembre 2005

**Responsabili Formativi:** Dott.ssa Raffaella Pulitanò -  
 S.C. Gastroenterologia - Az. Osp. S. Croce e Carle - Cuneo  
 Dott. Livio Vivalda - Div. Pediatria - ASL 16  
 Mondovì (CN)

**Modalità di partecipazione:** La partecipazione all'incontro è gratuita. I posti disponibili sono 100, le richieste di iscrizione verranno evase in base all'ordine cronologico d'arrivo delle schede. L'allegata scheda di partecipazione è da inviare entro il 28 Ottobre 2005 via posta, fax (011 505.976) o e-mail: [sciolla@mafservizi.it](mailto:sciolla@mafservizi.it).

**Informazioni:** Tutte le informazioni e gli aggiornamenti sono accessibili on-line sul sito della Segreteria Organizzativa: [www.mafservizi.it](http://www.mafservizi.it).

**Crediti formativi:** L'evento ha ottenuto n. 4 Crediti E.C.M. L'accreditamento richiesto prevede la partecipazione di n. 100 Medici di Medicina Generale, Gastroenterologi e Pediatri di Libera Scelta.

**Sede:** Sala Falco - Centro Congressi della Provincia  
 C.so Dante 41- Cuneo

Si ringraziano per il contributo al Progetto Convegni E.C.M.:



### Segreteria Scientifica:

Associazione Italiana Celiachia - Piemonte Valle d'Aosta - Onlus  
 Via Guido Reni, 96 int. 99 - 10136 Torino  
 Telefono 011 3119902 - Fax 011 3119910  
 e-mail: [segreteria@aicpiemonte.it](mailto:segreteria@aicpiemonte.it)  
 sito internet: [www.aicpiemonte.it](http://www.aicpiemonte.it)

### Segreteria Organizzativa:



Centro Direzionale Piero della Francesca  
 Corso Svizzera, 185 - 10149 Torino  
 Tel. 011 505.900 - Fax 011 505.976  
 e-mail: [sciolla@mafservizi.it](mailto:sciolla@mafservizi.it) - web: [www.mafservizi.it](http://www.mafservizi.it)



ASSOCIAZIONE ITALIANA CELIACHIA  
 Piemonte Valle d'Aosta  
 O.N.L.U.S.

# C ELIACHIA: TANTI I SEGNI SOSPETTI

SALA FALCO  
 CENTRO CONGRESSI  
 DELLA PROVINCIA

CUNEO



5 NOVEMBRE 2005

## Programma

- 08.15** Registrazione dei partecipanti e consegna questionari E.C.M.
- 08.45** Presentazione del Congresso  
**Silvio Falco** - Presidente Ass. Italiana Celiachia Piemonte Valle d'Aosta
- Saluto delle autorità  
**Raffaele Costa** - Presidente Provincia di Cuneo  
**Stefano Viglione** - Assessore Sanità Provincia di Cuneo  
Ordine dei Medici della Provincia di Cuneo
- I Sessione**  
Moderatore: **Carla Sategna Guidetti** (Torino)
- 09.15** Storia ed epidemiologia della celiachia  
**Nicoletta Ansaldo Balocco** (Torino)
- 09.45** Patogenesi e genetica  
**Cristiana Barbera** (Torino)
- 10.15** Criteri diagnostici  
**Raffaella Pulitanò** (Cuneo)
- 10.45** Discussione
- 11.00** *Pausa caffè*
- II Sessione**  
Moderatore: **Nicoletta Ansaldo Balocco** (Torino)
- 11.15** Quadro clinico nel bambino  
**Livio Vivalda** (Mondovì, CN)
- 11.45** Quadro clinico nell'adulto  
**Carla Sategna Guidetti** (Torino)
- 12.15** Futuro della celiachia  
**Mauro Bruno** (Torino)
- 12.45** Erogazione di alimenti, esenzioni  
**Silvio Falco** (Pinerolo, TO)

- 13.15** Discussione
- 13.30** *Colazione di lavoro*
- III Sessione**  
Moderatore: **Cristiana Barbera** (Torino)
- 15.00** Dieta senza glutine  
**Daniela Domeniconi** (Cuneo)
- 15.30** Aspetti psicologici e comunicativi  
**Ernestina Parente** (Torino)
- 16.00** Discussione
- 16.15** Compilazioni questionari E.C.M. e chiusura del Congresso

### Con il Patrocinio di:



Regione Piemonte



Provincia di Cuneo



Comune di Cuneo



ASL 15



ASL 16



ASL 17



ASL 18



Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
di Cuneo



Federazione Italiana Medici  
Medicina Generale  
Sezione Provinciale di Cuneo



Federazione Italiana  
Medici Pediatri Sezione  
Provinciale di Cuneo

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

**Celiachia: tanti i segni sospetti**  
5 Novembre 2005 - Cuneo

da spedire a:

M.A.F. Servizi Srl - Corso Svizzera, 185 - 10149 Torino  
oppure via fax 011 505.976

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Ente di Appartenenza \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Pv \_\_\_\_\_

Serv./UOA \_\_\_\_\_

Indirizzo privato \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Pv \_\_\_\_\_

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

**Campi obbligatori:**

Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Disciplina \_\_\_\_\_

Desidero richiedere l'iscrizione all'Evento

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi della L. 31 dicembre 1996 N° 675 e succ. modifiche, si informa che i dati a Lei riferiti sono stati assunti dal titolare presso terzi o direttamente dall'interessato, al fine di promuovere l'organizzazione di Congressi. I Suoi dati verranno utilizzati, qualora sottoscriva il modulo d'iscrizione, per l'espletamento delle procedure di iscrizione. Anche nel caso in cui Lei non sottoscriva il presente modulo, i Suoi dati potranno essere utilizzati per l'invio di materiale scientifico relativo a Convegni e Congressi, fermo restando, in ogni caso, il Suo diritto ad opporsi a tale trattamento. Titolare del trattamento è la M.A.F. Servizi srl di Torino