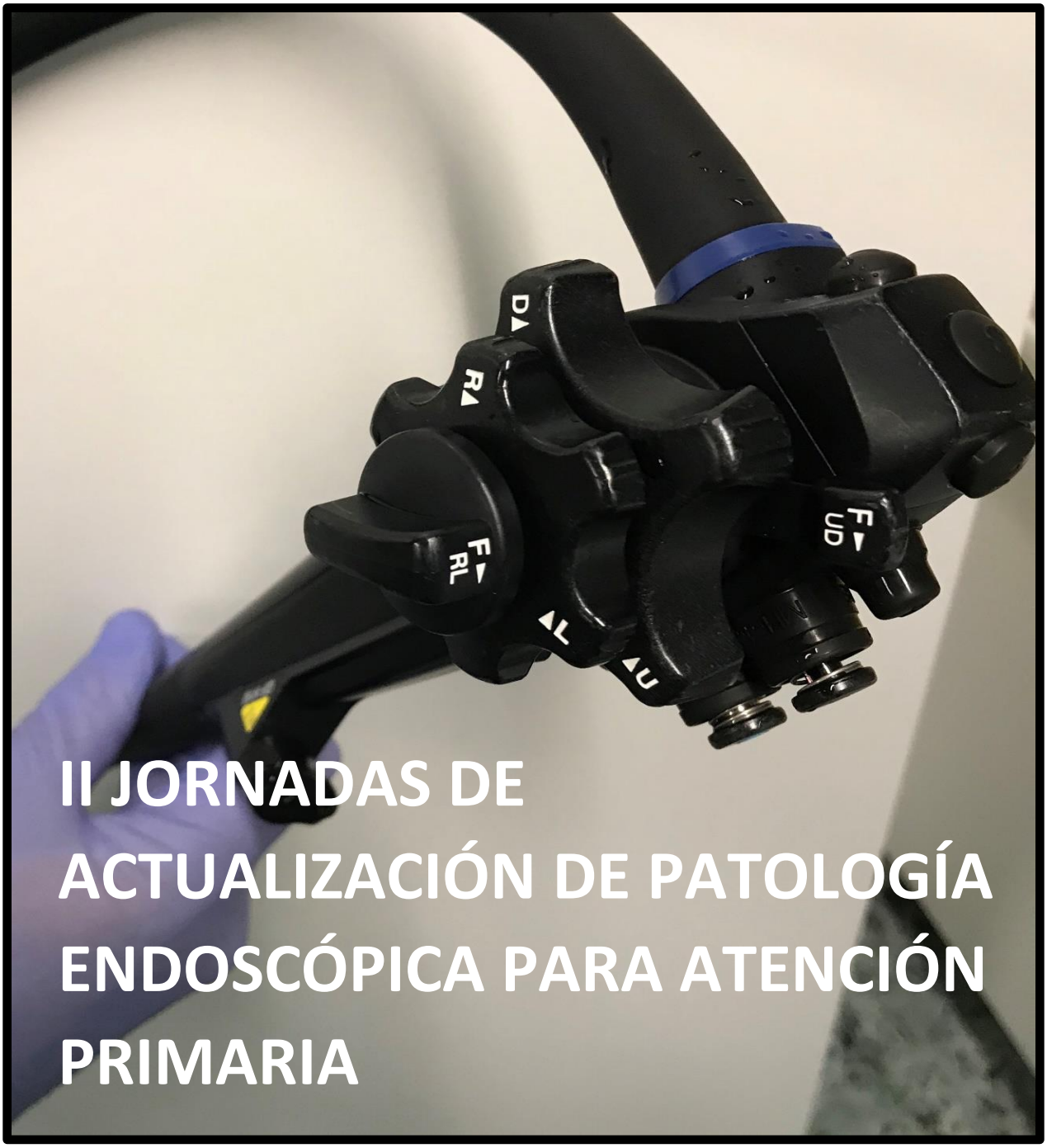
Servicio de Aparato Digestivo

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Sección de Endoscopia Digestiva



II JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN DE PATOLOGÍA ENDOSCÓPICA PARA ATENCIÓN PRIMARIA

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

PROGRAMA:

Mesa 1:

8,30-8,50h *Charla inaugural:* La importancia de la continuidad asistencial.

9- 9, 20h *Preparación para una endoscopia: Anticoagulantes, antiagregantes, preparación intestinal. Situaciones especiales*

9,30h-9,50h *Dispepsia. Manejo, indicaciones de endoscopia*

10-10,20h *Consideraciones sobre el ERGE. Hernia de hiato/Esofagitis/Barrett.*

10,30-11h Descanso

Mesa 2:

11-11,20h *Consideraciones sobre las gastritis. Tipos y seguimiento*.

11,30-11,50h *Sospecha de Malabsorción. Utilidad de la endoscopia.*

12-12,20h *Diarrea aguda y crónica. Consideraciones endoscópicas.*

12,30-12,50h *Cribado de CCR (Prevecolon). Indicaciones de cribado. Grupos de alto riesgo.*

13-13,30h Descanso

Mesa 3:

13,30-13,50h *Pólipos y seguimiento postpolipectomía*.

14-14,20h *Sospecha y seguimiento de enfermedad inflamatoria intestinal. Utilidad de la endoscopia.*

14,30-14,50h *Anemia crónica.*

15h *Clausura.*

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

FECHA: viernes d28 abril 2023

LUGAR: Aula Magna. Edificio materno infantil

Dirección: C/ O´Donnell 48-50 - 28009 Madrid

MEDIOS DE TRANSPORTE:

- Autobús
  - C/ O´Donnell: 2-28-203-E2-E3-N6-N27
  - Dr. Esquerdo: 30-56-143
- Metro
  - Línea 6: O´Donnell
  - Línea 4: Goya
- Taxi
  - C/ O´Donnell, C/ Maiquez, C/ Dr. Esquerdo
- Aparcamiento
  - C/ O´Donnell, C/ Dr. Castelo, C/ Menorca, C/ Ibiza

INSCRIPCIÓN:

Dirigido: Facultativos de Atención primaria.

Remitir formulario de inscripción (**ANEXO**) a **beatriz.merino@salud.madrid.org**

Precio inscripción: gratuito

Plazo de inscripción: 20/12/2022 al 1/04/2023

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Solcitado aval:

Solicitada acreditación:

Hospital General Universitario Gregorio Marañón

ANEXO: BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

CURSO DE ACTUALIZACIÓN DE PATOLOGÍA ENDOSCÓPICA PARA ATENCIÓN PRIMARIA
Boletín de inscripción (rellenar con letra legible y MAYÚSCULAS)
Nombre y apellidos:
NIF:
Centro de Trabajo:
Puesto/cargo:
Dirección:
CP:
Población:
Teléfono trabajo:
Teléfono móvil:
e-mail:
Titulación académica:
Fecha y firma del/la solicitante que declara que son ciertos los datos consignados en la solicitud: **Fecha:** **Firma:**