



In collaborazione con

Organizza Corso ECM Nr. 119460 al quale sono stati concessi Nr. 9 crediti ECM

Per Medici (tutte le specializzazioni), Farmacisti, Biologi, Dietisti, Ostetrico, ed Infermieri.

## GLUTEN SENSITIVITY E INFIAMMAZIONE MASTOCITARIA

Relatore: Dott. Luciano Lozio

**Sabato 7 Marzo 2015** dalle 8.30 alle 19.00

c/o CENTRO REGIONALE ANTIDOPING – REGIONE GONZOLE, 10/1 – ORBASSANO (TO)

### PROGRAMMA DELLA GIORNATA

Ore 08:30 – 09:00 Accoglienza e registrazione dei partecipanti

Ore 09:00 – 10:00 Alimentazione paleolitica e moderna

Ore 10:00 – 11:00 Il grano moderno, il glutine e i geni antichi

Ore 11:00 – 12:00 La patologia da ipersensibilità al glutine: quali interventi probiotici e perchè

Ore 12:00 – 12:30 La patologia gastroduodenale e l'uso di PPI

Ore 12:30 – 13:00 Cosa fare con i probiotici per ridurre gli effetti collaterali degli PPI

Ore 13:00 – 14:00 **Lunch offerto da BROMATECH**

Ore 14:00 – 15:00 Il sistema immunitario: generalità

Ore 15:00 – 15:30 La disbiosi: causa primaria dell'attivazione del sistema immunitario  
innato intestinale.

Ore 15:30 – 16:00 Le guerre intestinali: le pareti batteriche sono la chiave di una corretta  
risposta immune.

Ore 16:00 – 16:30 L'eziologia intestinale di molte emicranie e cefalee.

Ore 16:30 – 17:30 Allergie, ipertensione, infiammazione sistemica sub-clinica, malattia  
autoimmune e obesità. Un pattern citochimico comune modulato dai probiotici

Ore 17:30 – 18:30 Colonizzazione probiotica funzionale. Casi clinici

Ore 18:30 – 19:00 Test di verifica dell'apprendimento e chiusura del corso

Numero massimo di partecipanti 70, all'evento Nr. 119460 sono stati concessi n° 9 crediti

Per maggiori informazioni: **GABRIELLA CASALIS 333 2056262**

o per e-mail: [gabriella.casalis@libero.it](mailto:gabriella.casalis@libero.it)

Oppure Alfa FCM Provider - Tel. 06 87758855 - [info@alfafcm.com](mailto:info@alfafcm.com)



# SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

## GLUTEN SENSITIVITY E INFIAMMAZIONE MASTOCITARIA

**Sabato 7 Marzo 2015 dalle 8.30 alle 19.00**

c/o CENTRO REGIONALE ANTIDOPING – REGIONE GONZOLE, 10/1 – ORBASSANO (TO)

Da completare in ogni sua parte in stampatello ed inviare via e-mail (Gabriella Casalis [gabriella.casalis@libero.it](mailto:gabriella.casalis@libero.it)) o al seguente numero di fax: **011-3740308**; chiedere conferma di avvenuta ricezione alla Dott.ssa Casalis **333 2056262**

I campi contrassegnati con \* sono obbligatori

Nome\* ..... Cognome\* .....

Indirizzo ..... CAP .....

Città ..... Prov. ....

Tel.\* ..... Cell. ....

Fax ..... Codice Fiscale\* .....

E-mail\* .....

Luogo e data di nascita .....

Ente di appartenenza .....

Professione e Specializzazione\* .....

Iscrizione all'Ordine/Collegio/ASS.\* ..... Num. ....

Intendo far richiesta dei crediti ECM in qualità di:

☐ Medico Chirurgo – Disciplina .....☐ Farmacista Territoriale☐ Farmacista Ospedaliero☐ Biologo☐ Dietista☐ Infermiere☐ Ostetrico/a☐ Specializzandi e Dottorandi (no ECM)

Informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 196/2003: i suoi dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la sua partecipazione alla manifestazione e a trattamenti derivati da obblighi di legge. Essi saranno comunicati a fornitori di servizi inerenti la manifestazione per il disbrigo delle pratiche relative all'organizzazione della stessa. Il conferimento dei dati a tali fini è obbligatorio ed essenziale per la sua partecipazione alla manifestazione.

Il titolare dei dati è la Alfa FCM Srl. A lei competono tutti i diritti previsti dall'art. 7 T.U. Preso atto dell'informativa di cui sopra consento al trattamento dei miei dati personali e alla loro comunicazione per le finalità sopra indicate.

Luogo ..... Data ..... Firma .....

Da compilare in ogni sua parte in stampatello ed inviare a: Gabriella Casalis e-mail [gabriella.casalis@libero.it](mailto:gabriella.casalis@libero.it)**Numero massimo di partecipanti 70, all'evento sono stati concessi n°9 crediti**Per maggiori informazioni: Gabriella Casalis - Cell. **333 2056262**o c/o Alfa FCM Provider – Tel. 06 87758855 – E-mail: [info@alfafcm.com](mailto:info@alfafcm.com)