



Magyar Sebész Társaság

FIATAL SEBÉSZEK SEKCIÓJÁNAK II. KONGRESSZUSA

Programfüzet

Balatonalmádi,

Ramada Hotel & Resort Lake Balaton****

2014. április 4 – 6.



EGYSZERHASZNÁLATOS
EGYENES VÁGÓ-VARRÓGÉP

Magyar Sebész Társaság

FIATAL SEBÉSZEK SZEKCIÓJÁNAK II. KONGRESSZUSA

Balatonalmádi,
*Ramada Hotel & Resort Lake Balaton*****
2014. április 4 – 6.



Kedves Fiatal Sebész Kollégánk!

Nagy örömünkre szolgál, hogy jelenléteddel megtisztelted a Fiatal Sebészek Szekciójának II. Kongresszusát.

Az idei kongresszust négy nagy téma köré csoportosítottuk:

1. Sérvek sebészete
2. Internetes fórumok és adatbázisok használata a sebészetben
3. Onkológiai szemléletek, neoadjuváns kezelések jelentősége speciális sebészeti kör-
állapotokban
4. A nyelőcső-, és gyomordaganatok sebészeti, gasztroenterológiai és onkológiai vo-
natkozásai.

A kongresszus szekcióinak első felében nagy gyakorlattal rendelkező felkért előadók tar-
tanak gyakorlat orientált referátumokat a fenti témákban, míg a másik felében a tavalyi
gyakorlatot felelevenítve a fiatal sebész kollégák kapnak teret a témákhoz kapcsolódó ka-
uzisztikai előadások megtartásával.

Emellett a kongresszus első napján egymással párhuzamosan több kiscsoportos képzési
programot (skill laborok) is szervezünk. Ezen tréningek képzési lehetőséget biztosítanak
a gyakorlati tapasztalatszerzésre a témában jártas kollégák bevonásával. A tavalyi sikere-
ken felbuzdulva idén is - egy rövid elméleti képzést követően - az előzetesen jelentkezett
résztvevők gyakorolhatnak a skill labort vezető oktatók segítségével.

A kongresszussal egy időben és egy helyen tartja a IX. találkozóját a Fiatal
Gasztroenterológusok Munkacsoportja (FIGAMU), melynek programja a vasárnap délelőtti
szekcióban közös lesz a FISESZ programjával. A szombati onkológiai szekció a szintén
fiatalokat tömörítő Fiatal Onkológusok Szekciójának továbbképző napja is egyben.

Bízunk benne, hogy második kongresszusunk is kiváló alkalmat teremt, hogy ismét talál-
kozzunk, és még jobban megismerhessük egymást, valamint hasznos eszmecserét foly-
tathassunk egymással és a társszakmák képviselőivel.

Megköszönve segítő együttműködésedet, nagyon hasznos kongresszusi részvételt, tudo-
mányos elmélyülést és kellemes időtöltést kívánunk!

Üdvözlettel:

A Fiatal Sebész Szekció Vezetősége

Fő támogatók:

SC Group
T-Systems Magyarország Zrt.

Kiemelt támogatók:

Anamed Kft.
Aspen GmbH Magyarországi Fióktelepe
Hartmann-Rico Hungária Kft.
Johnson & Johnson Kft.
Roche Magyarország Kft.
Servier Hungária Kft.

Kiállítók, támogatók:

Allegro Kft.
Bayer Hungária Kft.
B. Braun Medical Kft.
Cook Medical Hungary Kft.
Covidien
Ferring Magyarország Kft.
Hollister Kft.
Medicor Kézműszer Zrt.
Mediszintech Orvostechnikai Kft.
Merck Kft.
Ortoprofil Cégcsoport
Replant Cardo Kft.
Simmelweis Kiadó
Speeding Kft.
Takeda Pharma Kft.

Program

2014. április 4. (péntek)

08.30 – 18.00 Regisztráció

09.00 – 12.30 Skill laborok

09.00 – 12.30 Laparoszkópia a gyakorlatban (2x15 fő)
Lukovich Péter és Ónody Péter – Speeding Kft. és Covidien

09.00 – 10.30 Varrógépek és varróanyagok (30 fő)
Papp András és Szántó Zalán – SC Group

10.00 – 12.30 Sebkezelés és stomaterápia (4x10 fő)
Dede Kristóf és Simonka Zsolt
Allegro Kft., B. Braun Medical Kft.,
Hollister Kft., Mediszintech Orvostechikai Kft.,
Replant Cardo Kft.

12.00 – 13.30 Ebédszünet

13.30 – 13.45 Megnyitó
Szijártó Attila, Bursics Attila

13.45 – 15.55 Sérvek sebészete - on-line műtéti közvetítéssel
Moderátor: Bezsilla János, Németh Attila

13.45 – 14.05 A sérvek anatómiája
Molnár Dávid

14.05 – 14.25 Az inguino-femorális sérvek sebészete
Bátorfi József

14.25 – 14.50 Hasfali sérvek ellátása
Sikorszki László

14.50 – 15.15 Parastomalis sérvek sebészete
Nagy Attila

15.15 – 15.35 Sérvhálók: tippek, trükkök és szövődmények
Zsoldos Péter

15.35 – 15.55 Élő műtéti közvetítés
Tihanyi Tibor

15.55 – 16.15 Kávészünet

16.15 – 18.15**Interaktív esetismertetések (7+3 perc)***Moderátor: Bátorfi József, Simonka Zsolt*

- 16.15 – 16.25 Hasfali sérv autolog szövettel történő rekonstrukció lehetősége
Mihócs Alexandra
- 16.25 – 16.35 Urosepsist okozó rejtélyes hólyagfolyamat
Marjai Tamás
- 16.35 – 16.45 Transthoracalis diaphragma restructio Dual Mesh háló
implantatioval
Szántó Dávid
- 16.45 – 16.55 Lágyéksérv, mint behatolási kapu egyéb szervek műtétjéhez
Kakucs Tímea
- 16.55 – 17.05 Appendicitis incarceratioja postoperatív hasfali sérvben
Kovách Kornél
- 17.05 – 17.15 Bal oldali kizárt sérv műtete során fellépő differenciáldiagnosztikai
nehézségek
Ricza Tamás
- 17.15 – 17.25 Relaparoscopos beavatkozással kiemelt kapocs a nervus cutaneus
femoris lateralisról laparoscopos lágyéksérvműtét után
Parti Krisztina
- 17.25 – 17.35 Icterus okozó belső sérv
Szabó Károly Gábor
- 17.35 – 17.45 Laparoscopos lágyéksérvműtét utáni recidíva relaparoscopos
megoldása
Farics Ákos
- 17.45 – 17.55 Enormis méretű inguinalis terime differenciáldiagnosztikája
Juhász Viktória
- 17.55 – 18.05 Hernioscopia kizárt lágyéksérv műtete során
Ferreira Gábor
- 18.05 – 18.15 Kizáródott inguinalis sérvet utánzó heretumor esete
Balatonyi Borbála

18.30 – 20.00

Poszter szekció I.

Poszter séta keretében esetismertetés 5 percben

Moderátor: Bursics Attila, Ónody Péter, Herczeg György

Kétoldali Spiegel-sérv laparoszkópos megoldása

Benis Éva

Nem csak a tankönyvben van ilyen – Egy ritka sebészeti kórkép: a Spiegel-sérv

Erhardt Tamás

Óriás hasfali sérvек osztályunk gyakorlatában

Varga Zsolt

Lichtenstein műtét ritka szövődménye: stercoralis fistula

Turu Dorottya

Hasfalba törő coecum tumor sebészi kezelése, a hasfali defektus fedése musculus tensor fasciae latae lebennyel

Tóth Illés

Hogyan ne nehezítsük meg saját dolgunkat laparoscopos hasfali sérvműtét során? – Az okos ember más hibájából tanul

Németh Attila

Ascites okozta extrém méretű scrotalis sérv

Kádár Balázs

Többszörösen recidív, kizárt lágyéksérv esete – letális kimenetellel

Váradí Gábor

Kizáródott lágyéksérv laparoszkópos ellátása során felfedezett hereretentio műtéti megoldása; Együlésben végzett, elektív laparoszkópos hernioplastica és semicastratio felnőttkorban

Péter Sándor

Betegágy melletti onko-team szerepe az emlőrák komplex kezelésében

Nagy Enikő

Neoadjuváns kezelés lokálisan előrehaladott emlőrák esetében

Tamás Judit

CRS + HIPEC, a pseudomyxoma peritonei gold standard kezelése

Svéda Szabolcs

20.30

Vacsora

Johnson & Johnson

Copyright © Johnson & Johnson



G/06/03/2014

Now in surgical stapling

GREATER PRECISION, CONSISTENCY, AND CONTROL¹

[AT YOUR FINGERTIP]

Introducing the Covidien iDrive™ Ultra Powered Stapling System



Reusable endostapler is here.

Compatible with the Covidien portfolio of Endo GIA™ reloads with Tri-Staple™ technology, the new iDrive™ Ultra powered handle offers one-handed, push-button operation that eliminates manual firing force and improves maneuverability.

And that means greater precision, consistency, and control for every procedure.

IMPORTANT : Please refer to the package insert for complete instructions, contraindications, warnings and precautions.

1. Average 61% reduction in reload tip travel during firing when compared to Ethicon Endo-Surgery Echelon Flex™* in indicated media, n=10 surgeons, 172 total trials, p<.0005. Sells D, Tantawy T, Peterson D, Final Report on Results. University of Connecticut Biodynamics Study, 2012: P. 7, table 3. Study funded by Covidien.

COVIDIEN, COVIDIEN with logo and Covidien logo are U.S. and internationally registered trademarks of Covidien AG.

Other brands are trademarks of a Covidien company. © 2012 Covidien. - M120311 GB



COVIDIEN

Új remény a láthatáron

áttétes colorectalis rák kezelésében



- per os monoterápia
- szignifikánsan hosszabb a teljes túlélés
- KRAS státusztól független túlélési előny
- korábbi anti-EGFR terápiára való progresszió után is igazoltan hatékony

Goethy et al. *Lancet*. 2013 381(9863):303-12; Stivarga alkalmazási előírás 2013.08.26.

Rövidített alkalmazási előírás:

Stivarga 40 mg filmtabletta (EU/1/13/858/001-002)

Összetétel: Hatóanyag: 40 mg regorafenib. Segédanyagok: Mikrokrisztályos cellulóz, kroszkarmellóz-nátrium, povidon (K-25), vízmentes kolloid szilícium dioxid, vörös vas-oxid (E172), sárga vas-oxid (E172), lecitin (szójából származó), makrogol 3350, polivinilalkohol, részben hidrolizált, talkum, titán-dioxid (E171). **Javallatok:** Áttétes colorectalis rákban (CRC) szenvedő olyan felnőtt betegek kezelése, akiket korábban már kezelték a rendelkezésre álló terápiákkal, vagy nem alkalmasak a rendelkezésre álló terápiákra. Ezek közé tartozik a fluoropirimidin alapú kemoterápia, valamint anti-VEGF terápia, illetve valamely anti-EGFR terápia. **Ellenjavallatok:** A készítmény hatóanyagával vagy bármely segédanyagával szembeni túlérzékenység. **Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:** A kezelés megkezdése előtt javasolt májfunkciós vizsgálatokat végezni, amint a kezelés első két hónapjában szorosan (legalább kéthetente) ellenőrizni kell. Ezután legalább havonta, illetve ahogy klinikailag indokolt, időszakos ellenőrzést kell folytatni. Gilbert szindrómában szenvedő betegeknél enye, indirekt (nem konjugált) hyperbilirubinemia fordulhat elő. Az átfogó biztonságosság gondos ellenőrzése javasolt enye vagy közepes fokú májkárosodásban szenvedő betegeknél. A Stivarga alkalmazása nem javasolt súlyos foku májkárosodásban (Child-Pugh C). KRAS mutáns tumorokban szenvedő betegeknél történő felírás esetén javasolt, hogy a kezelőorvos gondosan értékelje az előnyöket és a kockázatokat. A vérképet és az alvadási paramétereket ellenőrizni kell olyan betegek esetében, akiknek vérzésre hajlamosító állapotuk van, valamint azoknál, akik antikoaguláns vagy egyidejűleg olyan egyéb gyógyszereket szednek, amelyek növelik a vérzés kockázatát. Súlyos vérzés esetén megfontolandó a kezelés végleges megszakítása. Azoknál a betegeknél, akiknek a kórelzményében ischaémás szívbetegség szerepel, ellenőrizni kell a myocardialis ischaemia okozta panaszokat és klinikai tüneteket. Azoknál a betegeknél, akiknél myocardialis ischaemia és/vagy infarctus alakul ki, az állapot rendeződéséig a Stivarga kezelés felfüggesztése javasolt. Az adott beteggel kapcsolatos potenciális előnyök és kockázatok gondos mérlegelése alapján kell meghozni a Stivarga-kezelés újrakezdésével kapcsolatos döntést. Amennyiben az állapot nem rendeződik, a Stivarga-kezelést véglegesen meg kell szakítani. Azoknál a betegeknél, akiknél posterior reverzibilis encephalopathia szindróma (PRES) alakul ki, javasolt a Stivarga kezelés megszakítása, továbbá a hypertonia kontrollálása, valamint az egyéb társuló tünetek szupportív kezelése. Javasolt a Stivarga-kezelés megszakítása azoknál a betegeknél, akiknél gastrointestinalis perforatio vagy fistula alakul ki. A Stivarga-kezelés megkezdése előtt és a kezelés ideje alatt a vérnyomást be kell állítani és javasolt a magas vérnyomás kezelése. A megfelelő orvosi kezelés ellenére is súlyos vagy perzisztáló hypertoniás esetekben a kezelést átmenetileg fel kell függesztetni és/vagy az adagját csökkenteni kell. Hypertoniás krízis esetén a kezelést meg kell szakítani. Nagy sebességű beavatkozásokon áteső betegeknél, elővigyázatossági okokból, a kezelés ideiglenes felfüggesztése javasolt és a kezelés folytatásával kapcsolatos döntést a sebgyógyulás megfelelőségének klinikai megítélése alapján kell meghozni. A tünetek enyhítése érdekében a kéz-láb reakció kezelése magában foglalhatja keratolyticus kenőcsök és hidratáló krémek használatát. Megfontolandó a Stivarga adagjának csökkentése és/vagy ideiglenes felfüggesztése, valamint súlyos vagy perzisztáló esetekben a kezelés végleges megszakítása is. A kezelés alatt javasolt a biokémiai és metabolikus paraméterek ellenőrzése, valamint szükség esetén helyettesítő kezelés alkalmazása. Jelentős perzisztáló vagy visszatérő rendellenességek esetén az adagolás felfüggesztése, az adag csökkentése vagy a kezelés végleges megszakítása is megfontolandó. A készítmény 2,427 mmol (55,8 mg nak megfelelő) per napi adag (160 mg) nátriumot és 1,68 mg per napi adag (160 mg) (szójából származó) lecitint tartalmaz. **Nemkívánatos hatások, mellékhatások:** Nagyon gyakori fertőzés, thrombocytopenia, anémia, csökkent étvágy és táplálékbevitel, fejfájás, vérzés, hypertonia, dysphonia, hasmenés, stomatitis, hyperbilirubinemia, kéz-láb bőrréakció, kiütés, asztma/kimerültség, fájdalom, láz, nyálkahártya gyulladás, testtömeg-csökkenés. Gyakori: leukopenia, hypothyreosis, hypokalaemia, hypophosphatemia, hypocalcaemia, hyponatraemia, hypomagnesemia, hyperuricaemia, tremor, izérzékenységi zavar, szájszárazság, gastroesophagealis reflux, gastroenteritis, transzamináz-szint emelkedése, száraz bőr, alopecia, körömrendellenességek, hámló kiütés, musculusketalis merevség, proteinuria, amilázszint emelkedése, lipázszint emelkedése, rendellenes nemzetközi normalizált rátaérték. **Nem gyakori:** myocardialis infarctus, myocardialis ischaemia, hypertoniás krízis, gastrointestinalis perforatio, gastrointestinalis fistula, súlyos májkárosodás, erythema multiforme, Rikla keratoacanthoma/laphimietes bőrrák, PRES, Stevens-Johnson-szindróma, toxikus epidermális necrolysis. († becsültoltak haláloesetekről)

A gyógyszer rendeltetése: Orvosi rendelvényhez kötött gyógyszer. **A forgalomba hozatali engedély jogosultja:** Bayer Pharma AG, D-13342 Berlin, Németország. **További kérdéseivel forduljon a Bayer Hungária Kft.-hez,** 1123 Bp., Alkotás u. 50. Tel.: +36-14 87-41 00. **Az alkalmazási előírás szövegének ellenőrzése:** 2013. augusztus 26., **Felírás előtt olvassa el a teljes alkalmazási előírást!** A Tb támogatási kérelem jelenleg elbírálás alatt van.



2014. április 5. (szombat)

08.30 – 10.15	M-START és nyertes sebészeti TDK beszámoló <i>Moderátor: Ónody Péter, Kovács Dávid Ágoston</i>
10.15 – 10.30	Kávészünet
10.30 – 12.30	Web 2.0 a sebészetben <i>Moderátor: Szűcs Ákos, Varga Márk</i>
10.30 – 10.55	A közösségi média a klinikai gyakorlatban <i>Meskó Bertalan</i>
10.55 – 11.20	E-orvos, e-sebész a jövő? <i>Horváth Tamás</i>
11.20 – 11.45	Publikációs adatbázisok és segédletek a sebészetben <i>Vasas Livia</i>
11.45 – 12.30	Telemedicina, internetes távoktatás jövője a sebészetben <i>Aszódi Gábor</i>
12.30 – 14.00	Ebédészünet
14.00 – 16.00	Neoadjuváns kezelések a sebészetben - Fiatal Onkológusok Szekciója (FIOSZ) továbbképző nap <i>Moderátor: Szijártó Attila (FISESZ), Küronya Zsófia (FIOSZ)</i>
14.00 – 14.20	Rectumtumороk neoadjuváns kezelése <i>Zaka Zoltán</i>
14.20 – 14.40	A neoadjuváns kezelés utáni rectumtumор sebészі ellátásának alapelvei <i>Damjanovich László</i>
14.40 – 15.00	Colorectalis májmetasztázisok neoadjuváns kezelése <i>Torday László</i>
15.00 – 15.20	A „kezelt máj” sebészete, ablatív májsebészeti technikák <i>Dede Kristóf</i>
15.20 – 15.40	Az emlőrák primer szisztémás kezelése <i>Horváth Zsolt</i>
15.40 – 16.00	Sebészeti alapelvek PST után <i>Harsányi László</i>
16.00 – 16.30	Kávészünet

16.30 – 18.30	Interaktív esetismertetések (7+3 perc) <i>Moderátor: Küronya Zsófia, Dede Kristóf, Torday László</i>
16.30 – 16.40	Terhességi emlőrák komplex kezelése <i>Újhelyi Mihály</i>
16.40 – 16.50	Reverz módszer a colorectalis daganatok májmetastasisainak kezelésében <i>Drogyik András</i>
16.50 – 17.00	Rezekálni az irrezekábilist - avagy a máj mindkét lebenyében metastasisokat adó rectum tumor multimodális, „liver first approach” kezelése <i>Egyed Tamás</i>
17.00 – 17.10	Eltűnt végbélrákok nyomában <i>Farkas Katalin</i>
17.10 – 17.20	Májmetastasiszt adó intestinalis carcinoid tumor neoadjuváns terápiát követő sikeres sebészi kezelése két eset kapcsán <i>Libor László</i>
17.20 – 17.30	Cetuximabbal kombinált neoadjuváns kemoterápia hatására eltűnő CRC májmetasztázisának sebészi kezelése. Indokolt a rezekciós műtét? <i>Szabó Balázs Előd</i>
17.30 – 17.40	Sikeres májmetastasectomia biológiai terápiával kombinált neoadjuváns kemoterápiát követően <i>Bognár Laura</i>
17.40 – 17.50	Colorectalis carcinoma kórlefolyása és kezelési stratégiái - a beteg, a sebész és az onkológus választásai <i>Fekete Krisztina</i>
17.50 – 18.00	Komplett pathológiai remisszió PST után előrehaladott ductalis emlő carcinoma esetén <i>Hévér Tímea</i>
18.00 – 18.10	Neoadjuváns chemoterápia utáni mastectomia <i>Horváth Zoltán</i>
18.10 – 18.20	Perianális Paget-kór <i>Gieszer Balázs</i>
18.20 – 18.30	Egy beteg, két tanulság <i>Vertse Gergely</i>

18.30 – 19.30

Poszter szekció II.

Poszter séta keretében esetismertetés 5 percben

*Moderátor: Küronya Zsófia, Vereczkei András,
Kovács Dávid Ágoston, Pomizs István*

A gyomordaganatok neoadjuváns onkológiai kezelésének kérdése egy esetismertetés kapcsán - Bizonyítékok és kétségek

Ottlakán Aurél

Komplett patológiai remisszió nyelőcső planocellularis carcinoma neoadjuváns kemo-radioterápiáját követően

Mester Gábor

Középső-alsó harmadi nyelőcső daganat neoadjuváns onkológiai kezelés után jelentkező pylorus áttéte

Pieler József

Hátulsó fali gyomortumor és pancreas térfoglalás differenciáldiagnosztikai nehézségei

Tajti János

Akut vérzést okozó GIST esete

Horváth Ágota

Nyelésképtelenséget okozó cardiatumor esetén a 82 éves betegnél stomakészítést vagy kiterjesztett rezekciót válasszunk?

Baranyák Zsuzsanna

Várható életminőség, mint terápiát befolyásoló tényező gyomor tumor esetén

Dorogi Bence

A gyomorba törő, vérző, haemorrhagiás sokkot okozó, környezetét infiltráló bal colonfél tumor palliatív resectiojának tanulságai

Völgyi Réka

Magas rizikójú gyomor GIST és pancreas adenokarcinóma kombinált laparoszkópos műtéte

Kiss Edina

20.30

Vacsora

2014. április 6. (vasárnap)

09.00 – 11.20	A gyomor- és nyelőcsőrák diagnosztikus- és kezelési stratégiája - élő endoszkópos közvetítéssel <i>Moderátor: Gecse Krisztina, Papp András, Horváth Miklós</i>
09.00 – 09.20	Nyelőcsődaganatok diagnosztikája és kezelési lehetőségei az endoscopos szemszögéből <i>Pap Ákos</i>
09.20 – 09.40	Nyelőcsősebészet határai, perspektívái <i>Horváth Örs Péter</i>
09.40 – 10.00	Az endoscopos szerepe a gyomorrák diagnosztikájában és kezelésében <i>Gyökeres Tibor</i>
10.00 – 10.20	Gyomorrák sebészi kezelése <i>Vörös Attila</i>
10.20 – 10.50	A nyelőcső- és gyomorrák onkológiai kezelési lehetőségei <i>Csenki Melinda, Torday László</i>
10.50 – 11.20	Négy endoszkópos vizsgálat élő közvetítése <i>Papp János</i>
11.20 – 11.30	Kérdések, vita
11.30 – 12.00	Kávészünet

12.00 – 14.00	Interaktív esetismertetések (7+3 perc) <i>Moderátor: Bursics Attila, Szántó Zalán, Pap Ákos</i>
12.00 – 12.10	Neoadjuváns kezelés hatására komplett pathologiai remisszió esete peritonitis carcinomatosus okozó gyomorrákban <i>Bíró Zsannett</i>
12.10 – 12.20	Gyomor Schwannoma <i>Tarpay Ádám</i>
12.20 – 12.30	Az endoszkópos ultrahang mai szerepének bemutatása a non invazív gyomorcarcinoma kezelésében egy esetismertetésen keresztül <i>Bíró Ágnes</i>
12.30 – 12.40	Nyelőcső stent vándorlása, avagy a tragikus út <i>Pekli Damján</i>
12.40 – 12.50	Ritka gyomordaganat <i>Koncz Zsuzsa</i>
12.50 – 13.00	Nyelőcsőresectiot követően kialakult broncho-oesophagealis fistula <i>Andrási László</i>
13.00 – 13.10	Nyelőcső leiomyoma és korai laphámcarcinoma: új link? <i>Fábián Anna</i>
13.10 – 13.20	A neoadjuváns chemo-radiotherapia hatásossága felső harmadi nyelőcsőrákok kezelésében <i>Ferencz Sándor</i>
13.20 – 13.30	Masszív gastrointestinalis vérzés gyomor diffúz nagy B-sejtes lymphomából <i>Pálfi Eszter</i>
13.30 – 13.40	Melanoma malignum nyelőcső metastasisának operált esete <i>Dubóczy Zsolt</i>
13.40 – 13.50	Leiomyoma vagy GIST? Higgyünk a szemünknek! <i>Milassin Ágnes</i>
13.50 – 14.00	Recidív duplex óriás fibrovasculáris polip a nyelőcsőben <i>Várdi Csongor</i>
14.00 – 14.20	Tesztírás
14.20 – 14.30	Kongresszus zárása
14.30 –	Ebéd

Tudományos információ:

Dr. Szijártó Attila
SE I. sz. Sebészeti Klinika
E-mail: szijartoattila@gmail.com

Szervező Bizottság:

Dr. Berencsi Attila
Dr. Dede Kristóf
Dr. Kovács Dávid Ágoston
Dr. Ónody Péter
Dr. Papp András
Dr. Simonka Zsolt
Dr. Szántó Zalán
Dr. Szijártó Attila
Dr. Szűcs Ákos
Dr. Zsoldos Péter

Kongresszusi iroda:

Mis & Bos Kft. – Tihanyi Barbara
1149 Budapest, Pillangó park 12/d.
Tel.: +36 1 223 2554
Fax: +36 1 700 1597
E-mail: info@misandbos.hu
www.misandbos.hu

Vetítéstechnika:

EventStudio Kft.
www.eventstudio.hu

Szavazástechnika:

DCN Rental Kft.
www.dcnrental.hu

A JÖVŐ INSPIRÁL MINKET.

BUSINESS
Superbrands 2014

„Esélyt kell adnunk a kis súllyal született vagy beteg koraszülötteknek, nemcsak az életben maradáshoz, de a felnőttkori minőségi élet alapjaihoz is.”

- DR. NAGY ANDREA, AZ INTENZÍV ÚJSZÜLÖTT KÖZPONT OSZTÁLYVEZETŐJE

EGYÜTT LEHETSÉGES.



A debreceni Intenzív Újszülött Központban az általunk kiépített orvos-informatikai megoldások a legkorszerűbb terápiás eljárásokat és gyermek-monitorozást teszik lehetővé. A megvalósult fejlesztések mérföldkönek számítanak a betegbiztonság területén.

A T-Systems Magyarország hazánk vezető infokommunikációs szolgáltatójaként teljes körű iparági megoldásokkal rendelkezik. A nagyvállalatokkal és állami intézményekkel együtt gondolkodva, partnerként segítjük őket ügyfeleik legmagasabb színvonalú kiszolgálásában.

Tekintse meg kiemelt referenciaprojektjeinket:

t-systems.hu/egyuttlehetseges

T · Systems ·

