

APOIO



Sociedade
Brasileira de
PATOLOGIA



PATROCINADORES:



tecnologia aplicada

VAGAS LIMITADAS A 250 PARTICIPANTES

DAS INSCRIÇÕES

Informações

<http://anatpat.unicamp.br/casosdeuro/casosdeuroentrada.html>

<http://www.fcm.unicamp.br/fcm/departamento-de-anatomia-patologica>

Fones: (0xx19) 3289-3897 / 3521-7541

e-mail: anatpat@unicamp.br / patologiacurso@gmail.com

TRASLADO AEROPORTOS - CAMPINAS

Informações e horários de traslados:

VB Transportes e Turismo Ltda.

<http://www.vbtransportes.com.br/servicos/traslados/>

Fone: (19) 3733-5000

PARA RESERVAS DE HOTEL

Hotel Nacional Inn. (19) 3772-1400

<http://www.nacionalinn.com.br/hoteis/campinas/principal.html>

[PACOTE COM DESCONTO ESPECIAL]

Outros Hotéis

The Royal Palm Plaza (19) 2117-8000

Diplomata Campinas Hotel (19) 3721-7755

Hotel Vila Rica (19) 3167-3200

Royal Palm Tower (19) 2117-5900

Mercure Hotel Campinas (19) 3733-7700

ÍBIS Campinas (19) 3731-2300

Certificação Nacional de Acreditação – CNA/AMB/CFM

Pontuação das Especialidades – 6.0 pontos

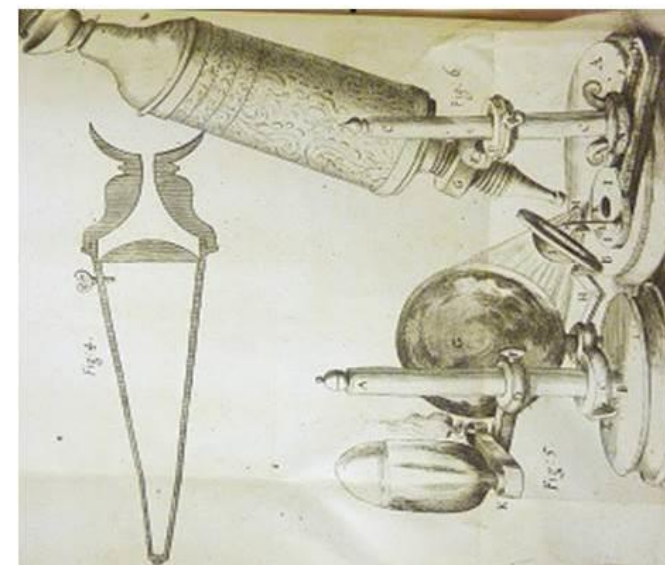
O handout do curso será disponibilizado on-line

Curso de Atualização em Uropatologia

Prof. Dr. Athanase Billis

Hotel Nacional Inn
Campinas - SP

29 e 30
Julho de 2017



29 DE JULHO (SÁBADO)
PATOLOGIA CIRÚRGICA DA PRÓSTATA

14:00-14:55h - Morfologia normal da próstata. Divisão em zonas. Os compartimentos basal e luminal do ácino prostático. Microscopia e imunohistoquímica das células tronco, basais, intermediárias, secretoras e neuroendócrinas. Estruturas normais da próstata que podem ser confundidas com adenocarcinoma em biópsias de agulha. Ramos menores de ácinos normais vs. atrofia parcial vs. adenose vs. adenocarcinoma: a imunohistoquímica diferencia? O diagnóstico de prostatite e hiperplasia nodular em biópsias de agulha: frequente ou raro? Implicações terapêuticas do carcinoma incidental em RTU e prostatectomia aberta: estádios T1a e T1b.

14:55-15:00h - Período para perguntas

15:00-15:55h - Epidemiologia do câncer da próstata. Conceição dos termos: carcinoma clínico, latente (dormente ou indolente), histológico, oculto e de baixo risco (volume mínimo). O estado atual na diferenciação do carcinoma latente vs carcinoma clínico. NIP (ou PIN): fase pré-invasiva do carcinoma ou epifenômeno? Conduta quando presente em biópsias de agulha: há indicação de rebiópsia? Significado de NIP (ou PIN) atípica. Atrofia difusa e focal. Morfologia e imunohistoquímica da atrofia focal parcial e completa. Qual variante de atrofia é mais frequentemente confundida com adenocarcinoma? Atrofia focal: lesão pré-cancerosa? deve ser relatada em biópsias?

15:55-16:00h - Período para perguntas

16:00-16:30h – Intervalo

16:30-17:25h - Critérios diagnósticos para pequenos focos de adenocarcinoma em biópsias de agulha. Adenocarcinoma com expressão imunohistoquímica aberrante. Diagnóstico diferencial e implicações terapêuticas: NIP vs carcinoma intraductal vs carcinoma ductal NIP-símile vs carcinoma com propagação intraductal. "Suspeito mas não diagnóstico de carcinoma" e ASAP: sinônimos? A clássica pergunta do urologista: como não foi possível fechar o diagnóstico mesmo usando imunohistoquímica? Lesões benignas que simulam histologicamente carcinoma prostático. A atrofia parcial precede a completa? Infiltrado inflamatório crônico na atrofia focal: causa ou fenômeno secundário?

17:25-17:30h - Período para perguntas

17:30-18:25h - Graduação histológica de Gleason. As mudanças propostas pela Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP) nas reuniões de consenso de 2005 e 2014. A nova proposta de Epstein para grupos prognósticos: uma nova graduação de Gleason? Existe contagem final 4 de Gleason em biópsias de agulha? Variantes histológicas usuais e não usuais de adenocarcinoma. Carcinoma da próstata com diferenciação neuroendócrina. Diagnóstico diferencial dos sarcomas de próstata. Carcinoma sarcomatoide ou carcinosarcoma? Recomendações da Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP) para uso de imunohistoquímica em tumores da próstata.

18:25-18:30h - Período para perguntas

18:30-20:00h – Jantar

20:00-20:55h - Biópsia de agulha: obtenção, envio, representatividade do material e importância das informações clínicas. Elaboração do laudo e interpretação dos achados. Fatores prognósticos: graduação histológica, extensão extraprostática e extensão tumoral. Controvérsias na mensuração da extensão tumoral em biópsias. Invasão perineural em biópsias: deve constar no laudo? Critérios preditivos para carcinoma de baixo risco (volume mínimo ou carcinoma insignificante) em biópsias. Validação dos critérios de Epstein. Elaboração e importância do laudo anatomopatológico na indicação de acompanhamento vigiado do câncer da próstata. O questionamento atual do grau 4 de Gleason como impeditivo de acompanhamento vigiado.

20:55-21:00h - Período para perguntas

21:00-21:55h - Processamento dos espécimes de prostatectomia radical. Processamento completo e parcial. Achados preditivos para recorrência bioquímica pós-cirurgia. Avaliação do volume (ou extensão tumoral): tem valor preditivo independente? Conceito de tumor "índice" (index tumor) no espécime cirúrgico. As mudanças para a próstata do novo TNM (8ª edição). Invasão microscópica do colo vesical: qual o estadiamento? Margem cirúrgica comprometida: há diferença se focal ou difusa? como mensurar? Margem cirúrgica iatrogênica e não iatrogênica. Devemos relatar margem cirúrgica comprometida de glândulas normais? quando?

21:55-22:00h - Período para perguntas

30 DE JULHO (DOMINGO)
PATOLOGIA CIRÚRGICA DO RIM, BEXIGA, TESTÍCULO E PÊNIS

08:30-09:25h - Classificação histológica dos tumores renais em adultos da Reunião de Consenso da Sociedade Internacional de Patologia (ISUP) (Vancouver, 2012). Conceituação de invasão do seio renal. As mudanças para o rim do novo TNM (8ª edição). Diagnóstico diferencial dos tumores epiteliais de citoplasma eosinófilo. Um diagnóstico diferencial frequente: oncocitoma vs carcinoma renal cromóforo de células eosinófilas. Tumores híbridos. Tumores associados com translocação cromossômica. As novas entidades tumorais constantes na edição 2016 do livro "WHO classification of renal tumors". As entidades tumorais ainda emergentes ou provisórias. Os cuidados na consulta intraoperatória de tumores renais (cortes de congelção) e nas biópsias de agulha dirigidas por ultrassom. Diagnóstico diferencial de tumores de células fusiformes. Recomendações da Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP) para uso de imunohistoquímica em tumores renais

09:25-09:30h - Período para perguntas

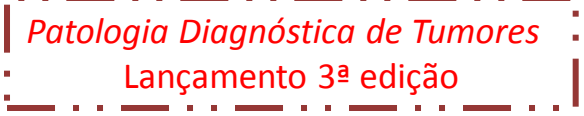
09:30-10:25h - A elaboração do laudo em ressecções transuretrais de neoplasias vesicais. Tipos histológicos. Lesões uroteliais planas. Diferenciação usual e não usual dos carcinomas uroteliais. Recomendações da Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP) para uso de imunohistoquímica em tumores vesicais. Os cuidados na avaliação do estadiamento: pT1 vs pT2. Critérios diagnósticos para focos incipientes de invasão pT1. As mudanças para a bexiga do novo TNM (8ª edição). Graduação histológica: nomenclatura da OMS vs OMS/SIPU vs dois números. O diagnóstico de papiloma vesical: frequente? Papiloma invertido vs carcinoma urotelial de crescimento invertido. Diagnóstico diferencial das neoplasias com diferenciação glandular. Lesões pseudoneoplásicas. Diagnóstico diferencial das neoplasias fusocelulares da bexiga.

10:25-10:30h - Período para perguntas

10:30-11:00h – Intervalo

11:00-11:55h - Classificação dos tumores testiculares. Recomendações da Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP) para uso de imunohistoquímica em tumores testiculares. Estadiamento e fatores prognósticos. As mudanças para o testículo do novo TNM (8ª edição). Variantes microscópicas usuais e não usuais dos tumores germinativos e do estroma gonadal e cordões sexuais. O processamento e significado dos achados em massas metastáticas retroperitoneais pós-orquiectomia. O diagnóstico e significado de tumor "burned out". A proposta de Cubilla para uma nova classificação de carcinoma "in situ" do pênis. Papulose bowenóide vs carcinoma "in situ" do pênis: é possível diferenciar morfologicamente?

11:55-12:00h - Período para perguntas



FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome:.....
Endereço:.....
CEP:.....
**E-MAIL:.....
**R.G.:

Cidade:.....
Estado:.....

**C.P.F.:.....
**C.R.M.:.....
**ESTADO/C.R.M.:

**** Obrigatório Preenchimento para Validação junto ao CNA-AMB-CFM - Certificação Nacional de Acreditação**

ATÉ 10 DE JULHO DE 2017 **APÓS 10 DE JULHO DE 2017**

Residentes – SBP	250,00	330,00
Sócios em dia SBP	360,00	440,00
Não Sócios da SBP	660,00	770,00

FORMA DE PAGAMENTO

DEPÓSITO BANCÁRIO: Banco Santander (033), Agência 0207 – Conta Corrente – 01-071252-1.

Para efetivar sua inscrição enviar cópia do depósito bancário e ficha de inscrição totalmente preenchida para o fax (0xx19) 3289-3897 ou e-mails: anatpat@unicamp.br / patologiacurso@gmail.com, A/C **CURSO DE PATOLOGIA.**