



**Associazione degli Epatologi della Toscana (ONLUS)**

**VIII Riunione Annuale**

**Riva del Sole - 22 e 23 Maggio 2008**

**Presidente: Dott. Mario Toti**

**ABSTRACT FORM**

.....

.....

.....

.....

**Indicare il codice della categoria (Vd. lista delle categorie):.....**

**Autore presentante:..... (IN STAMPATELLO)**

**Firma .....**

**Data .....**

## ***Istruzioni per la preparazione dell'abstract:***

1. L'Abstract deve essere scritto in italiano e sottomesso in **1 copia completa** (con in nomi degli Autori e le relative istituzioni di appartenenza) e **1 copia anonima**;
2. Il Titolo, in lettere maiuscole, deve indicare chiaramente l'oggetto della ricerca;
3. Indicare i nomi degli Autori omettendo titolo e posizione;
4. Indicare l'Istituzione presso cui si è svolta la ricerca (senza l'indirizzo postale);
5. Il Testo dell'abstract dovrebbe essere suddiviso in 4 sezioni: BREVE PREMESSA e SCOPO DELLO STUDIO, MATERIALI E METODI, RISULTATI, CONCLUSIONI;
6. Eventuali riferimenti bibliografici (in numero non superiore alle due voci) vanno enumerati secondo l'ordine in cui vengono citati nel testo ed elencati al fondo dell'abstract;
7. Indicare nell'apposito riquadro la categoria di appartenenza dell'Abstract;
8. Inviare i due files dell'Abstract, unitamente alla scheda di iscrizione, entro il **2 Maggio 2008** all'e-mail: [info@tigicongress.com](mailto:info@tigicongress.com)

### **CATEGORIE DELL'ABSTRACT**

#### **1) FEGATO E SINDROME METABOLICA**

- A. Epidemiologia e storia naturale
- B. Diagnosi
- C. Trattamento
- D. Insufficienza epatica acuta
- E. Prevenzione

#### **2) TRAPIANTO DI FEGATO IN HIV+**

- A. Casi Clinici
- B. Indicazioni

#### **3) EPATITE CRONICA B**

- A. Epidemiologia e storia naturale
- B. Trattamento in pazienti Naive e multitrattati

#### **4) TROMBOSI DELLA VENA PORTA**

- A. Epidemiologia
- B. Diagnosi
- C. Trattamento
- D. Prevenzione

#### **5) EPATITE CRONICA C**

- A. Epidemiologia e storia naturale
- B. Trattamento in pazienti Naive non responders

#### **INDIRIZZO DELL'AUTORE PRINCIPALE:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Istituzione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_