|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **1ra. Reunión Interdisciplinaria de Psoriasis**  **5 de Abril 2013 - Salguero Plaza**  ***Jerónimo Salguero 2686***  ***Ciudad Autónoma de Buenos Aires***    **Coordinadores:**  ***Cristina Echeverría - Oscar Rillo - Alberto Fernández***  **Secretaria:**  ***María Eugenia Buonsante*** | | |
| **Pre-Programa** | | |
| 08.00 | **Inscripción** |  |
| 08:25 | **Palabras de Bienvenida** |  |
| 08.30 | **Taller: “Clinimetría en Psoriasis y en Artritis Psoriásica”** |  |
| 09.45 | ***Café - Exposición Comercial*** |  |
| 10.00 | **“Psoriasis como modelo de enfermedad inflamatoria sistémica mediada por inmunidad”** |  |
| 10.20 | **“Psoriasis, síndrome metabólico, riesgo cardiovascular”** |  |
| 10.40 | **“EPOC: fisiopatogenia, diagnóstico y su vinculación con la psoriasis”** |  |
| 11.00 | ***Café - Exposición Comercial*** |  |
| 11.30 | ***Taller 1 -* Fototerapia** |  |
| 12.30 | ***Taller 2 -* Psoriasis ungüeal** |  |
| 13.30 | **Almuerzo** |  |
| 14.15 | **Simposio** |  |
| 15.15 | **“Psoriasis y SNC”** |  |
| 15.35 | **“Infecciones en Psoriasis: Gatilladores. Infecciones asociadas al tratamiento”** |  |
| 15.55 | **“Influencia de los nuevos tratamientos en la Psoriasis y en las Comorbilidades”** |  |
| 16.15 | **Casos clínicos** |  |
| 17.15 | ***Café - Exposición Comercial*** |  |
| 17.45 | **Simposio** |  |
| 18.45 | **Taller: “Presentaciones efectivas”** |  |
| **19.45** | **Cierre** |  |
| AFILIESE SIN CARGO: ingrese a nuestra web  **[www.solapso.org](http://www.solapso.org/" \t "_blank)**  **[solapso@solapso.org](http://ar.mc1616.mail.yahoo.com/mc/compose?to=solapso@solapso.org" \t "_blank)**    **FORMULARIO DE  INSCRIPCIÓN SIN CARGO** **Enviar a: [solapso@solapso.org](http://ar.mc1616.mail.yahoo.com/mc/compose?to=solapso@solapso.org" \t "_blank) / fax [+54 11 4371.2267](tel:%2B54%2011%204371.2267" \t "_blank)**  **1ra. Reunión Interdisciplinaria de Psoriasis**    **Nombre y Apellido: …………………………………………………………………………………….**  **Documento de Identidad Tipo y Nro.: ...………………………………………………………………**  **Domicilio: ……………………………………………………………………………………………….**  **Ciudad: ………………………………………………………………………………………………….**  **E-mail: ……………………………………………………………………………………………………**  **Teléfonos: ……………………………………………………………………………………………….**  **Especialidad: …………………………………………………………………………………………….** | |  |

Lista alojada en PccP S.A.