



Verbale della Riunione del Consiglio Direttivo ANEU 09.06.2021

In data 9 Giugno? 2021, alle ore 19.00 sulla piattaforma digitale zoom, si è riunito il Consiglio Direttivo ANEU per discutere il seguente ordine del giorno:

- **COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE**
- **AGGIORNAMENTO CONGRESSO NAZIONALE (Dott. Gasperini)**
- **REPORT CORSI DI AGGIORNAMENTO**
- **UTILIZZO REGISTRAZIONE RELAZIONI CORSI DI AGGIORNAMENTO (creare una FAD o pubblicarli sul sito istituzionale Aneu con accesso riservato ai soli soci)**
- **RESEARCH QUESTION NEUDAY (Dott.ssa Cavallini – come da verbale 30 marzo 2021)**
- **PROPOSTE PROGETTI DOTT. MICIELI (riorganizzazione e aggiornamento Sito web – corsi FAD – dati Neuday -varie)**
- **APPROVAZIONE VERBALE CD 27 aprile e 27 maggio**
- **VARIE ED EVENTUALI**
- **DATE PROSSIMO CD**

Presenti: Pietro Cortelli, Arturo de Falco, Shalom Haggiag, Rosa Musolino, Silvia Cenciarelli, Annamaria Cavallini, Alfonso Ciccone, Claudio Gasperini, Giuseppe Micieli, Francesca Romana Pezzella; Andrea Zini, Maria Luisa Zedde

Assenti giustificati: Domenico Consoli

Comunicazioni del Presidente

Il Prof. Cortelli, dopo aver salutato tutti i presenti, inizia chiedendo l'approvazione del verbale della precedente riunione del CD. Tutti i presenti approvano

Il Professore passa la parola al Dott. Haggiag per riferire sugli ultimi aggiornamenti sul congresso

Congresso Nazionale ANEU 2021

Prende la parola il Dott. Haggiag che comunica la necessità di sostituire un relatore: la Prof.ssa Sacco non potrà partecipare e verrà sostituita dalla Dott. ssa Caso. Alla data odierna rimangono in sospeso tre relatori che ancora non hanno confermato la loro presenza: sono i dottori Gasparotti, Rodolico, Serrati

Dopo una breve discussione si decide che:

Il Dott. Gasparotti e il Dott. Serrati saranno contattati dal Dott. Ciccone

Il Dott. Haggiag insieme alla Prof.ssa Musolino contatterà Rodolico.

Ultimamente è difficile contattare il Dott. Serrati : nel caso in cui questa difficoltà si prolunghi, se ne valuterà la sostituzione.

Il Dott. Gasperini comunica che la relazione del Prof. Amantini sarà modificata in "prognosi neurologica/neurofisiologica"

Si decide che la lettura di Teva sarà introdotta dal Prof. Cortelli

Per quanto riguarda la lettura di UCB invece si propone per l'introduzione il Dott. F.A. de Falco

Si decide che i referee per la valutazione dei contributi scientifici presentati in occasione del congresso saranno:

Tutti i membri del CD e il Presidente del Congresso

REPORT CORSI DI AGGIORNAMENTO

La segreteria organizzativa presenta ai membri del CD il consuntivo dei costi sopportati per l'erogazione dei corsi di aggiornamento ANEU, confermando che si è rispettato il preventivo a suo tempo prodotto che ammonta a 8.800 € + iva ai sensi di legge

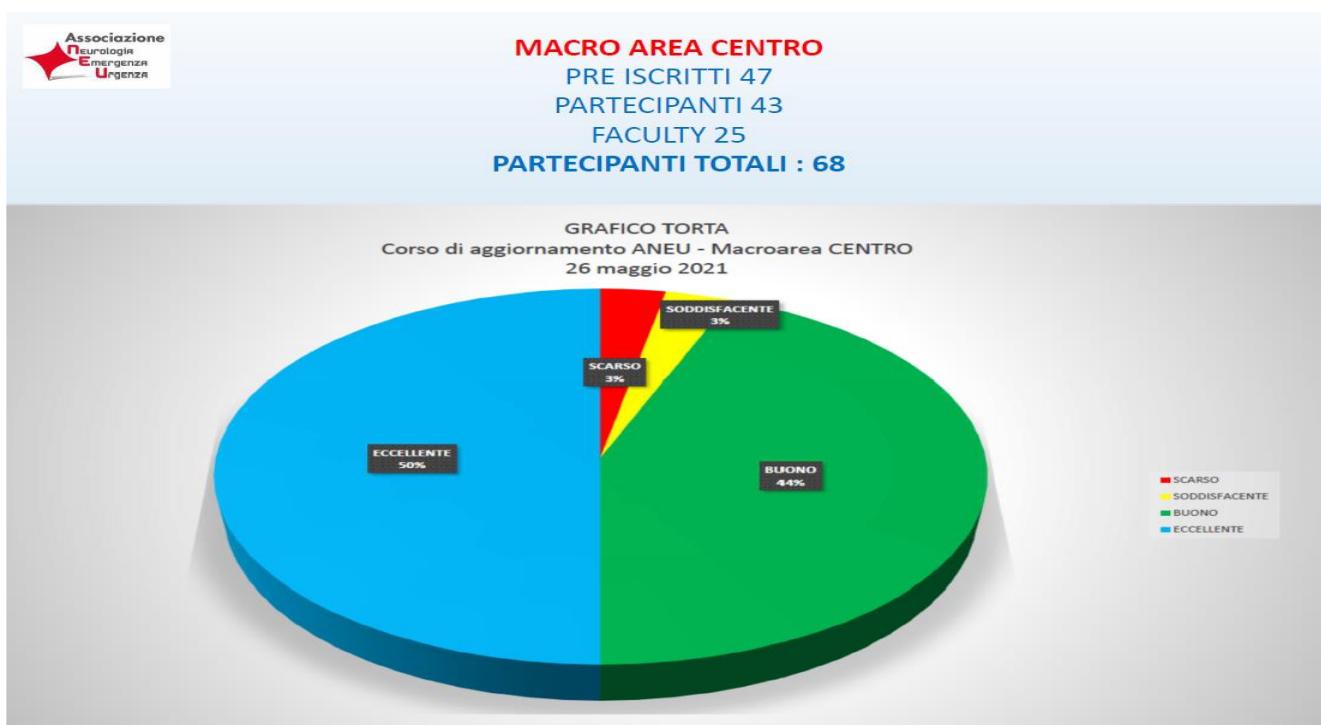
Le sponsorizzazioni ammontano a 3.000 € (Lilly)

Il costo totale a carico dell'associazione ammonta quindi a complessivi: 5.800 €

I soci Aneu e i soci SIN hanno partecipato gratuitamente ai corsi

Dopo una breve discussione si decide che per il prossimo anno anche i soci SIN dovranno pagare la quota d'iscrizione.

Vengono presentati i dati relativi alla presenza in aula e i grafici di soddisfazione del partecipante nelle varie macro aree



MACRO AREA NORD

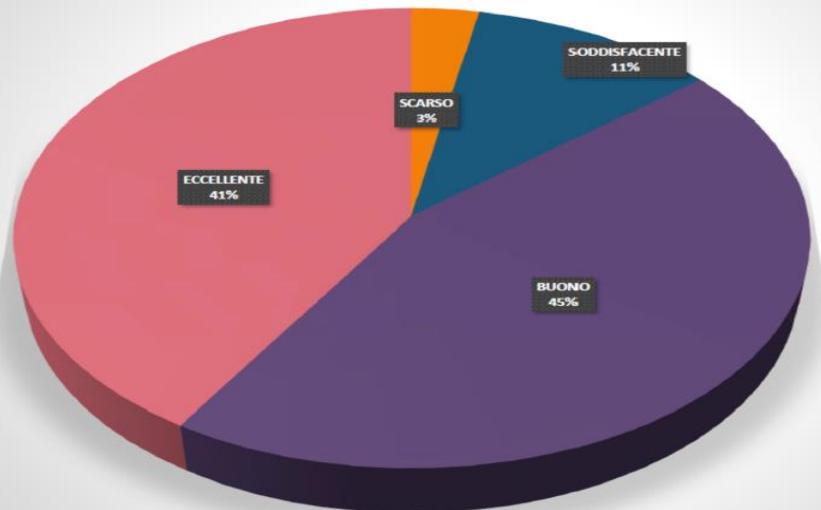
PRE ISCRITTI 69

PARTECIPANTI 48

FACULTY 22

PARTECIPANTI TOTALI : 70

GRAFICO TORTA
Corso di aggiornamento ANEU - Macroarea NORD
26 maggio 2021



MACRO AREA SUD

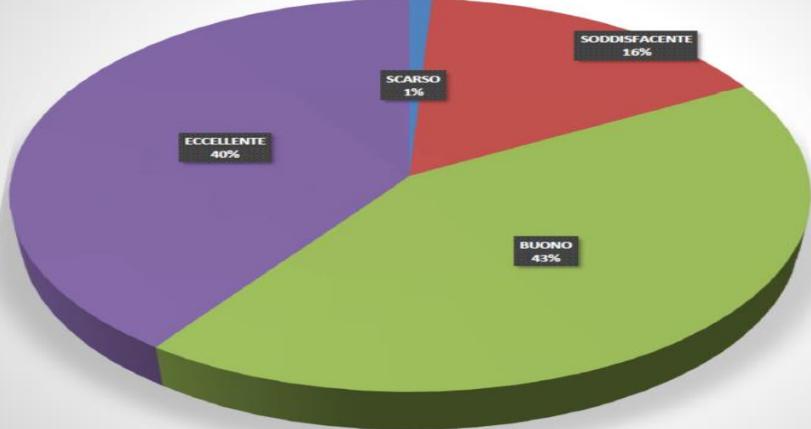
PRE ISCRITTI 85

PARTECIPANTI 40

FACULTY 20

PARTECIPANTI TOTALI : 60

GRAFICO TORTA
Corso di aggiornamento ANEU - Macroarea SUD
26 maggio 2021



Dopo una breve discussione in cui vengono confrontati i dati di partecipazione delle passate edizioni (che si sono svolte in modalità diverse, integrati all'interno di un evento del San Raffaele organizzato dal Prof. Comi e dal Dott.Truci) il CD si ritiene molto soddisfatto dei risultati ottenuti.

Vista la validità del progetto e il coinvolgimento di tutti i rappresentanti regionali, che sono stati molto attivi, il Dott. Micieli valuta opportuno riproporre il progetto anche negli anni a venire, ipotizzando che il periodo ideale sia quello primaverile così da poter avere un evento clou ogni sei mesi (primavera corsi di aggiornamento – autunno congresso nazionale)

Si decide che entro il prossimo ottobre saranno stabiliti i temi per i corsi di aggiornamento 2022 e si da incarico al Dott. Micieli di stilare un programma di massima identificando i possibili temi scientifici, che saranno successivamente condivisi e discussi nei prossimi CD.

UTILIZZO REGISTRAZIONE RELAZIONI CORSI DI AGGIORNAMENTO

Il Prof. Cortelli introduce il punto successivo all'ordine del giorno che riguarda l'utilizzo delle relazioni dei corsi di aggiornamento:

- Creare un corso FAD che permetta ai partecipanti di poter conseguire crediti ecm
- Mettere le relazioni a disposizione dei soci ANEU nell'area riservata del sito istituzionale (senza accreditamento ecm)

Il corso FAD ha un costo indicativo di 4.150,00 €

L'inserimento delle relazioni nell'area riservata del sito ANEU non ha nessun costo

Interviene il Dott. Micieli dicendo di essere favorevole alla creazione di un corso fad, questo nell'ottica di poter dare agli associati un numero maggiore di servizi, propedeutico alla fidelizzazione e acquisizione di nuovi soci.

Aggiunge che se questi corsi diventeranno un appuntamento fisso si potrebbe pensare di chiedere un contributo alle aziende farmaceutiche; aggiunge inoltre che potrebbe essere chiesto un contributo alla SIN a fronte della partecipazione gratuita dei loro soci, al corso FAD.

Dopo una breve discussione, a cui hanno preso parte il Prof. Cortelli, il Dott de Falco e il Dott. Micieli viene deciso di inviare una lettera di richiesta ufficiale al Presidente SIN per l'erogazione di un contributo come sopra descritto.

Sulla base della risposta che sarà ricevuta si valuterà se chiedere un supporto alle aziende farmaceutiche.

PROPOSTE PROGETTI DOTT. MICIELI

Il dott. Micieli introduce un successivo argomento all'ordine del giorno: **social e sito internet**.

Il Dott. Micieli, coadiuvato nell'esposizione dal Dott. de Falco, propone che ANEU sia presente anche sui social (facebook e instagram) per sfruttarli sia come mezzo di comunicazione per le attività societarie, sia per eventuali pubblicazioni e/o informazioni di tema a carattere scientifico. La presenza sui social inoltre potrebbe essere attrattiva sia per i giovani soci, che per ampliare, proprio tra i giovani l'aderenza alla Società.

Dopo una breve discussione sui possibili utilizzi e contenuti da inserire su queste piattaforme (interviste – video) viene deciso al momento di soprassedere in quanto gli argomenti a cui dare seguito sono già molti.

L'argomento sarà ripreso in un momento successivo, dopo aver delineato altri aspetti trattati durante questo CD, come la decisione sul corso fad, legato al possibile contributo di SIN o di aziende farmaceutiche.

RESEARCH QUESTION NEUDAY

LA Dott.ssa Cavallini comunica di aver ricevuto dal Prof. Cortelli e dal Dott. de Falco le research question e di averne elaborate altre insieme al Dott. Micieli (vedi documento sotto); aggiunge poi che sarà il Dott. Micieli a trattare e illustrare i dati

NeuDay Research Questions	NeuDay Research Questions
<ul style="list-style-type: none">• <u>Le consulenze neurologiche si sono ridotte nel 2020?</u>• <u>E' cambiata la modalità di accesso?</u>• <u>E' cambiato il tempo tra richiesta consulenza e arrivo del neurologo?</u>• <u>Come si distribuiscono le ipotesi diagnostiche nei due periodi e per colore di triage?</u>• <u>Differenze tra 2019 e 2020 nelle ipotesi diagnostiche</u>• <u>Come si spiega l'aumento dei codici rossi?</u>• <u>C'è stata una riduzione nei ricoveri?</u>• <u>Covid 19+, quali patologie?</u>• <u>E' aumentato il numero dei pazienti con disturbi funzionali/psichiatrici tra i motivi di consulenza?</u>	<p>Prof. Cortelli</p> <ul style="list-style-type: none">• Motivo della consulenza<ul style="list-style-type: none">• La tabella sottostante riporta, in ordine decrescente di percentuale nel 2019, le motivazioni che spingono a richiedere la consulenza neurologica. Deficit neurologici focali rimane la motivazione prevalente per richiedere una consulenza (con un valore superiore al 22% nel 2020). La cefalea è passata dal 12.7% nel 2019 al 6.5% nel 2020; anche il coma ha visto un aumento nel 2020 (dal 1.5% al 3.7%).• La riduzione delle presentazioni per cefalea potrebbe essere il fatto che le forme primarie vanno causa COVID meno in PS e quindi che circa il 6% è consapevole di andare in PS solo per la terapia della crisi e non per la diagnosi di un fenomeno acuto. In pratica se ci fossero delle "Acute Headache Clinic" per la terapia toglierebbero il 6% delle consulenze neuro al PS• Consulenze specialistiche• Rimane insolito il perché dell'aumento delle consulenze Ortopediche!

Si evidenzia l'osservazione del Prof. Cortelli su un dato già confermato, ovvero che tra tutte le patologie minori che si presentano in PS la cefalea è quella che ha registrato una maggiore riduzione nel periodo covid.

Si evidenzia inoltre che nelle consulenze specialistiche vi è un aumento di quelle rianimatorie e di quelle ortopediche.

Per quest'ultime aggiunge la Dott.ssa Cavallini è impossibile, vista la struttura delle schede NEUDAY, avere una motivazione certa di questo aumento.

Prende la parola il Dott. Micieli illustrando la proposta di progetto di un volume sugli studi dei dati NeuDAY. Presenta il possibile titolo pensato dal Dott. Rea, (lo statistico che si occupa dell'analisi dei dati di NeuDay) che potrebbe essere: "**Did the role of the neurologist in the emergency department change during the Covid-19 pandemic? Evidence from an Italian nationwide survey**" e aggiunge che il lavoro potrebbe essere pubblicato su Neurological Sciences.

Insieme alla Prof.ssa Sacco, con cui il Dott. Micieli aveva avuto modo di confrontarsi, era nata l'idea di costituire un gruppo di lavoro che redigesse il contributo per conto del gruppo Neuday nazionale.

In questo lavoro saranno coinvolti tutti i rappresentati regionali e tutti i centri che hanno partecipato al NEUDay.

Tutti i partecipanti saranno citati nel lavoro presentato e questo permetterebbe di fare bibliografia.

Il Dott. Micieli porta ad esempio come una simile modalità sia stata usata dalla Prof. ssa Sacco per lo stroke e aggiunge che sarà chiesto al Dott. Rea se una modalità simile sia applicabile al NEUDAY. Il Dott. Micieli prosegue nel suo intervento comunicando che ancora l'analisi dei dati non è completa, ha ricevuto solo una parte delle informazioni che ha iniziato a sistemare in alcuni punti. Prosegue mostrando e commentando i dati fin qui elaborati (vedi slide di seguito)

Le consulenze neurologiche si sono ridotte nel 2020?

- Si è passati quindi da una media di 8.3 consulenze per struttura nel 2019 a 6.2 nel 2020
 - L'età media dei pazienti non è cambiata nel 2020 e rimane pari a 61 anni.
 - La distribuzione di genere non è cambiata (F: 50.6% nel 2019 e 49.9% nel 2020).
 - Riduzione delle donne grida (1.1% nel 2020 vs 2.2% nel 2019).

E' cambiata la modalità di accesso al PS?

- Ambulanza
 - 2019: 48%
 - 2020: 58%
- Accompagnatore
 - 2019: 79%
 - 2020: 51%

E' cambiato il tempo intercorso tra chiamata e arrivo del neurologo?

- 2019: mediana 30 minuti (range interquartile, 12-81)
- 2020: mediana 32 minuti (range interquartile, 12-80)

La severità dei pazienti, in termine di triage, è cambiata?

- Codice rosso triage:
 - 2019: 16%
 - 2020: 22%
- Codice triage rosso secondo il neurologo:
 - 2019: 13%
 - 2020: 18%
- Possibili spiegazioni
 1. Nel 2020 i pazienti con una sintomatologia più lieve non si sono presentati in pronto soccorso
 2. I pazienti, a parità di ipotesi diagnostica, nel 2020 erano più severi di quelli del 2019

Figure 1

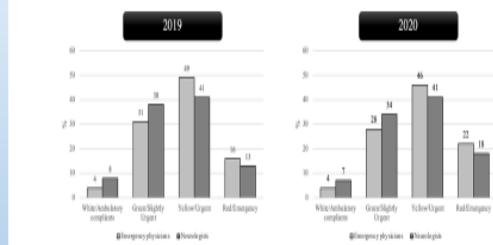
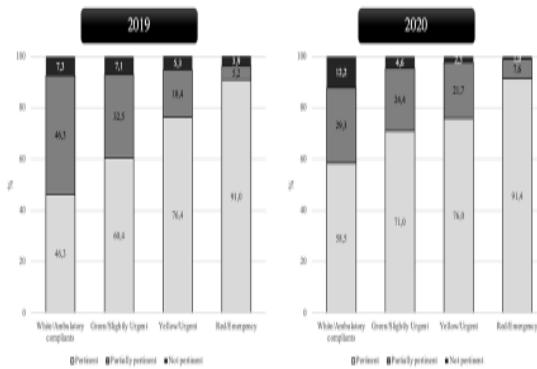


Figure 2



Quali sono le patologie neurologiche che richiedono la consulenza neurologica nei due periodi osservati?

- Triage
 - Deficit neurologici focali rimane la motivazione prevalente ma sostanzialmente stabile tra il 2019 (21,78%) e il 2020 (22,78%)
 - Crisi comitiale è passata dal 8,9% nel 2019 al 10,9% nel 2020 (+2%)
 - Coma è passato dal 1,5% nel 2019 al 3,7% nel 2020 (+2,2%)
 - Cefalea è passata dal 12,7% nel 2019 al 6,5% nel 2020 (-6,2%)

CORTELLI: le forme primarie vanno causa COVID meno in PS e quindi circa il 6% è consapevole di andare in PS solo per la terapia della crisi e non per la diagnosi di un fenomeno acuto. In pratica se ci fossero delle "Acute Headache Clinic" per la terapia toglierebbero il 6% delle consulenze neuro al PS

Quali sono le patologie neurologiche che richiedono la consulenza neurologica nei due periodi osservati?

- Le ipotesi diagnostiche formulate dal neurologo
 - Cefalea mostra una riduzione nel 2020 (dal 8.4% al 4.3%)
 - Aumentano
 - Ictus ischemico (dal 16.23% al 18.1%)
 - Emorragia cerebrale
 - Intraparenchimale (dal 1.65% al 2.64%)
 - Subaracnoidale (dal 0.68% al 1.05%)
 - Epilessia
 - Crisi epilettica in epilessia nota (dal 5.73% al 7.59%)
 - Prima crisi epilettica (dal 5.25% al 7.59%)
 - Stato di male epilettico (dal 0.19% al 1.48%)
 - Disturbi psichiatrici stabili nei due periodi (dal 3.60% al 3.38%)

Table 1. Distribution of the reasons for neurological consultation

Reasons for the consultation	2019	2020
Focal neurological deficits	21.2%	22.8%
Transient loss of consciousness	12.8%	11.5%
Headache	12.5%	6.5%
Strength deficiency or sensory disturbances	11.5%	9.3%
Dizziness	9.1%	7.7%
Epileptic manifestation	8.6%	10.9%
Delirium / Acute confusional state	7.3%	7.6%
Head trauma	5.2%	5.2%
Acute visual disturbances	4.4%	3.9%
Muscle pain	1.9%	0.5%
Coma	1.5%	3.7%
Fever and neurological signs	1.5%	0.4%
Paraplegia / Quadriplegia	1.1%	1.1%
Movement disorders (hyper or hypokinesia)	1.0%	1.2%
Functional / psychiatric disorders	0.7%	1.7%
Other reason	0.0%	6.1%

Table 2. Distribution of diagnostic hypothesis formulated by the neurologists after consultations

Diagnoses	2019	2020
Ischemic stroke	16.2%	18.0%
Transient ischemic attack	9.4%	8.4%
Primary headache	8.3%	4.3%
Seizure in known epilepsy	5.7%	7.6%
Cardiogenic syncope	5.6%	3.7%
Peripheral vertigo	5.6%	5.8%
First epileptic seizure	5.3%	7.6%
Head trauma	4.8%	4.1%
Monoradiculo-plexopathy	4.2%	4.3%
Symptomatic headache	3.6%	3.4%
Psychiatric disorder	3.6%	3.4%
Delirium in dementia	3.2%	3.7%
Central vertigo	3.1%	2.0%
Neurologic syncope	3.0%	3.1%
Metabolic encephalopathy	2.0%	3.1%
Discopathy	1.9%	0.3%
Cerebral hemorrhage	1.7%	2.6%
CNS cancer	1.7%	2.3%
CNS infection (encephalitis, meningitis, meningoencephalitis, encephalomyelitis)	1.6%	0.7%
Multiple sclerosis	1.5%	1.5%
Aggravation of Parkinson's disease	1.2%	0.7%
Subdural hematoma	0.8%	1.6%
Subarachnoid hemorrhage	0.7%	1.1%
State of epileptic disease	0.2%	1.5%
Other ^a	5.1%	5.2%

^a Neurological conditions with frequency lower than 1% in 2019 and in 2020

Vi sono evidenze che, a parità di ipotesi diagnostiche, i pazienti siano più severi?

- Un modello di regressione logistica ordinale è stato interpolato considerando:
 - Esito di interesse: il codice di triage del neurologo come (considerando questa variabile come una proxy della severità del paziente)
 - Esposizione: anno (2020 vs 2019)
- Modello non aggiustato
 - I pazienti nel 2020 hanno un odds ratio (OR) di 1.26 di avere un codice triage più severo dei pazienti del 2019
- Modello aggiustato per età, genere, ipotesi diagnostica e modalità di arrivo
 - Nessuna associazione (OR: 1.00, 0.83-1.20)

Sono cambiate le modalità di inquadramento diagnostico?

• Accertamenti

Accertamento	2019	2020
Esoni ematochimici	80.82	86.39
Ega	24.58	34.64
Ecg	67.63	76.14
Esoni liquorali	1.20	1.27
Neuroimmagini	75.02	85.39
Esoni neurofisiologici	10.00	12.95

• Consulenze specialistiche

Consulenza specialistica	2019	2020
Cardiologica	21.56	19.40
ORL	19.72	17.54
Oftalmica	19.89	11.94
Neurochirurgica	16.06	16.79
Intemistica	13.30	9.33
Rianimatoria	7.80	10.07
Ortopedica	5.96	7.46
Chirurgica	3.67	3.36
Radiologia interventistica	2.75	2.61

CORTELLI: rimane insoluto il perché dell'aumento delle consulenze Ortopediche

Data la riduzione dei posti letto a seguito della pandemia, ci sono state differenze nella destinazione del paziente arrivato in PS?

• Modello di regressione logistica:

- Esito di interesse: ricovero (sì vs no)
- Esposizione: anno (2020 vs 2019)

• Modello non aggiustato

- Nel 2020 si è ricoverato significativamente di più rispetto al 2019 (OR: 1.40, 1.17-1.67)

• Modello aggiustato per sesso, età, ipotesi diagnostica e triage del neurologo

- Nessuna associazione (OR: 1.07, 0.83 – 1.39)

Table 3. Tests and other consultations available at the time of the diagnostic hypothesis

Tests and consultations	2019	2020
Blood chemistry tests	80.8%	86.4%
Neuroimaging	75.0%	85.6%
Electrocardiogram	67.6%	78.1%
Blood gas tests	24.6%	34.6%
Neurophysiological examinations	10.1%	13.0%
Cerebral Spinal Fluid (CSF) Analysis	1.2%	1.3%

Pazienti Covid+

Codice di Triage

Triage	Covid-19	Altri pazienti
Bianco	3%	8%
Verde	28%	34%
Giallo	31%	41%
Rosso	38%	17%

Ipotesi diagnostica	Covid+	Covid-
ictus ischemico	26.67	18.04
Crisi epilettica in epilessia nota	10.00	7.39
Aggravamento malattia di Parkinson	6.67	0.74
Coreo, minclono, tremore	6.67	0.42
Encefalopatia metabolica	6.67	3.06
Prima crisi epilettica	6.67	7.39
Sincope cardigena	6.67	3.69
Stato di male epilettico	6.67	1.48
Attacco ischemico transitorio	3.33	8.44
Cefalea sintomatica	3.33	3.38
Delirium in demenza	3.33	3.60
Encefalopatia in corso di tesi	3.33	0.74
Infezione del SNC (encefalite, meningoencefalite, encefalomielite)	3.33	0.74
Sindrome di Guillain-Barré	3.33	0.74
Tumore SNC	3.33	2.32

Alla fine della presentazione interviene il Dott. Haggiag per segnalare come il dato sulle malattie neuroinfettive sia dimezzato, questo grazie anche ai dispositivi di protezione e isolamento adottati durante il periodo covid, che hanno ridotto la circolazione di altre patologie infettive.

Prosegue dicendo che sarebbe interessante fare un focus per capire le differenze di diagnosi fatte nel 2020 rispetto al 2019.

Il Dott. Micieli interviene dicendo che i dati per il focus sono quelli che ha appena mostrato nelle slide.

Inizia una discussione sui dati presentati dal Dott. Micieli a cui prendono parte il Dott. Ciccone, Dott.ssa Cenciarelli, Dott. de Falco, Dott. Haggiag, Dott.ssa Cavallini, Dott. Micieli, Dott.Zini.

A conclusione il Prof. Cortelli interviene concludendo che durante questo confronto tra i vari membri del CD, sono emersi spunti interessanti da tenere in considerazione per la prossima edizione NeuDay, in modo da poter integrare il questionario e ricavare informazioni più dettagliate. A questo proposito fa presente anche che deve essere decisa la data per il prossimo NEUDAY. Il Prof. Cortelli lascia la parola al Dott. Micieli che ricorda che il periodo del NeuDay è sempre stato novembre/dicembre.

Prosegue poi con la presentazione del progetto del sito che oltre a prevedere una rivisitazione grafica, si basa principalmente sull'idea di creare un'area riservata con una duplice funzione:

- Offrire agli associati contenuti scientifici (creazione di fad e corsi fruibili solo ai soci)
- Creare uno spazio dedicato ai soci dove poter discutere e/o porre problematiche incontrate in pronto soccorso, a cui i più esperti potranno rispondere.

Interviene la segreteria che fa presente che all'interno del sito esiste già un'area riservata dove al momento sono pubblicati i verbali e tutte le relazioni dei vari congressi nazionali e dei corsi di cui è stata ottenuta la liberatoria.

Il Dott. Micieli ribadisce l'importanza di poter comunicare con rapidità le problematiche riscontrate in PS.

Il Prof. Cortelli successivamente riferisce della mail ricevuta dalla Dott.ssa Zanferrari relativa alla survey fatta in Lombardia che chiede la possibilità di avere tempo a disposizione, durante la presentazione dei dati del NeuDay in occasione del congresso nazionale, per esporre i risultati di questa interessante survey. I nomi citati nel programma sarebbero Salmaggi e Zanferrari, ma solo quest'ultima farà la relazione: si potrebbe sfruttare l'occasione anche per proporre di allargare la survey alle altre regioni italiane. Tutti i membri del CD approvano.

Si passa a esaminare la richiesta inviata dal Dott. Romano, coordinatore del GDS SIN Neurooftalmologia, riguardo alla concessione dell'endorsement da parte di ANEU per un libro che hanno in progetto di scrivere dal titolo "the neuroophthalmology of the emergency room: how to approach symptoms and signs ". I proponenti sono: Marcello Romano, Antonio Toscano, Alessandra Rufa, Stefania Bianchi Marzoli, Chiara La Morgia. Il Prof. Cortelli dopo aver analizzato l'indice, inviato per conoscenza ai membri del cd, è favorevole alla concessione, ma solo una volta che il libro sarà terminato.

Propone di comunicare al Dott. Romano l'interessamento di ANEU alla concessione dell'endorsement una volta presa visione del lavoro finito. Tutti i membri approvano

Il Dr. Micieli prende parola per fare il punto della situazione sul rinnovo delle cariche dei segretari regionali ANEU previsto in settembre: comunica di aver contattato tutti i rappresentati regionali, tranne il Dott. Corea e la Dott.ssa Guarino.

Ha sollecitato tutti ad attivarsi per individuare una figura a cui sollecitare la candidatura e ricorda il regolamento per la candidatura a rappresentante regionale. Aggiunge come il Dott. Massimo del Sette (rapp. Regionale Liguria) abbia fatto richiesta di una proroga temporale, in quanto al momento in difficoltà nell'individuare un nuovo candidato. Il direttivo prende atto di quanto richiesto e si decide, di posticipare tutte le votazioni nel mese di dicembre.

Si decide che la prossima riunione del CD sarà nei primi 10 giorni di settembre

Approvazione patrocini

Viene concesso il patrocinio per il congresso:

VII Convegno NeuroVascolare del Garda: Malattie Cerebrovascolari: il paziente non convenzionale

1 ottobre 2021 – Desenzano del Garda

Resp.Scientifici: Alessandro Adami – Giorgio Silvestrelli

Varie ed eventuali

Non avendo altro da aggiungere, la riunione termina alle ore 20.30

NB: la registrazione integrale in audio / video della riunione è disponibile presso la segreteria ANEU.

Per prenderne visione si prega di contattare la segreteria all'indirizzo mail: info@aneu.eu