

# VII

# VII

REUNIÓN DE LA SOCIEDAD  
CASTELLANO-MANCHEGA DE  
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA

4 y 5 de Abril de 2008  
**TALAVERA DE LA REINA**



# VII

# VII

REUNIÓN DE LA SOCIEDAD  
CASTELLANO-MANCHEGA DE  
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA

4 y 5 de Abril de 2008  
**TALAVERA DE LA REINA**

#### SECRETARÍA TÉCNICA

Think-In Pharma Services, S. L. C/Eucalipto nº 17 · 28016 Madrid  
Tel.: 91 515 50 50 · Fax: 91 515 50 52 · E-mail: pilar.monco@think-in.com

Reconocido de interés científico-sanitario por la  
Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha



## COMITÉ LOCAL Y CIENTÍFICO

**Presidente:** *Dra. Blanca Pinedo Albiz*

**Vicepresidente:** *Dr. Fernando Solano Ramos*

**Vocales:** *Dra. Concepción Lobato*  
*Dra. Patricia Baltasar*  
*Dra. Cristina Fernández*

## JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD CASTELLANO-MANCHEGA DE HEMATOLOGÍA - HEMOTERAPIA

**Presidente:** *Dra. Blanca Pinedo Albiz*

**Vicepresidente:** *Dr. Felipe Casado Montero*

**Secretaria:** *Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Foncillas García*

**Tesorero:** *Dr. Antonio Rubio Vitaller*

**Vocales:** *Dra. Sonia Herrero Martín*  
*Dra. M<sup>a</sup> Elena Madrigal Sanchez*  
*Dra. M<sup>a</sup> Josefa Busto Medina*  
*Dra. Isabel López San Román*  
*Dr. Fernando Solano Ramos*

## PROGRAMA PRELIMINAR

### Viernes 4 de Abril

**18:30** horas Asamblea de la Sociedad Castellano-Manchega de Hematología- Hemoterapia.  
*Lugar: Parador Nacional de Oropesa (Toledo).*

**20:30** horas Cena.  
*Restaurante: Salón Beato (Parador de Oropesa).*

### Sábado 5 de Abril

**09:30** horas Inauguración.  
*Lugar: Salón de Actos Hospital Ntra. Sra. del Prado (Talavera de la Reina).*

**10:00** horas "Controversias en el tratamiento de consolidación para Leucemia Mielóide Aguda"  
*Dr. Juan José Lahuerta. Jefe Sección del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital 12 de Octubre. Madrid.*

**10:30** horas "Trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos. Experiencia clínica del Hospital Universitario de Albacete".  
*Dra. Sonia Herrero. Médico adjunto del Servicio de Hematología del Hospital de Albacete.*

**11:00** horas Discusión.

**11:15** horas Pausa café.

**11:45** horas "¿Es posible realizar una Hematología de calidad en Hospitales de nivel intermedio?"  
*Dr. Ramón Salinas. Jefe Dpto. de Diagnóstico Biológico y del Servicio de Hematología. Fundación ALTHAIA. Hospital de Manresa.*

**12:15** horas "Caso clínico: Paciente con enfermedad de Castleman"  
*Dra. Carmen Calle. Servicio de Hematología Hospital de Ciudad Real.*

**12:45** horas "Enfermedad de Hodgkin de mal pronóstico: controversias en el manejo y experiencia clínica en el área de Talavera de la Reina".  
*Dr. Fernando Solano. Servicio de Hematología Hospital Virgen de la Salud. Toledo.*

**13:15** horas Discusión.

**13:30** horas Clausura Oficial.

**14:00** horas Almuerzo.  
*Restaurante en Talavera de la Reina.*

## PROGRAMA SOCIAL

**10:30** horas Visita turística a la ciudad.

**14:00** horas Almuerzo.  
*Restaurante en Talavera de la Reina.*

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN Y ALOJAMIENTO PARA CONGRESISTAS

REUNIÓN DE LA SOCIEDAD  
CASTELLANO-MANCHEGA DE  
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA  
Talavera de la Reina, 4 y 5 de Abril de 2008

Nombre: .....

Apellidos: .....

DNI: .....

Centro de trabajo: .....

Dirección: .....

Provincia: .....

C.P.: .....

Población: .....

Tel: .....

Fax: .....

E-mail: .....

CUOTA DE INSCRIPCIÓN (sin alojamiento): **35 €** CUOTA DE INSCRIPCIÓN (con alojamiento): **60 €** ACOMPAÑANTE:  SI  NO (marque lo que proceda)

ACOMPAÑANTE:  SI  NO (marque lo que proceda)

*El pago de la cuota de inscripción incluye el alojamiento para los socios de la Sociedad Castellano-Manchega de Hematología - Hemoterapia.*

*FORMA DE PAGO CUOTA INSCRIPCIÓN: Transferencia Bancaria libre de cargas a favor de Think-In Pharma Services, S.L.*

**Banco Santander Central Hispano c.c.c.: 0049 0575 29 2011068602**

*(Se ruega enviar copia del justificante bancario al fax: 91 515 50 52)*

**No se tramitará ningún boletín que no venga debidamente cumplimentado y adjuntando la forma de pago correspondiente.**

*Los datos personales incluidos en este documento son de carácter confidencial. De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre.*

*El titular de estos datos podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación y cancelación solicitándolo por escrito a Think-In Pharma Services, S.L. C/ Eucalpto, 17. 28016 Madrid*

**Por favor, rellene este formulario y envíelo antes del 03/03/08 a:**

**Think-In Pharma Services, S.L. C/ Eucalpto N° 17 . 28016 Madrid. Telf.: 91 515 50 50 - Fax: 91 515 50 52 - E-mail: pilar.monco@think-in.com**