

Prestigioso riconoscimento scientifico della BMA di Londra ad Andrea Tinelli e Antonio Malvasi

In questo libro, cui hanno contribuito i maggiori esperti internazionali di questa patologia, gli autori hanno trattato tutti gli aspetti di maggiore interesse scientifico, pubblicando un testo atlante con oltre 250 immagini e metodiche di terapia mini-invasiva

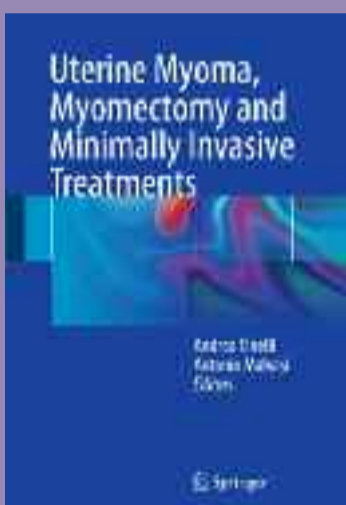
I due ginecologi dell'Aogoi sono stati premiati nella sezione Ostetricia e Ginecologia per il loro libro **"Uterine Myoma, Myomectomy and Minimally Invasive Treatments"** dalla giuria internazionale dei Bma, che ogni anno premia le migliori pubblicazioni medico scientifiche di ventuno diversi settori. Il prestigioso riconoscimento attribuito ai due ginecologi pugliesi nel "tempio" londinese - unici italiani insieme ad altri 5 stranieri premiati su oltre 80 medici inglesi - è motivo di orgoglio per l'Italia e per la nostra Associazione e conferma che anche nel bistrattato Sud la ricerca può esser svolta egregiamente, in cooperazione,

come in questo caso, con altri centri internazionali d'eccellenza. I miomi o fibromi uterini sono tumori benigni più comuni degli organi genitali nelle donne in età fertile, con una incidenza di 1 donna su 4 e di 1 donna su 3 in pazienti di oltre 40 anni. Tali tumori sono prevalentemente benigni, ma in alcuni casi possono anche scambiarsi con neoplasie altamente maligne, quali i leiomioidi. Gli effetti dei fibromi sui sintomi e la fertilità sono determinati dalla localizzazione e dalle

dimensioni del fibroma. Generalmente i miomi sottomucosi sono causa di sterilità o infertilità, mentre quelli intramurali possono essere associati a infertilità e aumento del rischio di aborto. I fibromi sottosierosi non causano metrorraggia e non provocano infertilità, ma possono facilmente dare sintomi compressivi sulle strutture adiacenti, quali la vescica e l'intestino. La sintomatologia più frequente è la mestruazione abbondante, la perdita di sangue dai genitali, l'anemizzazione severa e il dolore pelvico, dovuto al senso di peso nel basso addome. In alcuni casi i miomi possono provocare dei fenomeni compressivi urinari (pollachiuria o difficoltà a vuotare completamente la vescica) e intestinali con stipsi. Data l'ampia diffusione di questa comune patologia genitale femminile, l'interesse scientifico è molto alto, anche a causa del loro negativo impatto sulla riproduzione femminile. Nell'ambito della ricerca scientifica internazionale sui

miomi uterini l'Italia ha recentemente ricevuto un prestigioso premio scientifico dalla British Medical Association (BMA) di Londra. La giuria internazionale dei BMA premia ogni anno le migliori pubblicazioni medico scientifiche di ventuno diversi settori: dalla medicina di base alla cardiologia, dalla neurologia all'anestesia. Una sorta di "oscar" della letteratura medica. Nata nel 1832 con l'obiettivo di creare un forum di medici che scambiassero idee per far progredire la scienza, la BMA non sono solo una competizione di livello internazionale, ma costituisce una sorta di organismo professionale che, da quasi due secoli, conduce il dibattito sui temi della sanità e della ricerca. Il dottor Andrea Tinelli e il dottor Antonio Malvasi sono stati premiati nella sezione Ostetricia e Ginecologia, per il loro libro **"Uterine Myoma, Myomectomy and Minimally Invasive Treatments"**, edito dalla Springer Verlag. I due medici pugliesi da anni si occupano dello studio dei miomi uterini, indagando negli ambiti epidemiologici, biologici, genomici, anatomici, riproduttivi e chirurgici di questa patologia. Tanto che con le loro numerose pubblicazioni scientifiche in

questo ed altri settori, i due medici italiani, oltre a vincere l'abilitazione all'insegnamento da professore universitario associato in Ostetricia e Ginecologia, sono stati anche nominati docenti universitari al Moscow Institute of Physics and Technology dell'Università di Mosca. In questo libro, cui hanno contribuito i maggiori esperti internazionali di questa patologia, gli autori hanno trattato tutti gli aspetti di maggiore interesse scientifico, pubblicando un testo atlante con oltre 250 immagini e metodiche di terapia mini-invasiva. La pubblicazione fa il punto della ricerca scientifica sui miomi degli ultimi anni, per capire come meglio intervenire chirurgicamente in maniera minimamente invasiva. In particolare, i due medici italiani hanno studiato la pseudocapsula del mioma, cioè quella sorta di "rete fibroneurovascolare" che circonda e sovrasta il mioma. Per una corretta chirurgia a fini riproduttivi, è necessario asportare il mioma e lasciare la "rete sovrastante", cioè la pseudocapsula, che in realtà è tessuto uterino sano ricco di neurofibre e neurotrasmettitori, il quale, benché compresso dal



Miomi e fertilità

Giuseppe A. Trojano
U.O. Ostetricia e Ginecologia 2
Azienda Ospedaliero-
Universitaria Pisana

I fibromi uterini sono i tumori solidi pelvici benigni più frequenti nelle donne in età riproduttiva. La presenza di fibromi uterini in età riproduttiva è del 20-40% circa. I miomi sono associati direttamente o indirettamente al 5-10% di casi di infertilità

I miomi in età fertile sono sintomatici nel 20-50% dei casi, i sintomi più comuni sono: menometrorraggia, dismenorrea e infertilità. È importante definire localizzazione, dimensioni

e numero per determinare gli effetti dei miomi sulla fertilità di una donna. I miomi vengono distinti in: sottosierosi (SS), intramurali (IM) e sottomucosi (SM). Dalla review di Pratt, 2009 su miomi e infertilità emerge come i miomi SS non hanno alcun impatto sulla fertilità e il tasso di abortività, la rimozione dei miomi SM aumenta invece il tasso di concepimento mentre per quanto riguarda i miomi IM l'effetto di una eventuale miomectomia non è ancora chiaro. Dalla letteratura emerge comunque un aumento del tasso di gravidanza in pazienti sottoposte a tecniche di fecondazione assistita (ART) dopo miomectomia per fibromi IM di diametro superiore ai 5 cm. Al fine di valutare il potenziale effetto dei miomi IM sulla fertilità è molto importante differenziarli in miomi IM, che distorcono la cavità uterina e miomi IM che non distorcono la cavità uterina. Il miometrio può essere distinto in "outer myometrium" e "Junctional zone" (J-Z) a ridosso dell'endometrio ben visibile alla RMN. La J-Z ha un ruolo importante sulla fertilità in quanto ha origine mülleriana come l'endometrio e influisce sulla peristalsi uterina favorendo il trasporto dei gameti e l'impianto. La rimozione di un mioma IM a livello della J-Z migliora la contrattilità e la vascolarizzazione

uterina favorendo quindi l'impianto dell'embrione. **I rischi in caso di miomectomia** sono: formazione di aderenze post-operatorie che influiscono sul fertility outcome e la rottura uterina che influisce sull'Obstetric outcome. Il rischio di aderenze post-chirurgiche migliora in caso di miomectomia laparoscopica rispet-

In assenza di altri fattori associati di sterilità, la miomectomia, migliora il tasso di gravidanze e riduce il numero degli aborti esclusivamente in casi specifici e pertanto è necessario un preciso inquadramento diagnostico e un adeguato counselling

to alla miomectomia laparotomica, la laparoscopia consente minore degenza ospedaliera e minor rischio di complicanze minori come febbre postoperatoria, anemizzazione. **Il tasso di gravidanza** riportato in letteratura dopo intervento risulta essere sovrapponibile tra pazienti sottoposte a miomectomia laparoscopica e laparoto-



The Manger
[La mangiatoia], 1899
Stampa fotografica, 32,5 x 24,4 cm
The Library of Congress,
Washington DC

fibroma mioma non deve essere asportato. Perciò, concludono gli autori nel libro, comunque si decida di operare i fibromi, in laparotomia, in laparoscopia, in isteroscopia o per via vaginale, la tecnica deve sempre rispettare l'integrità della pseudocapsula.

Anche grazie a queste loro scoperte scientifiche, la loro pubblicazione è stata selezionata fra i testi "altamente raccomandati" dalla Bma, dietro a quella della Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) che ha vinto la competizione nella sezione di Ostetricia e Ginecologia.

Questo prestigioso riconoscimento internazionale ricevuto dai due medici inorgoglia l'Italia, in quanto nel tempio londinese erano presenti da unici italiani insieme ad altri 5 stranieri premiati su oltre 80 medici inglesi. Andrea Tinelli e Antonio Malvasi lavorano entrambi in strutture ospedaliere pubbliche, rispettivamente presso l'Ospedale Vito Fazzi di Lecce e l'Ospedale Santa Maria di Bari, e questo ennesimo riconoscimento scientifico che è stato loro conferito conferma la tesi che la ricerca può essere egregiamente svolta anche nel bistrattato Sud Italia, in cooperazione con altri prestigiosi centri internazionali con cui entrambi collaborano, sia in Europa, che negli Stati Uniti.



Yoko Ono
Freedom [Liberta], 1970

Video, colore, 1'
© Yoko Ono. Courtesy Studio One, New York

mica così come il tasso di aborti, di nati pretermine e l'incidenza di tagli cesarei.

La rottura di utero in gravidanza insorta dopo miomectomia laparoscopica è stata riscontrata nell'1% delle gravidanze, mentre in caso di miomectomia laparotomica le percentuali di rottura di utero nelle diverse casistiche varia dallo 0,2% al 5%. La rottura uterina in caso di gravidanza insorta dopo miomectomia è correlata ad inadeguata sutura, formazione di un ematoma, eccessivo utilizzo dell'elettrobisturi. Una corretta tecnica operatoria è essenziale al fine di aumentare il tasso di successo di gravidanze dopo miomectomia.

Esiste un rischio di recidiva di mioma che si correla all'età maggiore di 35 anni, le dimensioni dell'utero (maggiore di 13 settimane), al numero di miomi (maggiore di 2), al parto dopo miomectomia.

Si può concludere che, in assenza di altri fattori associati di sterilità, la miomectomia, migliora il tasso di gravidanze e riduce il numero degli aborti esclusivamente in casi specifici e pertanto è necessario un preciso inquadramento diagnostico e un adeguato counselling con ogni singola paziente al fine di offrire il miglior trattamento in funzione di un miglioramento del fertility outcome e del pregnancy outcome. **Y**

VIOLENZA DI GENERE

Un modello virtuoso di assistenza alle donne e formazione per gli operatori sanitari e le forze dell'ordine

L'Asl di Salerno presenta la sua esperienza al mondiale di Berlino sulla Medicina di Genere

Maria Gabriella De Silvio

Segretario provinciale AOGOI Campania
Presidente Comitato Unico di Garanzia Asl Salerno

■ **L'esperienza di un gruppo di lavoro multidisciplinare creato in seno alla Asl di Salerno presentata al 7° Congresso Internazionale di Medicina di Genere 2015, svoltosi a Berlino dal 20 al 23 settembre.**

“L'esperienza del gruppo multidisciplinare, che presenteremo al 7° Congresso Internazionale di Medicina di Genere e al Congresso Internazionale di Medicina di Genere del Gim, l'Istituto di Genere in Medicina presso la Charite University of Medicine di Berlino, risale al 2009 quando, in seno alla Asl di Salerno, è stato attivato uno sportello per la presa in carico delle vittime di stalking presso la Unità Operativa di Salute Mentale di Nocera Inferiore. Fu siglato un protocollo d'intesa tra la ASL e la Procura della Repubblica di riferimento e furono, inoltre, effettuati dei corsi di formazione sia per il personale sanitario dell'Azienda che per le Forze dell'Ordine.

Nel 2011 l'ASL Salerno ha ottenuto finanziamenti per realizzare il progetto:

- percorsi integrati di formazione e tirocinio per le operatrici sanitarie per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere;
- percorso omogeneo di accoglienza e gestione delle donne vittime di violenza, realizzato presso gli Ospedali di Nocera Inferiore ed Agropoli. L'ulteriore finanziamento della Regione Campania ha successivamente permesso l'apertura di un "Pink Office" presso l'Ospedale di Sapri.

La quattro giorni di Berlino dedicata alla Medicina di genere è una

occasione per medici e scienziati di tutto il mondo provenienti da varie discipline interessati al genere di confrontarsi tra loro e discutere la promozione della ricerca, della medicina clinica e della sanità pubblica dal punto di vista di genere. Presidenti del Congresso Vera Regitz-Zagrosek e Marek Glezerman, Presidente della Società Internazionale per la Medicina di Genere. Presidente Onorario Marianne Legato.

Molti gli argomenti di cui si discuterà: dall'invecchiamento all'endocrinologia, alle politiche di genere in Sanità, all'infermieristica, all'oncologia, alla Medicina personalizzata.

Tra gli argomenti che possono essere di interesse per i ginecologi la sessione **Pregnancy, Sex and Violence**, in cui la dottoressa Elvira Reale presenterà un'esperienza campana.

Plaudiamo all'inserimento del tema della violenza di genere tra gli argomenti del congresso, innanzitutto per l'attualità del tema (è rientrato perfino nel Jobs Act) e poi perché la violenza è spesso il risultato di discriminazioni di genere che hanno radici profonde ed è su queste che bisogna agire.

Numerosi gli scienziati italiani invitati, tra i quali la prof.ssa Giovanna Baggio, che è anche componente del Comitato Scientifico Internazionale del Congresso, la prof.ssa Anna Maria Moretti, Presidente del Giseg, la prof.ssa Flavia Franconi e molti altri. Riteniamo che la Medicina di Genere - ossia un nuovo approccio alla salute che tenga necessariamente conto della differenze tra uomo e donna nella clinica, nella diagnostica e nella terapia oltre che nella ricerca farmacologica - costituisca un indispensabile passo avanti per rispettare realmente le differenze uomo-donna. **Y**

