

Editoriale

di Carlo Maria Stigliano



Ecco il secondo numero della “nuova” Rivista

Dopo il primo numero speciale che ha inaugurato questo nuovo corso della nostra pubblicazione, i consensi manifestati dalle colleghe e dai colleghi di tutta Italia sono stati veramente numerosi e gratificanti, come non era mai accaduto in passato.

Il linguaggio semplice e discorsivo, il taglio eminentemente pratico, gli argomenti di interesse concreto e il fine prettamente informativo/formativo, hanno riscosso un interesse non prevedibile e altissimo tra i lettori. Non è più tempo di stanche liturgie che riprendono modelli di comunicazione superati e stantii: nessuno più si perita di leggere lunghi articoloni dall'incerto impact scientifico, scritti più per racimolare qualche quarto di punto per le cosiddette pubblicazioni ai concorsi che per diffondere un effettivo messaggio di avanzamento scientifico. Internet ha rivoluzionato completamente la comunicazione anche nel campo dell'informazione scientifica: abbiamo capito che i colleghi preferiscono strumenti freschi e concreti di aggiornamento, in modo diretto al cuore del problema, con informazioni pratiche e facilmente comprensibili ed applicabili.

Il format che abbiamo amichevolmente 'imposto' ai colleghi che hanno accettato (con entusiasmo, va sottolineato) di collaborare a questo nuovo corso della Rivista è incentrato su uno schema semplice e pratico: “che cos'è, che cosa si fa, che cosa sarebbe meglio fare e che cosa non fare per evitare danni, come uscire dai problemi, quali sono le raccomandazioni scientificamente validate”. È veramente ciò che quotidianamente i nostri colleghi si chiedono di fronte alla realtà di una disciplina professionale irta di difficoltà oggettive ma anche gravata da un rischio di contenzioso esagerato: non si può lavorare serenamente, soprattutto in sala parto, con l'ansia da denuncia!

In realtà è tutta l'attività dei medici che viene sottoposta ad una pressione mediatica distorta e ad un atteggiamento dei cittadini-utenti incline alla censura continua e “a prescindere”! Per questa ragione dobbiamo fare formazione e informazione costante ed efficace: abbiamo la necessità di fornire strumenti informativi che consentano al ginecologo impegnato in prima linea nell'attività professionale a tutti i livelli di lavorare bene e in sicurezza, ottenendo in tal modo il duplice risultato di una corretta applicazione della medicina basata sull'evidenza e nel contempo di ridurre al minimo il rischio di malpractice e quindi di contenziosi.

Il gradimento raggiunto ci conforta e ci sprona a continuare su questa strada. E quindi eccoci di nuovo: in questo numero troverete articoli piuttosto vivaci e di agevole approccio su alcuni argomenti “difficili” della pratica quotidiana.

Ovviamente soltanto AOGOI poteva essere in grado di realizzare un progetto di aggiornamento con queste caratteristiche: la nostra Associazione è quotidianamente accanto ai ginecologi italiani, vive direttamente

le loro difficoltà e i loro problemi e ne conosce bene le esigenze professionali. Siamo fortemente impegnati ad offrire sostegno, assistenza e competenze ai nostri colleghi: ci proviamo anche nel campo della formazione sia attraverso il web sia con le pubblicazioni come *GynecoAogoi* e questa nostra Rivista.

In questo numero: innanzitutto la spinosa questione della gestione del blocco parto. Il parto fisiologico deve essere giustamente gestito dalle ostetriche, oltretutto ormai vere 'specialiste' in materia: il problema non facile è "chi/come/quando" riconosce il sottile confine con l'inizio della patologia (di competenza e responsabilità del medico-ginecologo) e soprattutto come tutto ciò si concilia con il principio secondo cui il medico "di guardia" rimane comunque responsabile del blocco parto. Ci aspettiamo un'articolata e pacata discussione ad opera dei colleghi e delle nostre amiche ostetriche: i contributi potrebbero essere ospitati nel numero successivo e anche anticipate nel network curato da Carmine Gigli sul sito www.aogoi.it

Un tema 'scottante' soprattutto per i più giovani: sembra banale, ma il rischio di lesioni all'apparato urinario in corso di TC è sempre presente: come prevenirlo, come trattare eventuali danni?

Utile e interessante per una buona e corretta pratica clinica: come utilizzare al meglio la ventosa ostetrica, consigli pratici da chi ha grande esperienza in materia.

Altro tema interessante è costituito dalle diagnosi "borderline" nel Pap test, in particolare l'ASCUS e l'AGC, diagnosi/non diagnosi che generano spesso incertezze interpretative e inducono ad esami inutili e costosi, con inevitabile aggravio di ansia per la donna e problemi per il ginecologo.

Un argomento collegato in qualche modo al precedente è il ruolo dell'HPV-test: si sta provando a sostituirlo al tradizionale Pap test nello screening del cervico-carcinoma; i ginecologi italiani sono molto perplessi, che ne pensano due esperti della materia?

Ancora, il ginecologo 'generico' di solito non visita la mammella che pure è parte non irrilevante dell'apparato genitale. È una grave lacuna molto diffusa in Italia, a parte poche Scuole: proviamo a dare incisive e pratiche "istruzioni per l'uso".

E poi: si fa un gran parlare di sostenere l'apporto di ferro alle donne: propaganda o verità scientifica? Proviamo a capire.

Dunque, speriamo di avere offerto un buon ausilio concreto e di facile utilizzo per tutti su argomenti che abbiamo scelto per il loro sicuro impatto pratico. Aspettiamo suggerimenti e consigli per migliorare ancora.

Il nostro impegno è garantito, il risultato... lo dovrete valutare voi.