

di Claudio Crescini

Si è svolto a Bergamo, dal 20 al 21 novembre, il IX congresso regionale Aogoi Lombardia che ha visto la riconferma come segretario regionale per il biennio 2015/16 del dottor **Claudio Crescini**, Direttore S.C. di Ostetricia e Ginecologia e del Dipartimento Materno infantile dell'A.O. di Treviglio e Caravaggio (Bg) e come vicesegretaria la dott.ssa **Silvia von Wunster**, Direttore U.C. di Ostetricia e Ginecologia di Alzano Lombardo (Bg).

La partecipazione alle numerose sessioni congressuali è stata molto elevata con oltre 400 iscritti e quasi cento tra relatori e moderatori.

Il congresso, presieduto dal Presidente Aogoi Prof. **Vito Trojano** e dal Segretario Nazionale Prof. **Antonio Chiantera**, è stato aperto dalla lezione magistrale del Prof. **Giuseppe Remuzzi** nefrologo, fondatore del centro di ricerca medica M. Negri di Bergamo nonché scienziato italiano più citato nella letteratura internazionale.

Il Prof. Remuzzi ha ripercorso tutta la storia della ricerca clinica nell'ambito dei meccanismi etiopatogenetici della preeclampsia a cui ha partecipato in prima persona fin dai primi anni '80 del secolo scorso con numerosissime pubblicazioni fino alla originale ipotesi terapeutica sperimentale fondata sulla somministrazione dell'aminoacido arginina.

La sessione ostetrica ha visto gli interventi della dott.ssa **M. Fumagalli** che ha presentato i dati a tutt'oggi molto critici, nonostante i progressi degli ultimi anni, relativi a sopravvivenza e outcome dei neonati di elevata prematurità e del dottor **A. Ragusa** che ha evidenziato come la curva cervimetrica di **Friedman** sia superata perché le variabilità soggettive nei tempi del travaglio sono numerose e come molti cesarei possono essere causati da errori di valutazione della fase latente, della diagnosi di travaglio, dall'uso improprio di ossitocina ed amniorexi e non da ultimo da un clima di tensione in sala parto.

Il Prof. **E. Ferrazzi** ha presentato dati molto convincenti sull'efficacia della nuova strumentazione di monitoraggio cardiotocografico del benessere fetale in travaglio e la dott.ssa **A. Regalia** ha ben illustrato come i cambiamenti di postura durante il travaglio con modifiche dell'atteggiamento del bacino possono essere utilizzate, se conosciute, per facilitare la progressione del feto nel canale del parto e risolvere alcune distocie meccaniche. Infine il dott. **Rinaldo Zanini** ha presentato dati che confermano che i punti nascita con maggior volume di attività hanno generalmente risultati assistenziali migliori rispetto a quelli molto pic-

IX Congresso Aogoi Lombardia Claudio Crescini riconfermato Segretario regionale

Il IX congresso Aogoi Lombardia, conclusosi con la riconferma di Claudio Crescini alla guida della Segreteria regionale, ha registrato una grande partecipazione. Con oltre 400 iscritti e quasi cento tra relatori e moderatori il congresso di Bergamo si è confermato come un momento di confronto scientifico molto apprezzato



coli e proposto un sistema di rete bidirezionale basata su un centro ad alta intensità di cura (HUB) collegato ad una rete di centri periferici (SPOKE). Una sessione specifica moderata dalle dott.sse **M.P. Pisoni** ed **Elsa Viora** ha passato in rassegna le metodiche della diagnostica prenatale oggi ricchissima di strumenti e conseguentemente di possibilità di scelta e che proprio per questo richiede maggiori competenze mediche ed una impegnativa attività di counselling (con i contributi di

C. Groli, E. Ferrazzi, P. Accorsi, T. Stampalija, M. Signorelli e M. Bellotti). Il cambiamento degli stili di vita, sedentarietà e tipo di alimentazione ipercalorica e iperglicidica, hanno determinato nella nostra società un aumento di problematiche specifiche in gravidanza, come il diabete tipo 2 e l'obesità, argomenti a cui è stata dedicata una sessione specifica con il patrocinio della **Società Italiana di Diabetologia** e condotta dai colleghi **A. Bossi, M.**

Ciammella, G. Meregalli, A.R. Dodesini e P. D'Oria.

La prima sessione sull'ostetricia del venerdì mattina (moderatori prof. **P. Vergani** e dott. **I. Salvo**, relatori dott. **L.D. D'Andrea**, sig.ra **C. Villa**, dott. **G. Fierro** e Dott. **I. Salvo**) è stata dedicata alle tecniche analgesiche. Si è parlato sia delle tecniche non farmacologiche sia di epidurale e Protossido di azoto. Al di là dell'efficacia delle tecniche, prima tra tutte l'epidurale, si è sottolineato come l'esperienza positiva del travaglio e del parto per una donna è fondata su preparazione, comunicazione e informazione durante la gravidanza e inoltre sul lavoro in equipe: donna, ostetrica, ginecologo,

anestesista, neonatologo. Le difficoltà evidenti esistono (legate all'esiguità degli organici soprattutto degli anestesisti, ma anche delle ostetriche, e all'elevato numero di piccole sale parto).

La seconda sessione ha approfondito temi specifici particolari (moderatori dott. **M. Borelli** e dott. **L. D'Andrea**, relatori dott. **S. Landi**, dott. **M. Incerti**, dott. **A. Ceron**, sig.ra **M. Serafini**, dott. **A. Valcamonico** e dott. **D. Taioc-**

chi). Si è parlato di complicanze neurologiche postpartum differenziando quelle periferiche da quelle centrali, di ipertermia in travaglio in corso di epidurale, delle modificazioni del secondo stadio in corso di analgesia neurassiale, di prosecuzione dell'analgesia nel secondo stadio.

La sessione pomeridiana è stata incentrata sull'approccio pratico ad alcune **emergenze in ostetricia** (moderatori i dottori **M. Lovotti** e **A. Ceron**, relatori o dottori **D. Lissoni, S. Baglioni, S. Paolatti** e **S. Narcisi**). Si sono approfonditi epidemiologia, diagnosi e terapia in gravidanza di: attacco eclampatico e attacco ipertensivo, arresto cardiocircolatorio, sepsi, emorragia. I relatori hanno illustrato le tematiche anche con esempi pratici ed è stato mostrato anche un video di una simulazione di approccio alla crisi eclampatica.

Le emergenze considerate avevano in comune l'elemento del collasso materno, erano condizioni infatti che nella loro manifestazione potevano condurre ad uno stato di shock. Nella prima relazione, la Dott.ssa **Donatella Lissoni** ha presentato i presidi per affrontare le gravi e acute forme di crisi ipertensiva in gravidanza e le complicanze convulsive con perdita di coscienza ad esse collegate (eclampsia). Nella relazione sull'arresto cardio-circolatorio nella gravida a termine, il Dott. **S. Baglioni**, anestesista rianimatore ha descritto le particolari modalità di esecuzione della rianimazione primaria in una donna che presenti un utero gravido. Nella relazione successiva, il Dottor **Paolatti** ha illustrato l'approccio da tenere di fronte ai segni di una sepsi in una donna gravida, illustrando l'importanza di una terapia antibiotica adeguata ed iniziata tempestivamente e delle intensive misure di sostegno del circolo in caso di shock. Nella relazione finale, la Dott.ssa **Narcisi**, anestesista dell'ospedale di Niguarda, ha descritto la complessa integrazione dei compiti fra le varie figure professionali che accorrono sullo scenario di una grave

► Segue a pagina 24

► Segue da pagina 23

emorragia post-partum, elencando la successione degli step terapeutici necessari per risolvere questa drammatica situazione

Uno spazio particolare è stato inoltre dedicato alla discussione di alcune **patologie ostetriche gravi**, complesse ed a volte infrequenti. Per ognuna di esse è stato fatto un inquadramento generale della patologia e poi l'illustrazione di un caso clinico (L. Danti, A. Pellegrino)

La sessione di oncologia ginecologica (G. Salerno, D. Rollo), molto ampia, ha trattato il tema della riduzione della aggressività dei trattamenti integrati delle neoplasie maligne dell'apparato genitale femminile nel rispetto della efficacia delle cure. L'intera sessione è stata affidata a giovani colleghi (T. Tomaselli, F. Sanguineti, A. Garbi, A. Manconi, R. Mancari, G. Corrado, A. Papadia e F. Martinelli) che hanno avuto quindi l'occasione di dimostrare come l'on-

cologia ginecologica italiana ha davanti a sé grandi prospettive. Le relazioni hanno toccato i temi più attuali della letteratura scientifica. Dal trattamento conservativo del tumore dell'endometrio (Dott.ssa D. Rollo) alla chirurgia conservativa nel tumore della cervice uterina (Dott. Sanguineti) e dell'ovaio (Dott.ssa A. Garbi), alle tecniche di chirurgia ricostruttiva nel tumore della vulva (Dott. A. Manconi) fino alle nuove chemioterapie e target therapies nei tumori ginecologici (Dott.ssa R. Mancari). La sessione si è conclusa con le presentazioni delle nuove tecnologie in ginecologia oncologica, in particolare si è messa a confronto l'isterectomia robotica con quella laparoscopica (Dott.ssa T. Tomaselli) e la linfadenectomia retroperitoneale laparoscopica con la linfadenectomia robotica (Dott. A. Papadia). Infine è stata descritta la **chirurgia mini-invasiva** mediante la tecnica del Monoport (Dott. G. Corrado) ed il ruolo del linfonodo sentinella nel tumore

dell'endometrio e della cervice uterina (Dott. F. Martinelli). Interventi meno demolitori e più conservatori dell'apparato riproduttivo rappresentano la nuova frontiera della ginecologia oncologica.

Non poteva mancare una messa a fuoco del classico tema dell'isterectomia (F. Landoni e A. Graziottin), analizzata questa volta nell'ambito di una sua possibile riduzione come trattamento in molte patologie ginecologiche. Il Dott. F. Orsi ha illustrato le moderne tecniche di embolizzazione e trattamento con ultrasuoni, il Dottor Crescini ha presentato tecnica e casistica personale di trattamento laparoscopico conservativo del prolasso genitale e la Dott.ssa F. Scrimin ha illustrato i trattamenti farmacologici alternativi alla chirurgia demolitiva.

La sessione AGITE (si è così articolata: un primo momento è stato dedicato al ruolo e alle prospettive della Ginecologia territoriale nel panorama ginecologico italiano, auspicando

una sempre più stretta collaborazione territorio/ospedale. Un secondo momento ha visto affrontare le problematiche relative alle linee-guida in tema di contraccezione d'emergenza e alla depressione post partum. Infine l'ultimo spazio è stato dedicato a quelle attività (ambulatori di colposcopia, di isteroscopia e di ecografia office) che possono e dovrebbero essere svolte sul territorio (come solo in certe aree avviene), sgravando l'ospedale da attività non sempre pertinenti.

La sessione di endocrinologia (A. Gambera, P. Scaiola, E. Bergamini) è stata un focus on sui progestinici che, sebbene ampiamente utilizzati in ginecologia ed ostetricia, offrono ancora ampi spazi di approfondimento conoscitivo per un loro migliore e più mirato impiego.

Particolare successo di pubblico ha ottenuto uno specifico **simposio in collaborazione con MSD** (C.M. Stigliano, N. Bernardini, S. von Wunster) finalizzato a chiarire le diverse possibilità

di impiego del sistema contraccettivo ad impianto sottocutaneo. In questa occasione è stata sperimentata la partecipazione via rete di tre centri ospedalieri di altre regioni (V. Adamo da Pordenone, O. Trifoglio da Alessandria e G. Stellin da Rovigo).

L'Associazione Italiana di Ostetricia (AIO) (A. Marchi, E. Del Bo) ha avuto uno spazio dedicato al ruolo professionale autonomo dell'ostetrica nel percorso nascita. Ruolo conquistato con la preparazione teorica e sul campo nella pratica clinica, ma non ancora adeguatamente riconosciuto in molte regioni italiane. Hanno partecipato numerose ostetriche e il dottor Fabio Rizzi presidente della Commissione sanità della Regione Lombardia.

La senatrice Emilia Grazia De Biasi, presidente della Commissione Sanità del Senato, ha inviato un messaggio nel quale ha dichiarato il suo impegno a sostenere in sede parlamentare le istanze del mondo ostetrico e a combattere l'abusivismo. **Y**

Stefano Rosso
Massimiliano Aniello Castellano

Il 24 ottobre scorso si è svolto a Napoli, presso il Grand Hotel Parker's, un incontro scientifico che ha trattato alcuni tra i temi di più comune importanza in Ginecologia, Radiologia e Chirurgia plastica.

La giornata di aggiornamento multispecialistico – curata dai chirurghi plastici **Stefano Rosso** e **Aldo Cappelli**, responsabili scientifici, e presieduta da **Renato Tesaurò** – ha affrontato tematiche che rientrano nel bagaglio culturale del ginecologo. Scopo principale dell'incontro, quello di dimostrare quanto queste tre discipline siano interscambiabili e spesso inscindibili tra loro, e come oramai la ginecologia non può prescindere da considerazioni estetiche, così come l'estetica non può non "sconfinare" in alcune branche della ginecologia.

Come trait d'union tra queste due discipline la Radiologia è quella che fornisce la conoscenza diagnostica per una programmazione sicura di qualsivoglia intervento di ginecologia o di estetica.

Tra le relazioni più interessanti, quelle sulle incisioni chirurgiche e le suture in ginecologia secondo i criteri della chirurgia plastica, del dottor **Aldo Cappelli**, sulla visita senologica in pazienti portatrici di protesi mammarie, del dottor **R. Thomas**, e sulle difficoltà e i trucchi per superare

Chirurgia plastica, Ginecologia e Radiologia: un trionfo inscindibile

Una giornata di aggiornamento multispecialistico, che ha affrontato tematiche di sicuro interesse per il ginecologo.

Tra le finalità dell'incontro scientifico, curato dai chirurghi plastici Stefano Rosso e Aldo Cappelli, responsabili scientifici, e presieduto da Renato Tesaurò, quello di dimostrare quanto queste tre discipline siano interscambiabili e spesso inscindibili tra loro



gli ostacoli degli interventi di adominoplastica associati a interventi di ginecologia, del dottor **Stefano Rosso**.

Nell'ultima sessione, moderata dal Dottor **Davide De Vita**, ha

suscitato vivo interesse la relazione del dottor **Aniello Castellano** sul Trattamento del lichen scleroatrofico con lipofilling e PRP.

Si tratta di un nuovo approccio terapeutico al Lichen scleroatrofico vulvare grazie al ruolo delle cellule staminali di derivazione adiposa (lipofilling) e il plasma ricco di piastrine (PRP).

Attraverso una procedura chirurgica sicura e in anestesia locale, si infila il tessuto adiposo,

ottenuto mediante lipoaspirazione, nella regione vulvare affetta da sclerosi cicatriziale. Inoltre, si può associare l'Infiltrazione intra e ipodermica di plasma ricco di piastrine nella medesima regione, al fine di ottenere la rigenerazione di tessuti vulvari coinvolti dalla fibrosi cicatriziale del Lichen Sclerosus.

L'aspetto più importante è che dopo una decina di giorni dal trattamento si è ottenuto un netto miglioramento della sintomatologia soggettiva: scomparsa del prurito, bruciore e dolore.

Con l'emergere della **medicina rigenerativa e la ricostruzione tissutale** è infatti considerevolmente aumentato l'interesse verso il tessuto adiposo che, proprio per il suo alto contenuto di cellule staminali, possiede un elevato potenziale terapeutico.

Anche il PRP è già utilizzato da

molto tempo in chirurgia plastica ricostruttiva, in chirurgia ortopedica, in medicina dello sport, in oculistica, in chirurgia maxillo-facciale, e nella cura delle ulcere trofiche, per la capacità dei fattori piastrinici in esso contenuti di stimolare i processi riparativi e rigenerativi e quindi la crescita dei tessuti, stimolando la proliferazione cellulare, stimolando l'angiogenesi e la rivascularizzazione dei tessuti.

La relazione si è conclusa sottolineando come il lipofilling e il PRP siano un approccio terapeutico originale e innovativo di una patologia cronica come il Lichen e come questi due presidi possono essere utilizzati con evidenti benefici anche in altre patologie ginecologiche (atrofia vaginale, dispareunia, lassità postpartum, incontinenza urinaria lieve, ecc. **Y**