

Congresso



Alcuni scatti della cerimonia inaugurale e, in basso a sinistra, la consegna delle medaglie d'oro Aogoi



La Fondazione Confalonieri Ragonese presenta a Cagliari le prime LG Sigo-Aogoi-Agui

In occasione del Congresso nazionale la Fondazione ha presentato all'Assemblea dei Soci le prime Linee Guida che caratterizzano il nuovo corso della Fondazione

Il Prof. Fabio Sirimarco, Presidente della Fondazione, dopo aver ringraziato gli estensori dei Documenti scientifici per l'impegno e la professionalità dimostrata, ha presentato le due Linee guida su "Il rischio tromboembolico in gravidanza e puerperio" e la "Gestione multidisciplinare dell'emorragia post-partum". "È con grande orgoglio e soddisfazione che i Ginecologi italiani possono finalmente disporre di Linee-guida condivise

dalla Sigo, Aogoi e Agui" – ha detto Sirimarco nel corso della sessione annunciando che è "in via di ultimazione l'elaborazione di altre tre Linee-Guida, e precisamente: Induzione al travaglio di parto; Il parto pretermine e La gestione della gravidanza plurima".

Il Presidente ha infine precisato che "le Linee guida rappresentano il risultato di un lavoro collettivo di esame su specifiche condizioni, allo scopo di fornire al

professionista e alle Istituzioni raccomandazioni sul processo decisionale. Esse, per definizione, non sono vincolanti e non devono condurre ad un comportamento clinico obbligatorio; devono piuttosto, attraverso lo studio sistematico della produzione scientifica esistente, fornire un supporto decisionale a scelte che comunque tengano conto delle condizioni e necessità del paziente, del contesto nel quale si opera e delle risorse disponibili".

Le disfunzioni sessuali maschili: anche il ginecologo può avere un ruolo determinante

■ Presentate a Cagliari le Raccomandazioni Aogoi finalizzate a individuare percorsi diagnostico-terapeutici di base dei disturbi sessuali maschili, partendo dal disagio femminile

Anna Gallicchio

Il tema delle "patologie sessuali maschili: cosa deve sapere e fare il ginecologo" è stato al centro di una interessante Tavola Rotonda nell'ambito del Congresso Nazionale di Cagliari. Ad illustrare l'innovativo approccio alle disfunzioni sessuali maschili, centrato sulla coppia anziché sul singolo individuo, il Segretario Nazionale Chiàntera e il Presidente Trojano, moderatori dell'incontro che ha messo in luce come il contributo del ginecologo, medico di fiducia della donna, possa essere determinante nell'individuare precocemente questi disturbi e come sia importante che "l'anamnesi sessuale diventi parte integrante dello strumentario diagnostico".

A determinati disturbi maschili corrisponde infatti un particolare tipo di disturbo femminile o viceversa: è evidente come certe "coppie di disturbi" (ad esempio eiaculazione precoce e anorgasmia) possano spesso impedire l'atto sessuale completo inficiando la capacità procreativa, come ha spiegato Giuseppe De Placido, Direttore della Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia dell'Università degli studi di Napoli "Federico II", nella Lettura Introduttiva "Disfunzioni sessuali maschili e infertilità di coppia: un approccio clinico

integrato". Per questo nell'approccio ai disturbi sessuali la prospettiva di coppia può essere più utile nell'inquadramento clinico.

Così come è emerso nell'ambito della Tavola Rotonda – a cui hanno preso parte Fabio Parazzini, Roberto Bernorio, Maurizio Guida e Ferdinando Pellegrino – molto può essere fatto dal ginecologo con la sua paziente per affrontare e trattare le problematiche maschili. L'importante è favorire il dialogo e stimolare l'approccio medico per individuare le nuove soluzioni terapeutiche. In quest'ottica i ginecologi Aogoi hanno elaborato alcune semplici Raccomandazioni (che saranno pubblicate a breve sul sito www.aogoi.it), finalizzate a individuare percorsi diagnostico-terapeutici di base dei disturbi sessuali maschili, partendo dal disagio femminile. Queste Raccomandazioni per i ginecologi

includono anche opportune "Rassicurazioni" per le donne, utili quando si affrontano tematiche così delicate e complesse come la vita intima e l'interazione di coppia. È sempre necessario chiarire alla coppia che non si deve individuare un "colpevole", ma semplicemente fare un corretto inquadramento diagnostico del disturbo, per poi condividere eventuali indicazioni terapeutiche, ovviamente anche con l'uro-andrologo.

presume infatti che più o meno tutte le vittime, anche quelle che non hanno la forza di denunciare, prima o poi arrivino proprio al Pronto Soccorso da sole o, non di rado, accompagnate dai loro stessi persecutori.

Nel DEA si deve prevedere una stanza dedicata, la "stanza rosa", che è importantissima perché la persona che vi accede può essere protetta, curata, visitata, ricevere tutto quello che è necessario senza essere sballottata da una parte all'altra dell'ospedale. La stanza rosa rappresenta una prima risposta della struttura, che richiama l'idea di un "nucleo protettivo" e dà immediatamente la percezione che in quella struttura c'è un'attenzione e un ascolto al problema.

Il punto di forza del progetto è l'attivazione, in tutti i casi di sospetta violenza, di una task force, dedicata e formata: il concetto è quello di una squadra formata da personale so-

cio-sanitario, magistrati, ufficiali di Polizia giudiziaria, specializzata e tempestiva nell'azione, che ha come impegno specifico quello della tutela delle fasce deboli della popolazione.

Il progetto dal 2011 è andato via via espandendosi, coinvolgendo pezzo per pezzo tutte le Asl, in una sorta di "effetto domino", come lo ha definito Vittoria Doretti che ha costituito la prima struttura a Grosseto, che si è completata a gennaio 2014.

Pur tra molte difficoltà e resistenze, il progetto, che vede un referente regionale e dei referenti presenti in ogni Asl, ha la finalità di mettere in rete le risorse, evitare risposte frammentate, contaminare le varie culture (sanitaria, giudiziaria, sociale) e costruire una visione omogenea dei problemi.

Inoltre consente una raccolta dati che costituisce una sorta di osservatorio regionale: nel 2013 sono state circa 3mila le perso-

ne assistite e nel primo semestre 2014 siamo già intorno a 2mila.

Una storia virtuosa dunque, dove l'impegno della nostra associazione è stato in grado di portare "consapevolezza" e le persone, con il loro impegno, sono riuscite a trasformarla in "organizzazione".

La formazione dunque dà frutti concreti, e già si parla di estendere il progetto ad altre regioni: auguriamoci che così possa essere e che l'effetto domino non si arresti, auguriamoci che tutto questo possa essere una risposta vera che porti all'emersione del sommerso, alla prevenzione dei drammi che leggiamo poi sui giornali, ad un cambiamento culturale vero.

Riconosciamo che in tutto questo l'Aogoi ha avuto un ruolo importante, ha avuto la sensibilità di portare avanti una battaglia che sembrava impossibile e di questo tutti noi dobbiamo essere orgogliosi.