



## Il Mondiale Figo da Kuala Lumpur a Roma

Nel 2006, anno dell'assegnazione del mondiale Figo all'Italia, Kuala Lumpur ricordò a tutti che la ginecologia doveva promuovere il benessere della donna e innalzare gli standard della pratica ostetrica e ginecologica. Roma 2012 saprà mostrare al mondo che questa "mission" si è completata?



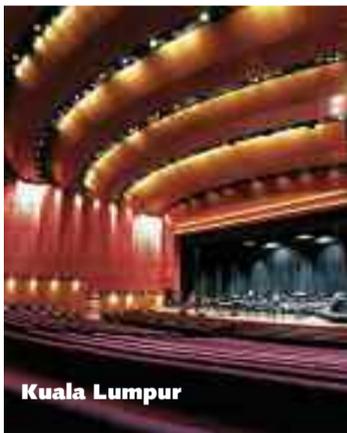
Nuova Fiera di Roma



di Carlo Sbiroli

**A**nche se sono passati solo sei anni, sembrano due mondi lontani: Kuala Lumpur 2006 e Roma 2012. Al Mondiale asiatico, con strutture congressuali modernissime e con accoglienza tipica di un Paese che voleva mostrarsi proiettato verso il futuro, parteciparono circa cinquemila delegati provenienti da 118 diverse nazioni. La maggior parte dall'Asia. A Roma si prevedono circa sei-ottomila partecipanti.

Kuala Lumpur fu indubbiamente un successo. C'era l'entusiasmo e l'orgoglio dell'intera nazione per quella manifestazione (il governo contribuì notevolmente anche dal punto di vista economico). Quel congresso ricordò a tutti che il mondo della donna era cambiato, e con esso stava cambiando la ginecologia. Gli anni a cavallo tra la fine del secolo scorso e l'inizio del Duemila avevano impresso alla cultura medica un'incredibile accelerazione. Erano stati anni d'intensa attività sul piano clinico-scientifico e della cultura in generale. Quegli anni avevano permesso di ripensare con atten-



Kuala Lumpur

zione i contenuti teorici, i presupposti etici, i valori operativi e le prerogative che riguardavano la salute della donna, vista non più come soggetto isolato nei nostri ospedali, ma inserita in una società ormai globalizzata con un nuovo modo di pensare e d'interpretare al femminile i bisogni di salute e di benessere. Un messaggio che fu recepito dalla maggior parte dei delegati e che fu ripreso tre anni dopo a Città del Capo dove trovò terreno fertile per i programmi e gli investimenti che in quegli anni il Sud Africa pianificava per l'emancipazione delle donne africane.



Kuala Lumpur

Kuala Lumpur fu anche il congresso che denunciò "un certo ritardo della Ginecologia rispetto al correre della storia". Ritardo non certo sul piano clinico-scientifico, ma sul modo di interpretare il nostro ruolo di ginecologi. Nel suo discorso inaugurale al Convention Centre (KLCC) Arnaldo Acosta, allora presidente Figo, stressò ancor più questi concetti dicendo: "è

importante indicare ai ginecologi più giovani vie nuove per essere parte attiva nel miglioramento della qualità di vita, della cultura umana in senso antropologico, e soprattutto della persona femminile nella sua interezza, compreso il mondo intrapsichico e relazionale". Roma ci dirà nel prossimo autunno se sei anni che ci separano da Kuala Lumpur sono stati sufficienti

ad imprimere una concreta svolta in questo senso. Se si è realizzato un vero processo di emancipazione.

Sicuramente sono stati anni difficili. Il rinnovamento è stato ostacolato dalla grave crisi economica. Agli inizi di questo secolo si pensava che nuovi farmaci avrebbero contribuito a liberare la donna da molti problemi e malattie, migliorando la qualità di vita. Si sperava che si sarebbe rinnovata la bella storia degli anni '70 e '80 quando si affermò la contraccezione. E soprattutto furono immerse nella pratica clinica le gonadotropine, le tecniche di fecondazione assistita e nuovi chemioterapici. Poi la crisi economica ha interrotto molte sperimentazioni e trial clinici. Gli ultimi anni sono stati caratterizzati dalla mancata immissione nella pratica clinica di nuove molecole. Di nuovi farmaci, capaci di dare una svolta al settore ginecologico. E se ci spostiamo sul piano più strettamente tecnologico, l'ondata lunga dei grossi investimenti di fine secolo scorso ha portato sul mercato della sanità nei primi dieci anni del Duemila attrezzature sicuramente avanzate (co-

me ad esempio la robotica). Ma l'ormai cronica mancanza di risorse economiche delle nostre strutture ospedaliere rende di difficile inserire nella pratica clinica questa tecnologia. A Kuala Lumpur, quando la Ginecologia italiana ottenne il Mondiale ci fu grande entusiasmo. Si era convinti che avremmo organizzato un "grande" congresso. Poi c'è stata la crisi economica che ha costretto ad un certo ridimensionamento della spettacolarità e del coriografico. Sicuramente l'"austerity congress" romano, rivisto e corretto in poco più di un anno, avrà costi molto limitati. Inferiori nettamente a quelli della capitale della Malesia. Questo non significa che si farà brutta figura. "La crisi economica è sicuramente presente e si fa sentire nelle contrattazio-



Nuova Fiera di Roma

ni, ma il programma scientifico non è certamente influenzato da tale crisi", dice Gianni Monni, membro del Comitato Scientifico. "Questo è un punto fermo. La parte scientifica è stata rigorosamente discussa e controllata. Mostrerà quali cambiamenti sono avvenuti nella ginecologia

mondiale. E permetterà di verificare l'eccellenza della ginecologia italiana. Si è convinti infatti che le sessioni italiane (in lingua inglese) consentiranno un confronto diretto tra i ricercatori italiani e gli altri. In fondo è proprio questo che si voleva" (vedi programma preliminare



qui in basso). Intanto le iscrizioni sono consistenti. Gli organizzatori hanno dichiarato di essere sulla strada giusta per raggiungere l'obiettivo di ga-

rantire un gran successo al Congresso. Il presidente della Figo, **Gamal Serour**, ha dichiarato alcuni giorni fa: "siamo incoraggiati dal fatto che il Congresso di Roma ha suscitato grande entusiasmo. Le iscrizioni sono numerose. Gli spazi espositivi sono stati tutti venduti. Anzi ne stiamo allestendo altri in soprannumero. Sono segnali estremamente positivi per raggiungere il nostro obiettivo di realizzare un importante congresso medico". La sede del Congresso alla Fiera di Roma è preparata per gestire una manifestazione delle dimensioni Figo. Così pure il programma sociale è stato definito nei particolari. I giochi sono fatti per mettere in scena l'irresistibile passione per la cultura ginecologica. **Y**

### 1 SIMPOSIO (3 slot)

#### Gynecology Oncology: Myths and Pitfalls

##### I SESSIONE Ovarian Cancer

Presidenti:  
G. Scambia, P. Scollo

**Ovarian Borderline Tumor:**  
How far can we go with a conservative strategy?

P. De Iaco  
**Surgical staging in non epithelial ovarian tumors, is it really necessary?**

G. Trojano  
**Early stage ovarian cancer: open, laparoscopic or robotic?**

E. Vizza  
Discussione

##### Resolving the Controversy: Advanced Ovarian Cancer

Primary debulking  
G. Aletti  
**Neoadjuvant chemotherapy**

S. Greggi  
Discussione

##### II SESSIONE Cervical Cancer

Presidenti:  
F. Raspagliesi, V. Trojano  
**Early stage cervical cancer: laparoscopic, robotic or single port**

A. Fagotti  
**Low volume early stage cervical cancer: systematic or sentinel lymphadenectomy?**

E. Solima  
**Pelvic exenteratio: indications, morbidity and outcomes**

V. Chiantera  
Discussione

##### Resolving the controversy: locally advanced cervical cancer

Primary radio-chemotherapy  
E. Sartori  
**Neoadjuvant chemotherapy**

G. Scibilia  
**Neoadjuvant radio-chemotherapy**

G. Ferrandina  
Discussione

## I 7 SIMPOSI SIGO-AOGOI

**Ginecologia oncologica, Screening ostetrico, Ecografia fetale, Giovanissimi e sessualità, Isteroscopia, Pronto soccorso ostetrico ginecologico e Uroginecologia.**

**Questi i temi al centro dei 7 meeting organizzati da Sigo e Aogoi di cui pubblichiamo il programma preliminare. Per consentire un confronto diretto tra i ricercatori italiani e i partecipanti stranieri i simposi si terranno in lingua inglese**

### III SESSIONE Resolving the controversy: Parametrectomy in early stage cervical cancer

Presidenti:  
M. Franchi, N. Surico  
**Still necessary**  
A. Ercoli  
**Not necessary**  
A. Maneo  
Discussione

**A conclusive word on the role of lymphadenectomy in endometrial cancer**

A. Mariani  
**A conclusive word on the role of chemotherapies in gynecology malignancies**

S. Pignata  
Discussione

### 2 SIMPOSIO (2 slot)

**Screening in obstetrics: state of the art**

Presidenti:  
C. Gigli, G.P. Mandruzzato

**I SESSIONE**  
**Biochemical screening for aneuploidies**

S. Bastonero  
**Ultrasound screening in the 1st trimester**

G. D'Ottavio  
**Ultrasound screening in the 2nd trimester**

M.A. Zoppi  
**Screening for premature labor**

G.C. Conoscenti  
Discussione

### II SESSIONE

Presidenti:  
H. Valensise, M. De Santis  
**Screening for preeclampsia**

M.T. Gervasi  
**Screening for IUGR**

Y.J. Meir  
**Screening for hematologic abnormalities and thrombophilia in pregnancy**

P. Simioni  
**Screening for gestational diabetes**

G. Rossi  
**Screening for fetomaternal infections**

G. Masuelli  
Discussione

### 3 SIMPOSIO (1 slot)

**Evidence-based application of 3D/4D ultrasound in fetal medicine**

Presidenti: G. Canzone, T. Todros  
**Overview**

F. Prefumo  
**3D and SNC anomalies**

G.L. Pili  
**4D (STIC) and fetal heart 1: from screening to difficult diagnosis**

D. Paladini  
**4D (STIC) and fetal heart 2: B-flow application**

P. Volpe  
Discussione

### 4 SIMPOSIO (1 slot)

#### The first dangerous steps into sexuality of the very young teens

Presidenti:  
E. Arisi, M. Orlandella  
**Hard job with bad memories**

M.R. Giolito  
**Too much fantasy**

A.D. Turchetto  
**Weaker and weaker negotiators**

Dei Metella  
**Mission impossible: the double dutch**

C. Coll  
**What's the consultants centres menu?**

D. Fantini  
**Try to find the teen abortion that does not exist**

R. Barretta  
Discussione

### 5 SIMPOSIO (1 slot)

#### Hysteroscopy

Presidenti:  
M. Busacca, S. Dessole

**Hysteroscopy: actual indications for diagnostic and operative**

A. Di Spiezzo  
**Ultrasound suspect: histerosonography versus diagnostic hysteroscopy**

V. Masciullo  
**Endometrial polyps: always remove?**

D. Surico  
**Submucous mioma: technique and limits**

A. Tinelli  
**Endometrial hyperplasia: how look, how biopsy and wich risks technique-related**

M. Sideri  
Discussione



### 6 SIMPOSIO (1 slot)

#### First aid emergencies in Obstetrics and Gynecology

Presidenti: D. Arduini, C. Crescini

**Extra uterine pregnancy**

A. Natale  
**Postpartum hemorrhagies**

G. Albano  
**Eclampsia/HELLP syndrome**

A. Regalia  
**Abruptio placentae**

M. Lovotti  
**Acute abdomen in pregnancy**

G. Salerno  
Discussione

### 7 SIMPOSIO (1 slot)

#### Italian association urogynecology AIUG

Presidenti: S. Anastasio, V. Napolitano

**Postural defects and pelvic floor dysfunction**

B. Adile  
**Risk factors in POP patients**

A. D'Afiero  
**Neuro-mechanical models and perineal recoveries**

S. Malaguti  
Discussione

### II SESSIONE

Presidenti: D. Riva, R. Tesoro

**Imaging in pelvi-perineology**

G.A. Santoro  
**3D ultrasound in anterior compartment**

G. Ettore  
**3D ultrasound in posterior compartment and perineum**

E. Mistrangelo  
Discussione

### III SESSIONE

Presidenti:  
A. Perrone, M. Bologna

**Controversies in pelvic floor surgery**

M. Cervigni  
**The role of apical support in pelvic organ prolapse repair**

S. Palomba  
**The role of laparoscopic approach in pelvic floor repair**

G. Zanni  
Discussione