

“Emozione donna tra luci e ombre”

Speciale Congresso nazionale Sigo-Aogoi

Un nuovo appuntamento per la nostra professione e quest'anno abbiamo deciso di dedicargli questa “anteprima” congresso per consentire al maggior numero possibile di colleghi di entrare nel vivo dei temi, delle problematiche e delle prospettive per la nostra professione. Nasce con questo scopo lo “speciale” che

state sfogliando dove abbiamo ospitato le riflessioni e le analisi di colleghi e rappresentanti delle istituzioni. Uno speciale che testimonia l'estrema vitalità della ginecologia italiana ma anche l'attenzione che il mondo politico manifesta in modo crescente verso la nostra professione.

Abbiamo la responsabilità di preoccuparci non solo del loro corpo, ma anche del loro benessere emotivo

di **Giovanni Monni**
Presidente Aogoi

L'appuntamento congressuale rappresenta sempre un momento importante. Le settimane che lo precedono sono fatte di profonde riflessioni su quanti e quali traguardi siamo stati in grado di raggiungere in questo ultimo anno. E in qualità di presidente Aogoi, è una responsabilità che sento in maniera molto forte. Allo stesso modo, si pensa al futuro e a tutte quelle situazioni – sul piano clinico, scientifico, umano – che nell'anno che verrà dovranno vederci in prima linea per la tutela della salute della donna e della nostra professione. Queste riflessioni individuali arrivano così in sede congressuale, luogo privilegiato di confronto per la nostra professione e in cui definire le linee da seguire nel prossimo futuro. Il valore di questo confronto, peraltro, si rafforza nel tempo, man mano che crescono anche le sfide da affrontare. Ben sappiamo, infatti, che allo sviluppo, straor-

Quello emotivo è un mondo fatto di luci e di ombre. Un terreno di grande importanza e tuttavia molto delicato e diversificato all'interno nell'ampio spettro di tipologia di pazienti di cui abbiamo la responsabilità di prenderci cura.

Gli esperti che intervengono alle giornate di lavoro di Bari sapranno illustrare ogni aspetto di questa sfera femminile, guidando una riflessione dalla quale sono certo che usciranno tutti arricchiti, umanamente e professionalmente

dinario, in particolare nel campo medico-scientifico-tecnologico, non è sempre corrisposto un progresso “dell'uomo” e “per l'uomo” altrettanto netto. Ma l'uno non può prescindere dall'altro. Criticità ambientali, economiche, sociali e culturali sono elementi che confluiscono nelle nostre vite e influenzano il benessere. Un benessere che non è solo fisico, ma anche emotivo. Per la donna, le difficoltà eco-

nomiche e l'instabilità lavorativa si traducono talvolta nell'assenza di lavoro talaltra in orari massacranti. Sono fattori che influenzano fortemente la salute e ancora più fortemente la maternità, sia come ipotesi che come evento.

A questo si unisce l'evoluzione dei rapporti di coppia, la multiculturalità, la globalizzazione e al contempo la permanenza di forti retaggi maschilisti anche



Giovanni Monni

nella società italiana, che rappresentano elementi con cui la donna si rapporta quotidianamente. E con lei, anche noi specialisti della salute femminile. Quello emotivo è un mondo fatto di luci e di ombre. Un terreno di grande importanza e tuttavia molto delicato e diversificato all'interno dell'ampio spettro di tipologia di pazienti di cui abbiamo la responsabilità di prenderci cura.

Gli esperti che intervengono alle giornate di lavoro di Bari sapranno illustrare ogni aspetto di questa sfera femminile, guidando una riflessione dalla quale sono certo che usciranno tutti arricchiti, umanamente e professionalmente. Ma una fotografia chiara del malessere che attraversa la salute delle donne arriva già dai dati della seconda edizione del Libro Bianco di O. N. Da, l'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna, presentati il 16 settembre a Roma: sono aumentati i ricoveri per malattie psichiatriche, passati in due anni da 47 a 50 su 10mila, e il tasso di obesità, che in Regioni come la Campania arriva al 35%, e con esso l'incidenza del diabete. Rispetto a dieci anni fa le donne italiane bevono e fumano di più (la prevalenza di fumatrici sopra i 15 anni ha raggiunto il 16,63%) e consumano una quantità di psicofarmaci superiore a quella dell'uomo. Nonostante l'aspettativa di vita sia in crescita (anche se meno velocemente di quella degli uomini), dal 2002 al 2006 la mortalità femminile è passata dall'1,35 all'1,16 per 10mila, gli stili di vita sballati rischiano di abbassare, per la prima volta, la loro longevità. Le giovani di oggi sono più deboli di fronte a fumo e alcol e rischiano di diventare, se non verrà invertito il trend, la prima generazione che vivrà meno delle madri. Dal quadro presentato emerge insomma una donna più fragile rispetto a quella di dieci anni fa, spesso in balia di una sanità che ha pochi mezzi per starle vicino in momenti decisivi, come ad esempio quello del parto.

Lavorare in sicurezza

Oltre a essere momento di aggiornamento, riflessione e confronto sui temi della salute femminile, il Congresso è anche l'occasione per tracciare un bilancio della nostra professione dal punto di vista della vita associativa. Possiamo anzitutto confermare la soddisfazione per la consistenza numerica dei nostri iscritti, un segnale inequivocabile di apprezzamento per le iniziative e le proposte avanzate dall'Aogoi, che ci dà la carica giusta per fare sempre di più e sempre meglio.

Anche quest'anno il Consiglio direttivo e di presidenza Aogoi si sono impegnati a portare avanti importanti iniziative, progettandone di nuove e consolidando quelle che da anni caratterizzano la nostra associazione. Le aree di interesse prioritario riguardano la sicurezza delle strutture e la gestione del rischio clinico. Lavorare in sicurezza e tranquillità è uno dei principali obiettivi per ogni professionista e la responsabilità civile e penale del ginecologo è uno dei nodi più urgenti da sciogliere. Oggi il ginecologo è costretto a pagare inaccettabili premi assicurativi e la crescita esponenziale del contenzioso medico-legale ha innescato quel pericoloso meccanismo della medicina difensiva che va a detrimento non solo dei medici ma soprattutto delle pazienti. Per questo motivo l'Aogoi ha dedicato molta parte della sua attività di formazione alla sicurezza e alla gestione del rischio clinico, mettendo in campo, con un notevole impegno finanziario, un ventaglio di tutele legali e assicurative per i suoi iscritti che abbiamo denominato Scudo Giudiziario Aogoi e di cui la polizza con copertura assicurativa per un milione di euro, stipulata con la compagnia Lyod's di Londra, rappresenta la punta di diamante. È per noi un grande orgoglio essere stati la prima società scientifica ad aver ottenuto una convenzione di questo genere senza costi aggiuntivi sulla quota associativa.

Formazione, aggiornamento e ricerca

Un altro importante settore in cui è impegnata la nostra associazione è quello della formazione e dell'aggiornamento, senza le quali l'Aogoi non sarebbe quella che è oggi: una grande comunità scientifica, con più di 5.000 iscritti, riferimento della Ginecologia Italiana, all'avanguardia nella ricerca scientifica in campo ostetrico e ginecologico. Basti pensare ai progetti per l'oncologia, la fecondazione assistita e la medicina perinatale o ai numerosissimi convegni e corsi che organizziamo su tutto il

territorio nazionale.

Uno dei grandi obiettivi nel campo della ricerca scientifica riguarda il ripotenziamento del Progetto Menopausa Italia, uno studio di grande valore (iniziato nel 1996 è riuscito a monitorare oltre 130 mila pazienti) che ha suscitato un grande interesse anche all'estero. Non dimentichiamo che la menopausa è una condizione biologica che interessa oggi circa 9 milioni di donne in Italia, un numero che, secondo le stime demografiche dell'Oms, si triplicherà nei prossimi 30 anni. L'aggiornamento passa anche attraverso un forte impegno in campo editoriale, dalle riviste *GynecoAogoi* e *Rivista di Ostetricia e Medicina Perinatale* ai volumi della collana *Libri dell'Aogoi*, fino alla pubblicazione delle linee guida.

ANTEPRIMA
CONGRESSO
SIGO-AOGOI

CHI SIAMO

Una grande comunità scientifica, con più di 5.000 iscritti, riferimento della Ginecologia Italiana, all'avanguardia nella ricerca in campo ostetrico e ginecologico

Anche il potenziamento del sito www.aogoi.it, con i suoi nuovi servizi, rientra in questo sforzo teso a promuovere la comunicazione e l'aggiornamento scientifico. Un altro punto fermo del nostro impegno riguarda l'interazione con le sei società affiliate, che rappresentano una realtà importante nella loro specificità, che tocca aspetti legati sia a particolari bisogni di salute (come la contraccezione e la ginecologia nella terza età) sia alle aree di erogazione delle prestazioni ginecologiche, quelle ospedaliere e quelle territoriali. Quest'ultima area è ancora in via di sviluppo, ma, come ha ribadito con forza il nostro segretario nazionale Antonio Chiantera, la sua importanza strategica sia in termini di salute che in termini di economia sanitaria la rende protagonista di tutta l'attività politico-organizzativa del sistema sanitario. Cambiamenti di cui i ginecologi devono assolutamente far parte. Oggi ben il 60% dell'assistenza in ambito ginecologico e materno-infantile viene erogata fuori dagli ospedali. A titolo di esempio, è noto il ruolo prioritario che ricoprono i consultori familiari, soprattutto rispetto alla salute delle donne più giovani e delle immigrate. Indubbiamente, però, l'identità e

le funzioni dei consultori devono essere aggiornate, prevedendo un'integrazione armonica tra professionisti e tra le diverse aree di intervento (ospedaliere, distrettuali, ambulatoriali) secondo una precisa tipologia di servizi che risponda ai bisogni dei cittadini e ad alti livelli qualitativi di prestazione.

Un'altra area a cui vogliamo dedicare un impegno sempre maggiore è quella delle "malattie croniche non trasmissibili", in costante aumento, con la netta prevalenza nelle donne dell'artrosi/artrite, dell'osteoporosi e della cefalea. Le donne, peraltro, sono a rischio di multicronicità più di quanto non lo siano gli uomini, con un maggiore consumo di farmaci ad essa correlato. A questo riguardo abbiamo raccolto un invito dell'Organizzazione mondiale della Sanità e, in collaborazione con la Fondazione Giovanni Lorenzini, abbiamo attivato tre gruppi di studio per raccogliere le evidenze scientifiche e le linee guida già esistenti, sulla cui base elaborare una *flow chart* che permetta di prevenire, individuare, diagnosticare e curare queste patologie nel modo migliore e più tempestivo possibile.

Il confronto con le Istituzioni

L'Aogoi ha rafforzato il confronto con le istituzioni nel difendere le istanze della categoria e per portare all'attenzione delle istituzioni le problematiche legate alla salute femminile. Questo è avvenuto anzitutto con la nostra presenza nelle diverse commissioni ministeriali, parlamentari e nell'Istituto superiore di Sanità nonché in tantissimi convegni e incontri che si sono svolti quest'anno. Questo impegno ha permesso l'ingresso in politica di voci scientificamente autorevoli, permettendo così la discussione – pur difficile – per la realizzazione di provvedimenti basati sui reali bisogni della popolazione e sulle reali opportunità medico-scientifiche. Abbiamo imparato che i medici non devono essere ricettori passivi delle leggi, ma avere un ruolo attivo nelle proposte, nella definizione e nella programmazione politica. Siamo noi quelli sul campo. Abbiamo le conoscenze scientifiche e l'esperienza professionale e anche emotiva delle

malattie. Conosciamo gli ostacoli che incontriamo nello svolgimento della nostra professione e conosciamo gli ostacoli che incontrano i cittadini che hanno bisogno di assistenza. Abbiamo l'esigenza e il dovere di un ruolo attivo in politica, che risponda a un dettato scientifico e alla reali condizioni dell'uomo e del sistema. Dobbiamo diventare noi, sempre più, portatori di idee, stimolatori delle istituzioni e della parte pubblica. Attualmente sono molte le questioni all'esame del Parlamento che ci interessano per le conseguenze operative che avranno nel nostro lavoro, come nel caso del Ddl sul Governo Clinico di iniziativa Palumbo-Di Virgilio, e quello sulla responsabilità professionale personale sanitario e l'assicurazione per la responsabilità civile delle aziende sanitarie, d'iniziativa del senatore Antonio Tomassini, relatore il senatore Michele Saccomanno. Insieme a questi, le questioni di bioetica sono quotidianamente sui tavoli di lavoro. RU486, procreazione medicalmente assistita, aborto, vita autonoma del feto... sono

tematiche che non si esauriscono all'interno delle attività di Montecitorio e Palazzo Madama, ma che aprono accessi dibattiti nell'opinione pubblica perché toccano le vite e i sentimenti più profondi delle persone.

Il confronto con la società

La tutela dei diritti

delle partorienti e dei nati, la promozione di azioni a favore delle adolescenti, delle donne immigrate o che subiscono violenza sono altri campi che necessitano un'importante azione di intervento. Proprio contro la violenza, fenomeno drammati-

► Segue a pagina 13





trainante del convegno, anche allo stato emotivo del suo vissuto in particolari momenti, è il Dl n.

1173 relativo a "Disposizioni per la promozione del parto indolore". Dai dati presentati dai relatori, in Italia, l'analgisia del parto mediante peridurale continua è una pratica poco diffusa rispetto ad altre nazioni con standard sanitari simili. Ciò è dovuto soprattutto a motivi culturali e di politica sanitaria, da cui discendono gravi carenze organizzative e gestionali.

Secondo i dati Istat, il parto indolore nel nostro Paese viene praticato solo dal 3,7-4% delle partorienti, anche perché il ministero della Salute non ha inserito il "parto in analgesia" tra i livelli essenziali di assistenza (Lea).

Tale pratica è ristretta al 12% degli ospedali italiani e riguarda la minoranza della nascite spontanee. Attualmente è in forte aumento la richiesta da parte delle donne di essere sottoposte ad "analgisia peridurale continua" per controllare il dolore durante il travaglio. Risulta, infatti, che solo il 25% delle richieste viene soddisfatto; appena il 4% nei centri pubblici, il 6% grazie al regime di intramoenia e il 18% nel privato. Siamo ancora lontani dalla soglia indicata dalla letteratura internazionale.

Il disegno di legge, nell'ambito della piena tutela del diritto alla salute, si prefigge l'obiettivo di dettare disposizioni volte a garantire che ogni donna in stato di gravidanza possa esercitare il diritto di chiedere nel parto naturale durante il travaglio, l'utilizzo di modalità per il controllo e l'alleviamento del dolore, usufruendo di tecniche antalgiche e

in particolare della partoanalgesia epidurale.

Punti di accoglienza del neonato. Per non dimenticare che per noi politici la tutela è anche per il neonato, vi informo che è in itinere il Dl n. 1012 riguardante l'Istituzione e disciplina dei punti di accoglienza del neonato, che prevede che i Comuni, in collaborazione con le aziende sanitarie locali, istituiscano punti di accoglienza del neonato presso i presidi ospedalieri o altre strutture accreditate del Servizio sanitario nazionale. Uno degli articoli stabilisce i requisiti minimi

"L'augurio di un Congresso ricco di valide proposte ed esperienze che possano far crescere ulteriormente il ginecologo nel suo quotidiano"

organizzativi e funzionali che devono essere garantiti dai punti di accoglienza al fine di assicurare l'anonimato della madre e il benessere psico-fisico del neonato; viene inoltre prevista l'istituzione di un numero verde nazionale che fornisce informazioni sulla localizzazione.

Indagine conoscitiva sulla RU486. La più recente delle iniziative che porteremo avanti nei prossimi mesi, particolarmente vicina al mondo ginecologico, riguarda l'Indagine conoscitiva sulla procedura di aborto farmacologico mediante mifepristone e prostaglandine, percorso genericamente indicato come "pillola abortiva RU486", che mi vede presidente e relatore. Recentemente è stato oggetto di polemiche affrontate anche dai mass media, di iniziative e percorsi di utilizzo differenti nelle diverse realtà italiane. È dunque emersa la necessità di chiarire. In questa occasione verranno prese in esame la valutazione della coerenza

delle procedure proposte, l'organizzazione dei percorsi clinici, la valutazione dei dati epidemiologici e il rapporto rischio-benefici. Saranno inoltre ascoltati esperti e analizzate le possibilità di utilizzo e con quali modalità, portando così un chiarimento istituzionale sulla pillola abortiva RU486.

Innovazioni di eccellenza. La Commissione ha inoltre esaminato e dato parere al decreto legislativo sull'Atto del Governo n. 107 che tende a introdurre la disciplina per la realizzazione dei nuovi servizi delle farmacie. Questo è legato al fatto che è stata rilevata l'opportunità di agevolare la collaborazione interprofessionale tra i farmacisti delle farmacie operanti in convenzione con il

Ssn e i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta relativamente ai nuovi servizi socio-sanitari e assistenziali anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche. Verrà inoltre inserita una specifica disposizione per implementare il collegamento telematico tra gli operatori sanitari, anche attraverso la realizzazione del "Progetto tessera sanitaria" e, in particolare, della ricetta elettronica, del cosiddetto Fascicolo Sanitario Elettronico (Fse). Queste rappresentano innovazioni di eccellenza in ambito sanitario che sicuramente avranno ripercussioni positive su tutti gli strati sociali, specialmente gli anziani e i malati cronici, ancor più se integrata con la disposizione della preparazione e dispensazione al domicilio delle miscele per la nutrizione artificiale e dei medicinali antidolorifici.

Ospedali a misura di donna

A questo ricco fermento di disegni di legge che vi ho sintetica-

mente presentato, un occhio particolare, da parte mia, va dato a un'iniziativa dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) che ho sempre sostenuto in questi anni.

In Italia, come in altri Paesi europei, le donne costituiscono l'utenza prevalente dei Servizi sanitari, anche perché vivono più a lungo degli uomini e spesso in peggiori condizioni di salute, prevalendo sugli uomini in quasi tutte le patologie. L'Ospedale progetto Donna premia con una certificazione le strutture sanitarie che per le loro realtà cliniche e/o scientifiche sono all'avanguardia nel panorama sanitario italiano per la cura delle donne. Alle strutture ospedaliere che possiedono i requisiti identificati dall'Osservatorio vengono assegnati dei bollini rosa che attestano il loro impegno nei confronti delle malattie femminili. L'obiettivo di questa iniziativa è premiare le strutture che già possiedono caratteristiche a misura di donna e incentivare le altre ad adeguarsi nel tempo ai parametri definiti dall'Osservatorio. Proprio nell'intento di esservi vicino da "ginecologo" politico e alle donne che ho per molti anni curato sono e continuerò ad essere al fianco di iniziative sane al femminile, tra cui emerge quella dell'Osservatorio O.N.Da.

Un impegno rinnovato. Il nostro compito, e il mio attuale ruolo di Presidente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato in questa legislatura, sarà quello di continuare a spingere le iniziative legislative presentate e di promuovere quelle che verranno, dando la conferma che la politica, le istituzioni vi sono vicini. Con questo mio saluto, l'augurio di un Congresso ricco di valide proposte ed esperienze che possano far crescere ulteriormente il ginecologo nel suo quotidiano, mantenendo costante la passione in questo ambito così vicino alla donna e alla vita. **Y**

na-
ta
na-
zionale per
la lotta all'endometriosi", da celebrarsi annualmente il giorno 9 del mese di marzo. In questa occasione è stata molto apprezzata la volontà delle Senatrici della Commissione che, sebbene di schieramenti diversi, hanno avuto l'obiettivo dell'interesse comune, che è la fiamma della politica, "il bene sociale": in questo caso la salute della donna. Attualmente è stato proposto il passaggio in sede deliberante.

Parto indolore. Un'altra iniziativa parlamentare portata avanti in seno alla Commissione Sanità, e che testimonia dell'attenzione rivolta alla Donna, alla sua salute e, per richiamarmi al tema

► Segue da pagina 5

co e ancora molto diffuso, l'Aogoi ha istituito un Gruppo di Studio sulla Violenza Sessuale, la cui attività è basata sulla convinzione che occuparsi di assistenza alla donna violentata sia parte integrante della professionalità del Ginecologo e l'acquisizione delle attuali conoscenze in tema di violenza contro le donne e i minori sia un obbligo deontologico e professionale. Si tratta, peraltro, di tematiche che riempiono le pagine dei giornali. Le sentenze sulla Pma, le proposte per distribuire la pillola del giorno dopo senza ricetta, l'introduzione dell'aborto farmacologico fanno gola ai giornali. Ma rischiano di far male alla ginecologia, poiché potrebbero esporre la nostra professione a una sbagliata o superficiale informazione su tematiche che invece meritano accurate spiegazioni e riflessioni senza megafo-



Elizabeth H. Blackburn e Carol W. Greider Nobel 2009 per la medicina

ni o reazioni istintive. Occorre però riconoscere che quando si parla di violenze, di diritti delle donne e di iniziative lodevoli, i media possono diventare nostri importanti partner, un'opportunità per far conoscere al grande pubblico realtà sommerse e potenzialità concrete.

E visto che di cronaca stiamo parlando, ampio spazio è stato dato ai drammatici casi di infanticidio commesso soprattutto da donne giovani, con una vita di coppia instabile e in fase depressiva. La maternità è l'evento più meraviglioso nella vita di una donna, ma in casi sporadici può

diventare un vero dramma. Un dramma che può arrivare all'orrore dell'infanticidio. Un dramma in cui anche il sistema assistenziale ha una parte di responsabilità. È vero che siamo ginecologi e non siamo psichiatri, ma ogni madre è sotto la nostra cura. Abbiamo la responsabilità di preoccuparci non solo del loro corpo, ma anche del loro benessere psicologico. E se qualcosa non va, abbiamo la responsabilità di collaborare con i colleghi di altre specialità, chiedere la loro consulenza, attivare i servizi sociali e quant'altro si renda necessario affinché quella donna sia aiutata. Credo che questi ultimi casi rendano più che mai evidente come il titolo di questo congresso - "Emozione donna, tra luci ed ombre" - sia più che mai giusto. La salute passa anche dal benessere psicologico. La cura del proprio corpo è fortemente legata all'amore che si ha per se stessi.

Non c'è vera salute, senza emozioni piene di luce.

Nobel per la medicina: premiate due donne

Voglio concludere con una nota estremamente positiva: è dell'ultimora la notizia dell'assegnazione del Nobel per la medicina a due donne: le statunitensi Elizabeth H. Blackburn e Carol W. Greider, per gli studi di genetica relativi all'assetto cromosomico. Per la prima volta due Nobel per la medicina sono assegnati a due scienziate contemporaneamente e questo, come ha sottolineato il sottosegretario alla Salute Francesca Martini, è "un segnale importante e un riconoscimento per tutte coloro che si impegnano quotidianamente nei diversi ambiti professionali e soprattutto nella professione medica in cui assistiamo ad una vera e propria femminizzazione della sanità".

Giovanni Monni