

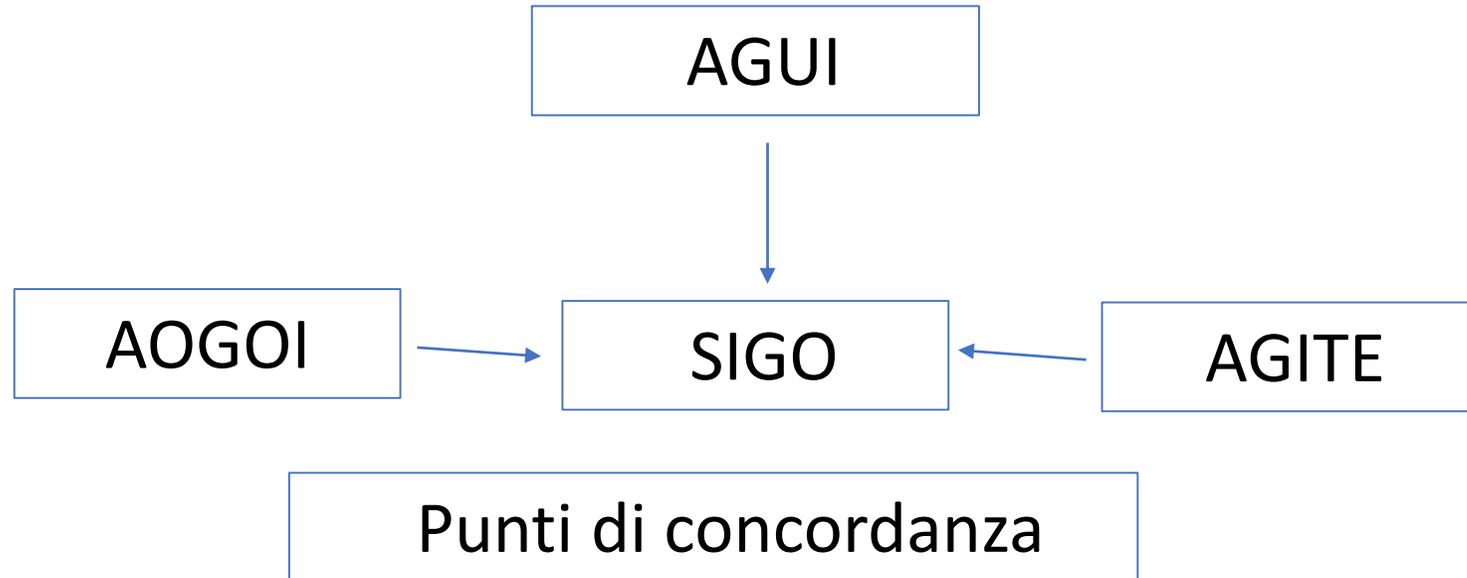
Audizione presso il Senato della Repubblica
inerente il disegno di legge
“Disposizioni per la diagnosi e la cura dell’endometriosi”

Prof. Nicola Colacurci

Presidente AGUI (Associazione Ginecologi Universitari Italiani)

Professore Ordinario di Ginecologia ed Ostetricia

Università della Campania Luigi Vanvitelli



Riconosciuta attività delle nostre Società Scientifiche in :

- ricerca e produzione scientifica su tale tematica
- Corsi di formazione del personale
- Promozione campagne di informazione e sensibilizzazione sul territorio

Formazione di I livello

- Medici di medicina generale
 - Ginecologi territoriali
 - ostetriche

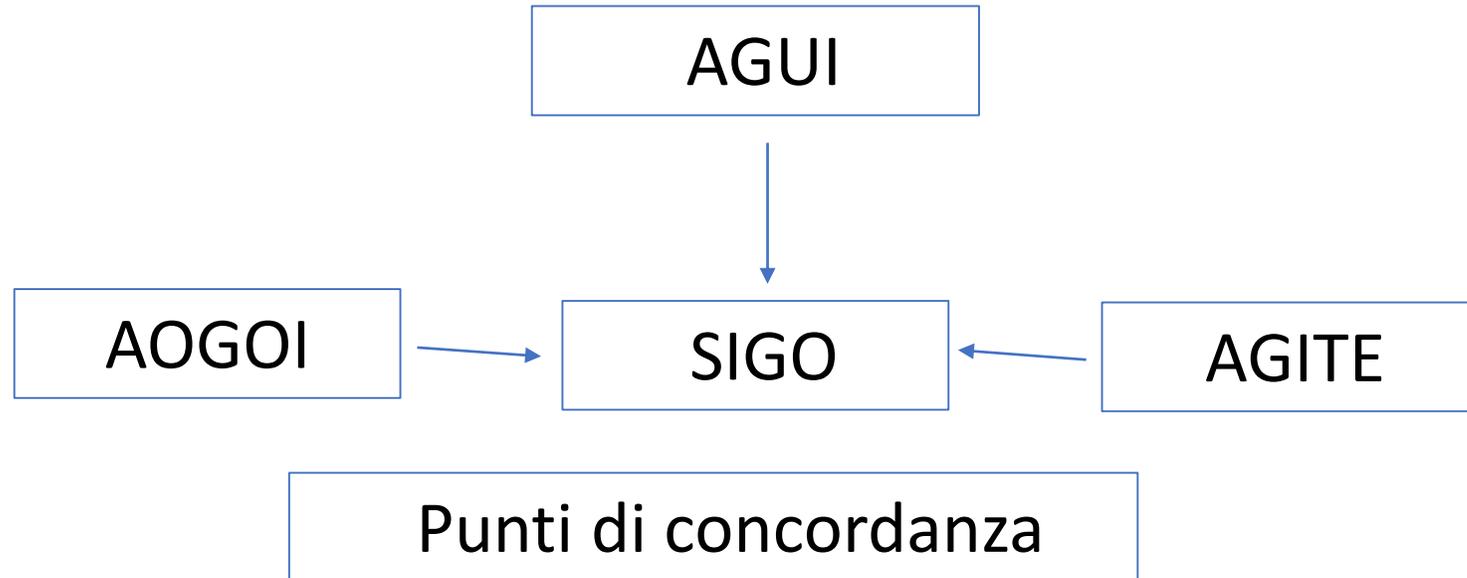


Acquisizione delle competenze per:

- Identificazione dei casi sospetti
- Invio ai centri di II livello
- Gestione dei follow-up successivi

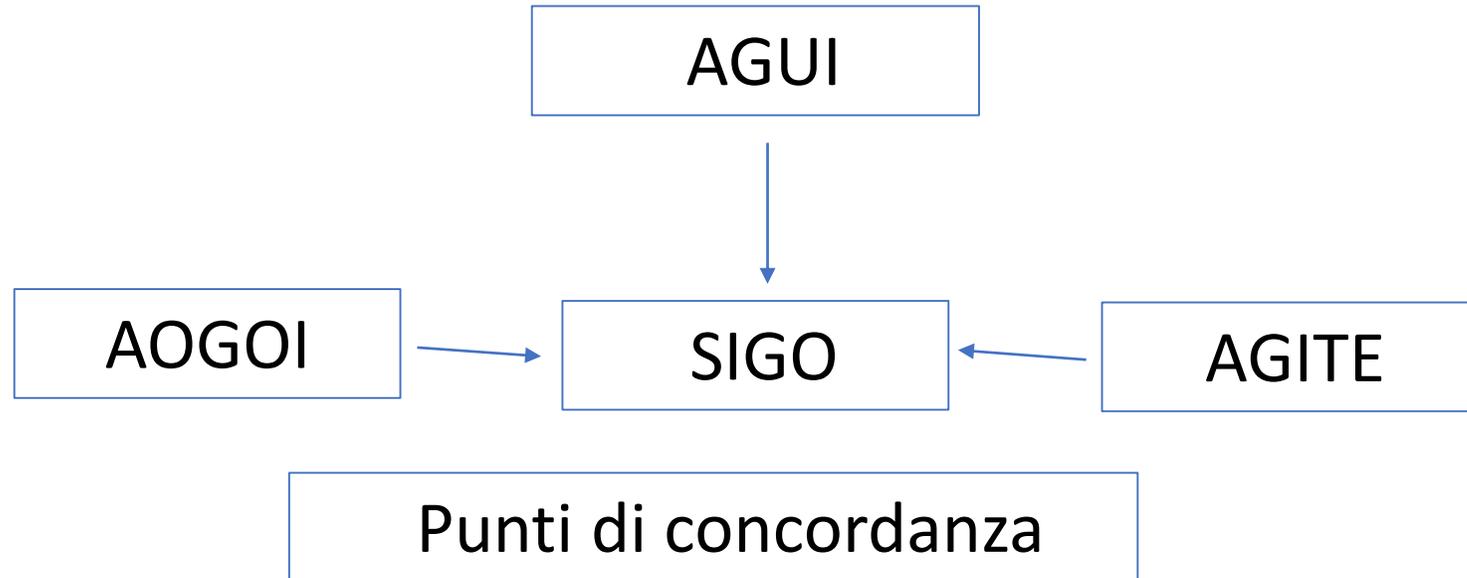
Formazione di II livello

- Personale multispecialistico afferenti ai centri endometriosi



Disponibilità pieno coinvolgimento in:

- Istituzione Registro Nazionale Endometriosi
- Partecipazione Commissione Nazionale
- Estensione linee guida per competenze mediche, chirurgiche ed in medicina della riproduzione (GISS specifici)



Necessità di una equa distribuzione dei fondi di ricerca in cui abbiano pari dignità istituti che svolgono ricerca di base ed istituti, universitari o ospedalieri, che svolgono intensa attività clinica, al fine inoltre di avere una distribuzione omogenea sul territorio, affinché l'attività di ricerca possa avere un risvolto traslazionale sul piano assistenziale, evitando di creare una nuova occasione di migrazione sanitaria.

Ulteriori aspetti

Il Registro nazionale riporta i casi di endometriosi, il numero di nuovi casi registrati annualmente e rappresenta statisticamente l'incidenza della malattia nel territorio nazionale, sulla base dei dati forniti dai registri regionali dell'endometriosi.

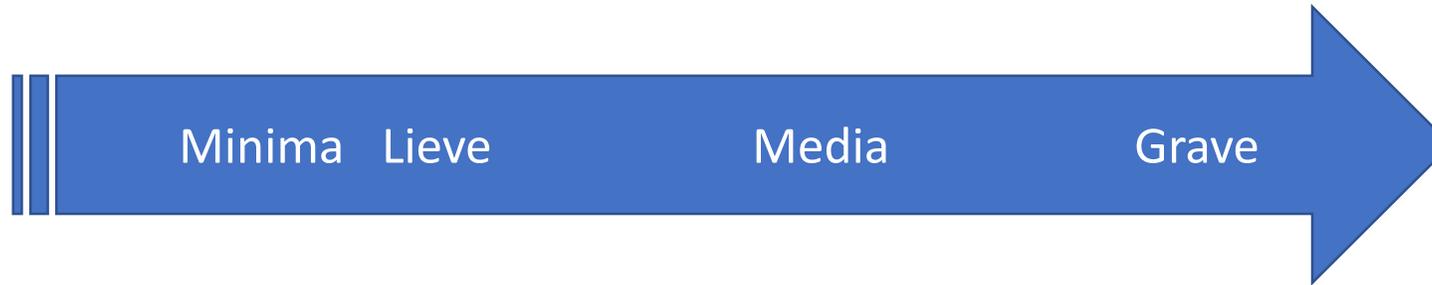
• Chi attesta la diagnosi ?

- Medico di medicina generale
- Ginecologo
- Chirurgo
- Urologo
- Ostetrica

• Su che basi si fa la diagnosi?

- Laparoscopia
- Indagini strumentali (eco, RMN, TAC)
- sintomatologia

Endometriosi



- Intensità dell'estensione della patologia
- Scarsa e incostante correlazione tra sintomi ed estensione

Endometriosi

- Sterilità
- DPC
- Sintomi legati a localizzazioni extragenitali

spesso aspecifici

CAUSE DI DPC NON DA ENDOMETRIOSI

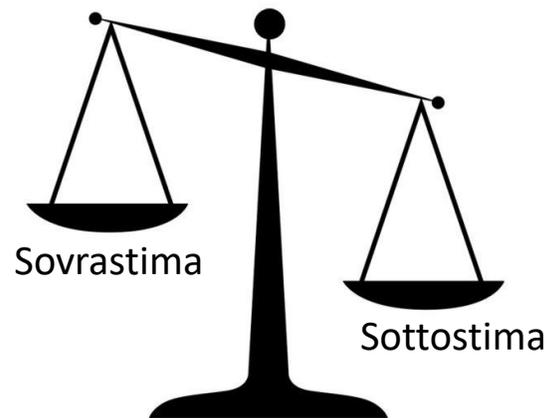
- Ginecologiche e Uroginecologiche
sindromi aderenziali post infettive o post chirurgiche,
annessiti, vulvodinia, cistite interstiziale
- Gastrointestinali
colon irritabile, rettocolite ulcerosa, morbo di Chron
- Muscolo-scheletriche
sindrome miofasciale
- Neuropatie

DIAGNOSI

- Sintomi

- Diagnostica per immagini

- Laparoscopia



Problematiche

- Necessità di definire chi è abilitato a certificare la patologia
- Necessità di identificare criteri obiettivi per porre la diagnosi

Corretta gestione dell'iter terapeutico

Eradicazione chirurgica della malattia

- Sovra-trattamento chirurgico
- Scarsa attenzione alle ripercussioni riproduttive
- Eradicazione della malattia vs diminuzione della sintomatologia

risoluzione o attenuazione del sintomo

- prima terapia di tipo medico
- Estrema attenzione sulla qualità di vita
- Intervento chirurgico solo se inevitabile
- Massima attenzione all'impatto riproduttivo

Chi tratta la patologia ?

- Attualmente tutti i ginecologi e molti chirurghi
- Frequentemente senza un piano a medio-lungo termine che tenga conto degli esiti riproduttivi
- Necessaria definizione di centri, specificatamente autorizzati ,distribuiti omogeneamente sul territorio nazionale, che abbiano protocolli comportamentali comuni, e che rispondano a specifiche caratteristiche

Vi sono aspetti da implementare?

- Diagnostica per immagini sofisticata e specifica
- Programma di preservazione della fertilità in donne con endometriosi
 - non attualmente sterili
 - non oncologiche

Competenze dei centri abilitati al trattamento dell'endometriosi

ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA O IN REGIME DI CONVENZIONE

- Competenze in medicina della riproduzione con annesso centro PMA che pratichi crioconservazione ovocitaria
- Competenze endoscopiche specifiche
- Competenze di endocrinologia ginecologica
- Supporto psicologico
- Diagnostica per indagini completa
- Struttura che permetta un approccio multidisciplinare (urologo, chirurgo generale, gastroenterologo)

Competenze dei centri abilitati al trattamento dell'endometriosi

Ogni regione, sulla base delle singole realtà, potrebbe identificare il numero di centri abilitati al trattamento dell'endometriosi

- Riduzione terapie incongrue
- Riduzione esiti a distanza
- Riduzione migrazione sanitaria
- Distribuzione omogenea su tutto il territorio regionale