



**SIMPOSIO**  
**DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELLA PATOLOGIA ENDOUTERINA**  
**L'ISTEROSCOPIA**  
**MODERNA**  
Milano 15-16 MARZO 2012

**SEDE: Hotel Lombardia, viale Lombardia 74 - MILANO**

**PRESIDENTI**  
**Massimo Luerti, Carmine Nappi**

**DOCENTI**

<i>M. Luerti (Milano)</i>	<i>G. Garuti (Lodi)</i>	<i>A. Di Spiezio Sardo (Napoli)</i>
<i>F.P.G. Leone (Milano)</i>	<i>C. Coppola (Napoli)</i>	<i>D. Dealberti (Alessandria)</i>
	<i>L. M. Sosa Fernandez (Napoli)</i>	

**In collaborazione con il Dipartimento Clinico di Ginecologia, Ostetricia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli**

L'isteroscopia è probabilmente il settore della Ginecologia che è andata incontro ai maggiori progressi negli ultimi anni. Il miglioramento della strumentazione, la diffusione delle nuove tecniche sempre meno invasive, il coraggio che hanno mostrato alcuni gruppi nel superamento di limiti ritenuti insuperabili hanno aperto nuovi orizzonti ad una chirurgia che, probabilmente come nessun'altra, ha la capacità di poter risolvere con interventi non invasivi, effettuabili anche in regime ambulatoriale, problemi che fino a pochi anni or sono richiedevano un ricovero, un'anestesia generale, quando non addirittura una laparotomia. Anche la stessa isteroscopia diagnostica ha subito una grande evoluzione, in quanto da un lato ha visto ridursi il suo ruolo in gran parte della diagnostica tradizionale, a favore dell'ecografia, in particolare della sonoisterografia e dell'ecografia 3D, dall'altro si è spinta a diagnosticare nuovi quadri, quasi tutti correlabili alle complicanze della gravidanza, dalla poliabortività alla ritenzione di materiale ovarico, agli esiti anatomici dei tagli cesarei, divenendo sempre più affascinante grazie alla sua incredibile capacità di mostrare quadri sempre diversi, personalizzati, a volte anche impressionanti per le loro proprietà "figurative".

Ma non c'è dubbio che i più caratterizzanti tra i punti che hanno segnato l'evoluzione dell'isteroscopia negli ultimi anni siano stati:

- la conversione della quasi totalità degli isteroscopisti alla soluzione fisiologica come mezzo di distensione sia nell'isteroscopia diagnostica che in quella operativa
- la diffusione della tecnica "vaginoscopica" di introduzione dell'isteroscopia in cavità uterina
- la diffusione della filosofia "see & treat", che ha permesso di ridurre il numero degli accessi intracavitari con trattamento immediato di un numero sempre maggiore di patologie
- la miniaturizzazione dello strumentario, che ha permesso di trattare patologie che avrebbero richiesto un approccio molto più invasivo
- la diffusione, nell'ambito sia della mini-isteroscopia operativa che della chirurgia resectoscopica, della tecnologia bipolare, che ha il grande vantaggio di ridurre, e quasi eliminare, le complicanze maggiori di questa chirurgia, ovvero la sindrome da intravasazione del mezzo liquido di distensione e i danni termici ai visceri adiacenti l'utero.

Tuttavia, nonostante i grandi cambiamenti e gli evidenti grandi progressi, alcune di queste nuove tecniche o alcune di queste nuove strumentazioni, stentano a diffondersi nel nostro paese, che pure è senza alcun dubbio uno dei più avanzati al mondo nell'utilizzo dell'isteroscopia. Questo può essere comprensibile per la diffusione dell'isteroscopia "office" (o ambulatoriale o "outpatient hysteroscopy"), che richiede certamente, oltre ad una notevole abilità chirurgica, anche la disponibilità di una strumentazione adeguata ed un consenso informato da parte della paziente ad accettare una procedura più lunga, a volte fastidiosa ed eventualmente ripetibile: infatti tale filosofia non va "mitizzata", anche se deve essere ben conosciuta per evitare l'uso dell'anestesia generale e della dilatazione cervicale per l'asportazione ad esempio di polipi di pochi millimetri o per la lisi di un setto parziale. È invece decisamente meno comprensibile per la stentata accettazione della filosofia "see & treat", con il perpetuarsi del ricorso ad un tempo diagnostico isteroscopico separato dal tempo operativo, quando esso può essere vantaggiosamente sostituito da una diagnostica ecografica adeguata, e soprattutto per la stentata diffusione della tecnologia bipolare il cui principale vantaggio è soprattutto il grande aumento della sicurezza delle procedure operative. Per questi motivi il Gruppo Isteroscopia della Scuola Italiana di Chirurgia MiniInvasiva Ginecologica (SICMIG) si è dato l'obiettivo di promuovere con questo evento i principi, le tendenze, le evidenze che configurano l'isteroscopia "moderna", sperando di contribuire alla sua diffusione e di fornire uno strumento utile all'omogenizzazione della didattica isteroscopica, nell'interesse primario delle pazienti.

## I PRESIDENTI

*Massimo Luerti, Carmine Nappi*

# PROGRAMMA SCIENTIFICO

**1° GIORNATA 15 marzo**

**8.30** **Presentazione del Simposio**  
*M. Luerti*

**9.00** **L'evoluzione dell'isteroscopia e la moderna strumentazione**  
*M. Luerti*

**10.00** **La moderna semeiotica isteroscopica**  
*G. Garuti*

**11.00** **Coffee break**

**11.30** **Ha ancora un ruolo l'isteroscopia diagnostica?**  
*F.P.G. Leone*

**12.30** **Il ginecologo: ultimo specialista ad entrare alla cieca in una cavità corporea?**  
*A. Di Spiezio Sardo*

**13.30** **Lunch**

**14.30** **LIVE SURGERY DIFFERITA**

**Operatori: M. Luerti, G. Garuti, F.P.G. Leone, D. Dealberti**

*Tecnica dell'isteroscopia con biopsia endometriale*

*Tecnica della polipectomia isteroscopica con miniisteroscopio*

*Tecnica della polipectomia con morcellatore isteroscopico*

*Tecnica della polipectomia resettoscopica*

*Tecnica della miomectomia resettoscopica*

*Tecnica OPPIuM*

*Tecnica della ablazione endometriale*

*Tecnica della metroplastica isteroscopica*

*Tecnica della occlusione tubarica isteroscopica*

*Tecnica della sinechiolisi isteroscopica*

*Tecnica della rimozione di materiale ovarico*

**17.30** **Quiz su atlante di immagini isteroscopiche: in premio al migliore classificato il volume**  
**"Manuale per un'isteroscopia moderna"**  
*M. Luerti*

## 2° GIORNATA 16 marzo

### LIVE SURGERY

**8.30** *In videoconferenza dal Dipartimento Clinico Di Ginecologia, Ostetricia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II Di Napoli*  
**Operatore: A. Di Spiezio Sardo, C. Coppola, L. M. Sosa Fernandez**

#### Chirurgia office

*Polipectomia isteroscopica con miniisteroscopio*

*Endocervicoscopia*

*OPPluM technique*

*Metroplastica isteroscopica*

*Occlusione tubarica isteroscopica*

#### 11.00 Coffee break

*Miomectomia*

*Ablazione termica*

#### Chirurgia resettoscopica

*Miomectomia resettoscopica*

*Miomectomia miniresettoscopica*

*Ablazione endometriale*

#### 13.00 Lunch

#### HANDS ON

*Simulatori di chirurgia office, chirurgia resettoscopica  
ablazione endometriale termica*

**14.30** **ISTEROSCOPIA VIRTUALE con HystSim®**  
*Chirurgia resettoscopica, occlusione tubarica isteroscopica*

#### SIMULATORE VIRTUALE DI INSERIMENTO DI MIRENA

**17.00** **Esame finale E.C.M**  
**Valutazione dell'apprendimento**



## 3° GIORNATA (facoltativa) da concordare entro 9 mesi successivi al corso presso una delle sedi dove operano i docenti

*Presenza lavata in sala operatoria (almeno 5 procedure)  
Commento e certificazione del tipo di procedure tutorate*

# INFORMAZIONI GENERALI

## SEDE DEL SIMPOSIO

Hotel Lombardia, viale Lombardia 74/76 – MILANO

## QUOTA DI ISCRIZIONE BASE:

Medici: € 250 + IVA

Infermiere, consiglieri CIGO, Specializzandi in Ostetricia e Ginecologia e iscritti AGIF: € 150+ IVA

Da diritto alla partecipazione a: Sessioni didattiche, Kit congressuale, Lunch, Coffee breaks

## QUOTA DI ISCRIZIONE CON HANDS ON SU SIMULATORI:

Medici: € 350 + IVA

Infermiere, consiglieri CIGO, Specializzandi in Ostetricia e Ginecologia e iscritti AGIF: € 250 + IVA

Da diritto alla partecipazione a: Sessioni didattiche, Kit congressuale, Lunch, Coffee breaks, Hands on su simulatori (riservata a 30 partecipanti)

## ECM: è in corso l'accreditamento ECM Nazionale per Medico, Infermiere

E' possibile conseguire i crediti ECM partecipando fino al termine dei lavori a ciascuna giornata congressuale

## ISCRIZIONI

E' possibile scaricare la scheda di iscrizione dal sito [www.eurogyn.it](http://www.eurogyn.it).

- La richiesta di partecipazione alla sessione Hands on su simulatori e' subordinata alla disponibilita' di posti
- L'accettazione della richiesta di iscrizione verra' fatta sulla base dell'ordine cronologico di arrivo della richiesta
- Le iscrizioni verranno confermate via sms o mail.

## PROGRAMMA SOCIALE

Cena sociale il 15 marzo al costo di € 60 + IVA (solo su prenotazione in scheda di adesione)

## PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Sarà possibile prenotare inviando richiesta scritta a Eurogyn almeno 10 gg. prima dell'inizio del corso presso **Hotel Lombardia, viale Lombardia 74/76 – MILANO**, Tel +39 02.2892515 - +39 02.2824849  
fax +39 02.2893430 - e-mail: [info@hotellombardia.com](mailto:info@hotellombardia.com)

## Cancellazioni e rinunce

E' necessario inviare disdetta scritta alla Segreteria Organizzativa: l'importo versato verrà rimborsato al 70 % se la disdetta verrà data 60 giorni prima dell'inizio del corso. Dopo tale data nessun rimborso è dovuto.

## Iscrizione da parte di Ente Pubblico (ASL o AO)

Qualora la quota di iscrizione venga corrisposta da Ente Pubblico, l'IVA non è dovuta. In tal caso sarà però necessario allegare alla domanda di iscrizione (anche via fax) una specifica richiesta da parte della Azienda, che autorizzi Eurogyn ad emettere fattura IVA esente, riportando la seguente dicitura: "Operazione esente IVA ai sensi Art. 10 DPR 633/72 come disposto dall'Art. 14 comma 10 L. 537/24.12.93" I partecipanti che richiederanno la fatturazione ad Ente Pubblico senza allegare preventivamente la richiesta scritta dell'Ente, riceveranno fattura a loro intestata e senza alcuna esenzione IVA e non è prevista l'emissione di una nuova fattura.

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Tel e Fax +390371427353/Mob 3385304826  
[segreteria@eurogyn.it](mailto:segreteria@eurogyn.it) – [www.eurogyn.it](http://www.eurogyn.it)

## PROVIDER ECM



# SCHEDA DI ADESIONE

## SIMPOSIO: L'ISTEROSCOPIA MODERNA

Milano 15-16 marzo 2012

da inviare (via mail o fax allo 0371427353) alla Segreteria Organizzativa

Nome.....  
Cognome.....  
Indirizzo.....  
Città.....(CAP).....  
Tel.Fisso.....  
Mobile.....  
Email.....  
Fax.....  
Fattura intestata a.....  
.....  
.....  
P. IVA / CF.....

### Figura professionale:

- MEDICO
- INFERMIERE
- SPECIALIZZANDO/A
- CONSIGLIERE CIGO
- ISCRITTO AGIF

### Desidero partecipare a

- SOLO SIMPOSIO
- SIMPOSIO E HANDS ON SU SIMULATORI

Verranno accettate le iscrizioni in base all'ordine cronologico di arrivo delle schede.  
Le iscrizioni verranno confermate via sms o mail.

<b>QUOTA DI ISCRIZIONE BASE:</b>	<b>Medici</b> € 250 + IVA	<b>Infermiere, Consiglieri CIGO, Specializzandi in Ostetricia e Ginecologia e iscritti AGIF</b> € 150 + IVA
<b>QUOTA DI ISCRIZIONE CON HANDS ON SU SIMULATORI:</b>	<b>Medici</b> € 350 + IVA	<b>Infermiere, Consiglieri CIGO, Specializzandi in Ostetricia e Ginecologia e iscritti AGIF</b> € 250 + IVA
<b>QUOTA CENA SOCIALE</b>		€ 60 + IVA

### Versamento mediante:

1) bonifico bancario a EUROGYN Società di Congressi c/o Banca Popolare di Lodi  
IBAN IT41B0516420301000000515370