



*Il congresso si terrà il 10 e l'11 marzo. Ad aprire le due giornate di approfondimento un corso sulle tecniche di sutura in chirurgia laparoscopica che avrà luogo il 9 marzo*



Ferrara, 7 marzo 2016 – Le sale del Castello Estense di

Ferrara ospiteranno, dal 10 all'11 marzo, il Congresso Endogine dal tema "Prevenzione del danno in endoscopia ginecologica. Terapie conservative/mininvasive". L'evento sarà presieduto dal prof. Pantaleo Greco, Direttore della Clinica Ostetrica e Ginecologica e Direttore della Scuola di Specializzazione in Ostetricia e Ginecologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara e conterà la partecipazione di esperti nazionali in chirurgia endoscopica.

I due giorni di convegno saranno preceduti da un corso teorico-pratico sulle tecniche di sutura in chirurgia laparoscopica che si terrà mercoledì 9 marzo sempre presso il Castello Estense.

Nel corso degli ultimi anni la chirurgia ginecologica ha registrato una veloce evoluzione verso un approccio sempre meno invasivo (chirurgia endoscopica/mini invasiva), con risultati al pari della chirurgia laparotomica tradizionale. Questo approccio è associato ad indiscutibili vantaggi come: la riduzione del dolore, un minor tempo di recupero post-operatorio, una riduzione dei tempi di degenza ospedaliera ed un miglior risultato estetico. Tuttavia la chirurgia endoscopica/mininvasiva ginecologica non è una pratica del tutto priva di rischi e complicanze intraoperatorie. Pertanto nasce l'esigenza di aumentare l'expertise in questo campo, prevenendo il danno e sviluppando sia un adeguato modello di insegnamento per chi si avvicina a tale pratica, sia un aggiornamento continuo per chi è già nel settore.

Una parte del convegno sarà dedicata all'approfondimento di tutte le possibili alternative alla cosiddetta "chirurgia demolitiva" proponendo terapie mediche e chirurgiche mininvasive laparoscopiche e isteroscopiche dedicate sia alle donne in giovane età, in un'ottica di fertility sparing (preservazione della fertilità), sia alle donne in menopausa.

In questo contesto l'isterectomia non può più essere considerata come unica terapia della patologia ginecologica benigna. La donna isterectomizzata, infatti, può andare incontro ad importante disagio fisico e psicologico con conseguenze sia a lungo che a breve termine, come una menopausa precoce o un maggior rischio di incorrere in deficit della statica pelvica.

*fonte: ufficio stampa (foto del Servizio Audiovisivi dell'AOU di Ferrara)*