

RUOLO DELL'ISTEROSCOPIA IN OSTETRICIA – WORK IN PROGRESS

26 marzo 2021

Coordinatore Scientifico
Stefano Calzolari

Coordinatore Responsabile
Valeria Dubini

Docenti
Karin L. Andersson
Stefano Calzolari
Eleonora Castellacci
Valeria Dubini
Giovanna Giarre

Responsabile Clinico
Giovanna Giarre

SCUOLA DI FORMAZIONE IN ENDOSCOPIA ISTEROSCOPICA

YouTube SAVE THE UTERUS

Gli obiettivi della Scuola di Formazione in Endoscopia Isteroscopica sono molteplici:

- Sviluppo di Corsi Didattici, Congressi Nazionali ed Internazionali dedicati allo scambio culturale ed alla diffusione delle nuove tecnologie
- Sviluppo di tecnologie sempre più efficaci, meno invasive e meno costose in collaborazione con brand nazionali ed internazionali più vocati all'endoscopia isteroscopica
- Formazione di medici interni con vocazione in endoscopia isteroscopica per aumentare la qualità e la quantità del servizio rispondendo ad una richiesta in rapidissimo aumento. Abbattimento delle liste d'attesa
- Formazione medici post specializzazione per prepararli ad un eventuale inserimento programmato nell'Azienda (investimento tecnologico)
- Formazione di medici inviati da strutture Universitarie (specializzandi) od Ospedaliere per un percorso di perfezionamento
- Formazione medica, amministrativa e logistica per la creazione di un percorso completo di Day Surgery
- Formazione del personale infermieristico-strumentale, interno ed esterno, per la sala operatoria

Il primo evento formativo programmato per il 2021 è il webinar dal titolo **Ruolo dell'Isteroscopia in Ostetricia – work in progress**, destinato a specialisti e specializzandi in ginecologia ed ostetricia, che sarà inserito nel percorso di Educazione Continua in Medicina

WEBINAR – FAD ECM

RUOLO DELL'ISTEROSCOPIA IN OSTETRICIA – WORK IN PROGRESS

26 marzo 2021

Con il patrocinio di



Evidenziare il ruolo dell' isteroscopia Ambulatoriale e Chirurgica, come chirurgia minimamente invasiva, nell'inquadrare, diagnosticare e trattare le patologie intrauterine conseguenti a gravidanze non evolutive nel 1°trimestre oppure quelle congenite/acquisite.

Ad oggi l'intervento più frequente nell'aborto è la RCU. Ma l'aumento della capacità diagnostica in ultrasonografia (CD, 3/4 D, Power D) ha permesso di evidenziare nuove patologie in seguito ad aborto.

In queste situazioni il consueto approccio chirurgico (RCU) non solo non rappresenta una scelta adeguata per la risoluzione definitiva (one step) della patologia, ma anche aumenta considerevolmente la possibilità di complicanze spesso gravi come:

- sindrome adesiva
- emorragia post RCU
- interventi demolitivi

Complicanze che poi, in un contesto medico-legale, possono essere difficilmente giustificabili.

Con l'approccio isteroscopico associato alle nuove tecniche di imaging e di chirurgia plasmacinetica si ottiene una significativa riduzione del rischio di complicanze mantenendo immodificata la fertilità.

E' possibile inoltre una correzione chirurgica "sartoriale" di una dismorfia uterina congenita o di un istmocele sintomatico post TC, è possibile diagnosticare con certezza un'endometrite e quindi trattarla con terapie mirate (istopatologia e coltura).

L'isteroscopia, Ambulatoriale e Chirurgica, permette dunque attraverso una procedura minimamente invasiva la risoluzione definitiva della patologie cavitare assieme ad una diagnosi istopatologica, colturale e, se utile, cromosomica/genica sul residuo materiale trofoblastico

PROGRAMMA

16.20 Presentazione della scuola S. Calzolari, V. Dubini, P. Morello Marchese

16.30-16.55

Residui placentari vascolarizzati post partum *G. Garuti*

Diagnosi e terapia

Sessione video

16.55-17.20

MAV (Malformazione Artero Venosa) *S. Calzolari*

Diagnosi e terapia

Sessione video

17.20-17.45

Trattamento isteroscopico dell'istmocele sintomatico *G. Giarre*

Sessione Video

17.45-17.55 Q&A - Moderatore V. Dubini

17.55-18.20

PMA (studio di cavità, metroplastica, endometrite) *E. Castellacci*

Ruolo dell'isteroscopia

Sessione Video

18.20-18.45

Residui ovariali dopo aborto interno incompleto. Ruolo della citogenetica

Isteroscopia vs RCU - *K. L. Andersson*

18.45-19.20

Case Report: EPS (endometrite sinciziale di Novak) in aborto interno

Clinica ed Istopatologia *S. Calzolari, G.L. Taddei*

Sessione video

19.20-19.30 Q&A - Moderatore V. Dubini

INFORMAZIONI GENERALI

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Stefano Calzolari

FACULTY

Karin Louise Andersson (Firenze)

Stefano Calzolari (Firenze)

Eleonora Castellacci (Firenze)

Valeria Dubini (Firenze)

Giancarlo Garuti (Lodi)

Giovanna Giarré (Firenze)

Gian Luigi Taddei (Firenze)

ECM - L'evento sarà erogato in modalità di formazione a distanza (FAD) sulla piattaforma digitale www.bluefad.it

E' destinato a medici chirurghi, specializzati in ginecologia e ostetricia ed è stato inserito nel percorso di Educazione Continua in Medicina con 4,5 crediti formativi

L'acquisizione dei crediti formativi è subordinata alla presenza di almeno il 90% dell'attività formativa ed al superamento del questionario di verifica della formazione con una percentuale di risposte corrette non inferiore al 75% del totale delle domande, da svolgere on-line dalla fine del corso e per le successive 72 ore.

Provider ECM e Segreteria Organizzativa

bluevents srl

Bluevents srl (id 836)

www.bluevents.it – info@bluevents.it

tel 06.36382038 / 06.36304489



QUOTE DI ISCRIZIONE

Specialisti - € 80.00 iva inclusa

Specializzandi - € 50.00 iva inclusa

La quota di iscrizione include: partecipazione ai lavori scientifici, attestato di partecipazione, crediti ecm (nel rispetto del regolamento Agenas)

Per la scheda di iscrizione clicca [QUI](#)

SI RINGRAZIA PER IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE

Silver Sponsor

OLYMPUS

