

SCHEDA D'ISCRIZIONE

WORKSHOP POPS TECHNIQUE (PELVIC ORGAN PROLAPSE SUSPENSION)

Padova, 10 novembre 2010

Cognome

Nome

Cod. Fiscale

Nato il a Pr.

Tel. Cell.

e-mail

Domicilio, Via

Città Pr. Cap

Qualifica:

Ente di appartenenza

Via

Città Pr. Cap

Tel. Fax

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, in conformità al DL 30/06/2003 n. 196, per gli adempimenti connessi con la presente procedura.

Data Firma

Modalità di iscrizione: L'iscrizione è gratuita. Per iscriversi è necessario compilare la scheda di iscrizione ed inviarla alla Segreteria Organizzativa, via fax allo 049.8216514, entro e non oltre il 15 ottobre 2010. Saranno accettate le prime 30 iscrizioni.

INFORMAZIONI GENERALI

Responsabili Scientifici

Prof. Stefano Merigliano - Dr. Giacomo Sarzo
Unità Chirurgia Colon-Proctologica Ospedale S. Antonio, Pd
Dr. Massimo Dal Bianco
Unità Operativa di Urologia Ospedale S. Antonio, Pd

Segreteria Scientifica

Dr. Cristiano Finco
UO Chirurgia Generale OC di Valdagno Vicenza
Dr. Martino Ferraro
Unità Operativa di Urologia Ospedale S. Antonio, Pd

Segreteria Organizzativa

Sig.ra Giuseppina Bazzolo
Unità Chirurgia Colon-Proctologica, Ospedale S. Antonio, Pd
Tel. 049.8216426 - Fax 049.8216514
E-mail: giusi.bazzolo@unipd.it

Segreteria ECM

Dr.ssa Vania Cesco
Presidenza Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Padova
Tel. 049 8218681 - Fax 049 8218680;
ecm.medicina@unipd.it

Crediti ECM

Il corso è stato accreditato con 5 crediti ECM per la categoria di medico-chirurgo specializzato in chirurgia generale, ginecologia e ostetricia, urologia.

Sede del corso

Dipartimento Militare di Medicina Legale,
(ex Ospedale militare), Via San Giovanni di Verdara, 123

In autostrada:



per chi proviene dalla A4 l'uscita è quella di Padova Ovest, proseguire seguendo le indicazioni Centro - Stazione FF.SS. Per chi

proviene dalla A13 l'uscita è quella di Padova Sud, proseguire sulla tangenziale fino alle indicazioni Centro - Stazione FF.SS.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



WORKSHOP POPS TECHNIQUE

(PELVIC ORGAN PROLAPSE SUSPENSION)



10 novembre 2010 Padova

Dipartimento Militare di
Medicina Legale
(ex Ospedale militare)

Via San Giovanni di Verdara, 123

PRESENTAZIONE

Nel corso dell'ultimo secolo si sono postulate numerose teorie riguardo all'eziopatogenesi del prolasso rettale e, di conseguenza, sono state proposte altrettante terapie chirurgiche, spesso favorite anche dall'industria dei dispositivi che ha sempre più affinato i materiali e i device in uso presso i centri che trattano questo tipo di patologie.

Indipendentemente dalla teoria eziopatogenetica che ci si propone di chiarire circa la fisiopatologia del prolasso pelvico, sono state ampiamente studiate le numerose anomalie anatomiche in grado di favorire la comparsa del prolasso rettale, genitale e vescicale. Fino a un decennio fa, il prolasso pelvico multi organo era da considerarsi una patologia da studiare e trattare in più tempi e con modalità rigorosamente separate tra i vari specialisti del settore.

Solo recentemente, in virtù della specializzazione chirurgica acquisita e della ricerca di continuo contatto e integrazione scientifica tra le diverse specialità coinvolte (colon proctologica, urologica e ginecologica) riguardo a patologie dello stesso distretto anatomico, si sta sempre più delineando la necessità di trattare il paziente affetto da patologia pelvica in modo collegiale e, se possibile, in unico tempo chirurgico.

La stima esatta della prevalenza del prolasso multi organo è un dato estremamente difficile da reperire in letteratura, verosimilmente perché il prolasso rettale rappresenta una entità clinica tipica dell'anziano che, in molti casi, per ragioni di pudore, non ricorre alla attenzione medica e di conseguenza nemmeno alla correzione chirurgica. Lo stesso problema si riscontra per il dato riguardo all'incidenza e alla prevalenza del prolasso pelvico monocompartimentale.

È invece chiaro che queste patologie d'organo abbiano una netta prevalenza nel sesso femminile, motivo per cui è stato stimato che il trattamento chirurgico del prolasso genitale subirà nel prossimo futuro un incremento considerevole con aumento fino al 45% in più, rispetto agli interventi eseguiti attualmente. A fronte di questi dati, si stima che la percentuale di recidiva di prolasso d'organo e quindi la percentuale di re-interventi per persistenza di malattia, possa raggiungere fino al 30% delle persone trattate, suggerendo che l'efficacia nel tempo delle tecniche chirurgiche attuali non rappresenti significative rassicurazioni per il paziente riguardo all'outcome chirurgico.

L'obiettivo di questo workshop è quello di rivisitare le alterazioni anatomiche e le conoscenze attuali sull'eziopatogenesi del prolasso multi organo del pavimento pelvico e le relative tecniche chirurgiche a confronto, con riguardo particolare all'innovativa tecnica POPS recentemente proposta dal Prof. Antonio Longo.

La riunione vuole essere fortemente a carattere multidisciplinare e ristretta a specialisti, poiché per un'adeguata profilassi e/o trattamento delle patologie del pavimento pelvico da cedimento strutturale è richiesta un'adeguata conoscenza della fisiologia delle funzioni, vescicali, vaginali e rettali. Queste competenze sono oggi prerogativa del perineologo, "figura integrata" da urologo, ginecologo e coloproctologo come la teoria che sta alla base delle più moderna visione olistica e funzionale del pavimento pelvico femminile.

Lo stesso problema si riscontra per il dato riguardo all'incidenza e alla prevalenza del prolasso pelvico monocompartimentale. È invece chiaro che queste patologie d'organo abbiano una netta prevalenza nel sesso femminile, motivo per cui è stato stimato che il trattamento chirurgico del prolasso genitale subirà nel prossimo futuro un incremento considerevole con aumento fino al 45% in più, rispetto agli interventi eseguiti attualmente. A fronte di questi dati, si stima che la percentuale di recidiva di prolasso d'organo e quindi la percentuale di re-interventi per persistenza di malattia, possa raggiungere fino al 30% delle persone trattate, suggerendo che l'efficacia nel tempo delle tecniche chirurgiche attuali non rappresenti significative rassicurazioni per il paziente riguardo all'outcome chirurgico.

L'obiettivo di questo workshop è quello di rivisitare le alterazioni anatomiche e le conoscenze attuali sull'eziopatogenesi del prolasso multi organo del pavimento pelvico e le relative tecniche chirurgiche a confronto, con riguardo particolare all'innovativa tecnica POPS recentemente proposta dal Prof. Antonio Longo.

La riunione vuole essere fortemente a carattere multidisciplinare e ristretta a specialisti, poiché per un'adeguata profilassi e/o trattamento delle patologie del pavimento pelvico da cedimento strutturale è richiesta un'adeguata conoscenza della fisiologia delle funzioni, vescicali, vaginali e rettali. Queste competenze sono oggi prerogativa del perineologo, "figura integrata" da urologo, ginecologo e coloproctologo come la teoria che sta alla base delle più moderna visione olistica e funzionale del pavimento pelvico femminile.

Dr. Giacomo Sarzo

13.30

Registrazione partecipanti

14.00

Introduzione e saluto delle autorità

Dr.ssa Chiara Berti,
Dirigente Medico Ospedale S. Antonio Padova
Dr. Daniele Donato,
Direttore Sanitario ULSS16
Prof. Stefano Merigliano,
Unità Chirurgia Colon-Proctologica Ospedale S. Antonio Padova
Dr. Angelo Stuto
Presidente SIUCP

14.15

Evoluzione della chirurgia del prolasso retto-ale

Dr. Cristiano Finco,
UO Chirurgia Generale OC di Valdagno Vicenza

14.50

Chirurgia del prolasso genitale femminile e dell'incontinenza urinaria

Dr. Lorenzo Spreafico,
UO Ostetricia e Ginecologia
Centro Pavimento Pelvico
Ospedale Franchini di Montecchio Emilia

15.30

Prolasso Pelvico Multiorgano: alterazioni anatomiche e funzionali.

Presentazione della Tecnica chirurgica e dei risultati POPS technique

Prof. Antonio Longo,
Centro delle Malattie del Pavimento Pelvico,
St. Elizabeth Hospital - Vienna

16.30

Presentazione video tecnica POPS per la cura del prolasso pelvico multi organo

Prof. Antonio Longo,
Centro delle Malattie del Pavimento Pelvico,
St. Elizabeth Hospital - Vienna

17.00

Discussione Finale

Moderatori:
Prof. Stefano Merigliano
Dr. Massimo Dal Bianco
Dr. Angelo Stuto

18.00

Questionario ECM

18.30

Chiusura lavori con buffet