

## **Sessione su “La terapia fetale in utero”**

**G.C. Di Renzo, Perugia**

### **Premessa**

La diagnosi prenatale di patologie congenite con evoluzione peggiorativa durante la vita intrauterina ha posto da più di trent'anni il problema di una terapia fetale che intervenisse nella loro storia naturale, con finalità di miglioramento prognostico. Questa “medicina fetale” si propone dunque di integrare la diagnosi prenatale con un approccio di cura. In alcuni casi, quali la terapia medica con steroidi per la maturazione polmonare fetale, o la trasfusione intrauterina nell'anemia fetale severa, le metodiche si sono consolidate e la loro applicazione è oggi sufficientemente standardizzata.

Nei casi di patologia congenita di pertinenza chirurgica però la storia della terapia intrauterina è costellata da tentativi, sperimentazioni, fallimenti che hanno prodotto in alcuni casi confusione riguardo al senso e alle modalità corrette di approccio. Alcune terapie inoltre non sono state adeguatamente standardizzate rispetto alle indicazioni e al timing. Alcuni importanti studi multicentrici sono tutt'ora in corso, tanto che non disponiamo di procedure “evidence-based” per la correzione in utero di alcune malformazioni.

Ciò nonostante esistono capitoli della patologia congenita dove procedure diffuse o differenti approcci che si confrontano fra loro si dimostrano in grado di produrre miglioramento prognostico.

### **Obiettivi delle sessione**

1. Definire le componenti e le modalità di funzionamento di un gruppo di medicina fetale. Descrivere, attraverso le esperienze dei relatori, l'organizzazione del lavoro, le tecniche, gli strumenti utilizzati in differenti centri;
2. illustrare attraverso capitoli esemplificativi le modalità di approccio intrauterino, dalla diagnosi al trattamento, valutandone gli esiti clinici e i costi biologici;
3. puntualizzare le indicazioni alla terapia in utero, lo stato dell'arte nelle varie patologie, i centri di riferimento a livello nazionale e internazionale.

## **Sessione su “Anomalie congenite, principi di gestione perinatale”**

**P. Vergani, Monza**

### **Premessa**

La diagnosi prenatale di patologie congenite che condizionano la prognosi del neonato e richiedono interventi postnatali a breve-medio termine impone spesso l'inquadramento multidisciplinare prenatale in centri di terzo livello. L'interazione degli operatori di diagnosi prenatale con gli specialisti post-natali permette uno scambio di informazioni che ottimizza il percorso nascita e, di conseguenza, la cura perinatale. La coppia di genitori che viene coinvolta in un counselling multidisciplinare incontra non solo le competenze che entreranno in gioco nella gestione perinatale del loro bambino, ma conosce direttamente e si confronta con le persone che se ne prenderanno cura, con un importante effetto di rassicurazione e di preparazione ai percorsi di cura chirurgica e di terapia intensiva.

### **Obiettivi della sessione**

1. Definire le componenti e le modalità di funzionamento di un gruppo di gestione multidisciplinare della patologia congenita. Descrivere, attraverso le esperienze dei relatori, l'organizzazione del lavoro in differenti centri di terzo livello;
2. illustrare attraverso capitoli esemplificativi della patologia congenita i processi di comunicazione e i meccanismi decisionali di una gestione perinatale;
3. puntualizzare i criteri di diagnosi prenatale, l'importanza dell'identificazione di segni prognostici e le indicazioni alla gestione ostetrica corretta (tempi e modalità del parto) di alcune anomalie del sistema nervoso centrale, del cuore e dell'apparato gastroenterico.

## **Corso pregressuale su “Emergenze emorragiche in sala parto”**

### **C. Crescini, Bergamo**

#### **Premessa**

La prima causa di mortalità materna nel mondo è ancora lo shock emorragico. Illustrare le cause principali di emorragia intrapartum, le strategie di prevenzione e le modalità di trattamento tempestivo concorre a ridurre tale evenienza.

#### **Obiettivi di apprendimento**

1. Inquadrare da un punto di vista clinico le metrorragie intra e post partum;
2. seguire un corretto algoritmo diagnostico e terapeutico nelle emergenze emorragiche in sala parto;
3. valutare criticamente l'affidabilità e l'efficacia dei mezzi terapeutici farmacologici e chirurgici;
4. conoscere le evidenze della letteratura scientifica nell'ambito del trattamento di questa patologia potenzialmente mortale.