



La Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Gabriele Tridenti ,Cristina Vezzani

S.C. di Ostetricia e Ginecologia
Arcispedale Santa Maria Nuova – IRCCS
Direttore: Prof. Giovanni Battista La Sala

S.C di Ginecologia Chirurgica Oncologica
Arcispedale Sant Maria Nuova – IRCCS
Direttore ff: Dott. Lorenzo Aguzzoli

S.C. di Ostetricia e Ginecologia
Reggio Emilia – Castelnovo né Monti
Direttore: Dott. Giuseppe Ghirardini

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Comparto di Ginecologia e Ostetricia
Istituto di Scienze e Tecnologie Ginecologiche e Ostetriche
Viale Muni, 7 - 42100 Reggio Emilia

GIORNATA
NAZIONALE
DEDICATA
ALLA SALUTE
DELLA DONNA

22 Aprile 2016

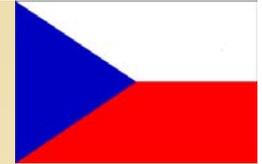
professionisti
e la comunità
si incontrano
sui temi di
femminile

Palazzo Rocca Sapelli
Viale Muni, 7
Reggio Emilia

La Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (GIA)

- Disciplina “di confine” - tra Ginecologia e Pediatria
- tra Medicina e Chirurgia
- Si occupa di:
 - malformazioni uro-genitali
 - neoformazioni ginecologiche
 - irregolarità mestruali
 - contraccezione
 - abuso sessuale
 - disturbi del comp. alimentare
 - disfunzioni urinarie
 - flogosi genitali e m.s.t.
 - disturbi dello sviluppo puberale
 - sindrome dell'ovaio policistico
 - gravidanza ed IVG
 - mutilazioni genitali
 - alterato sviluppo mammario
- Tra nascita e acquisizione della maturità psico-fisica (0 →21 aa)

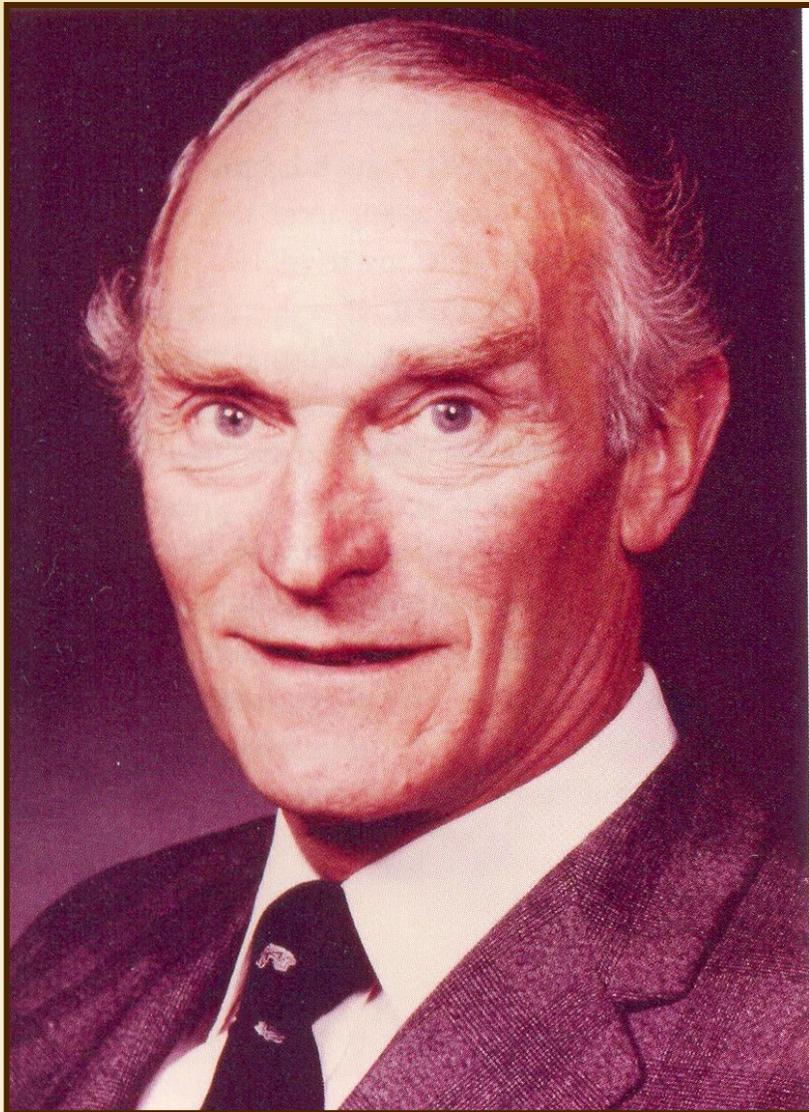
Prof. Rudolf Peter, 1900 – 1966



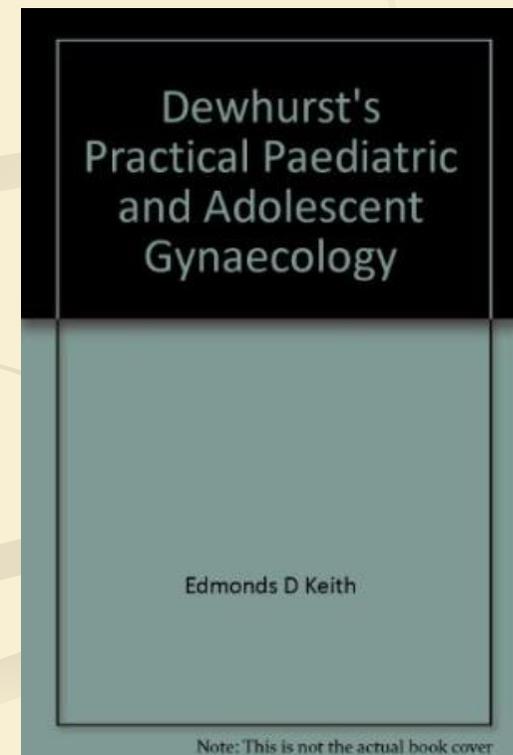
Nel 1940 il ceco **Prof. Rudolf Peter** aprì a Praga il primo servizio di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza (GIA)



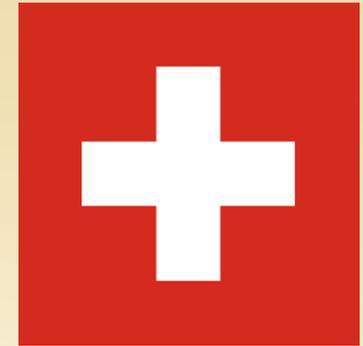
Prof. Sir John Dewhurst, 1920 – 2006



Un altro pioniere fu l'inglese **Prof. Sir John Dewhurst**, che operò al Queen's Charlotte's Hospital for Women di Londra.



Dott.ssa Irmi Rey-Stocker



- Allieva del Prof. Peter è la elvetica **Dott.ssa Irmy Rey-Stocker**
- Aprì un servizio di GIA a Losanna
- da lei imparò la Prof.ssa Vincenzina Bruni di Firenze

The International Federation of Pediatric and Adolescent Gynecology – FIGIJ



- Il Congresso costitutivo si tenne Losanna nel Febbraio 1971
- Con specialisti di tutti i continenti
- Specialmente da Europa Centro-Orientale e America Latina
- Attuale presidente è la **Dott.ssa Ellen Rome**, di Cleveland, USA
- Prossimo congresso mondiale a Firenze, dal 25 al 28 giugno 2016

www.figij.org

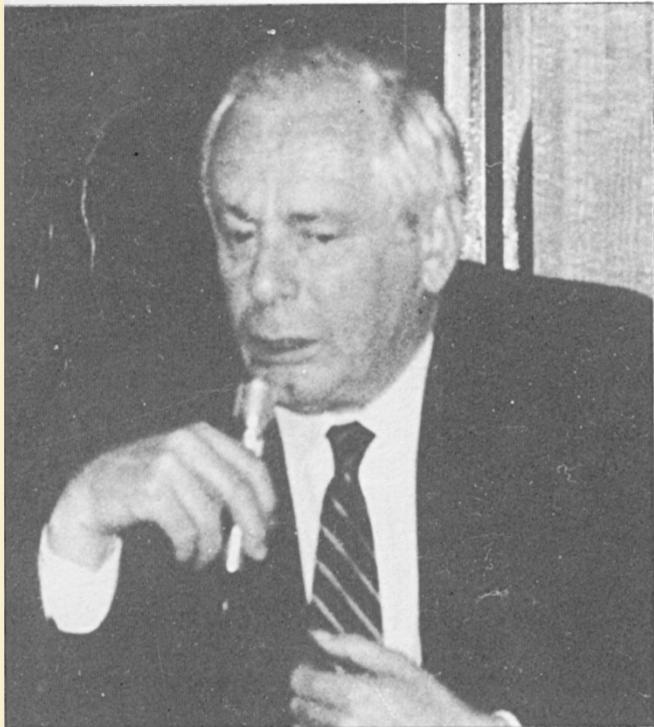
The European Association of Paediatric and Adolescent Gynaecology – EURAPAG



- Fu fondata a Praga il 28 marzo 2008
- Tenne il suo primo congresso a San Pietroburgo nel giugno 2008
- Promotore ed attuale presidente onorario è il ceco **Prof Jan Horejsi**, dell'Università di Praga.

www.eurapag.com

La Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza – SIGIA



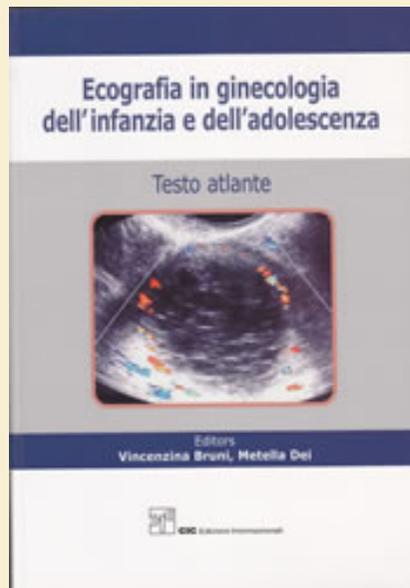
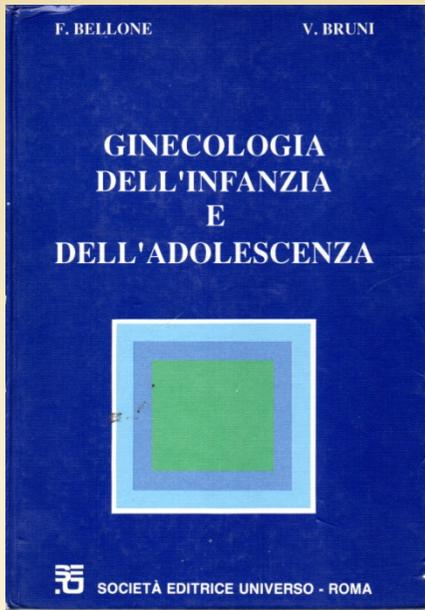
- Fu costituita a Roma nel 1978.
- Padre fondatore ne fu il **Prof. Mainaldo Maneschi**, direttore della Clinica Ostetrica e Ginecologica di Palermo
- Il primo congresso nazionale si tenne a Mondello (Palermo) nel settembre 1985.

Prof.ssa Vincenzina Bruni



- Professore Ordinario di Ostetricia e Ginecologia
- fondatrice del Servizio di GIA di Firenze,
- caposcuola della GIA italiana.
- Presidente onorario della SIGIA







www.sigia.it

Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza

- 200 tra iscritti e simpatizzanti
- 11 congressi nazionali
- 2 congressi europei
- 1 congresso mondiale
- 1 corso annuale di 6 giorni
- 1 congresso mondiale in corso d'organizzazione

Presidente

Dott. Gabriele Tridenti, *S.C. di Ostetricia e Ginecologia, Reggio Emilia,*

Presidente Onorario

Prof.ssa Vincenzina Bruni, *Ist. di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Firenze*

Past President

Dott. Tiziano Motta, *Ist. di Clinica Ostetrica e Ginecologica I, Milano*

Vicepresidenti

Prof. Sergio Bernasconi *Ist. di Clinica Pediatrica, Parma*

Prof.ssa Anna Maria Fulghesu, *Ist. di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Cagliari*

Segretario

Prof. ssa Alfonsa Pizzo, *Ist. di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Messina*

Tesoriere

Prof. Andrea Salvati, *Gruppo CIC, Roma*

Consiglieri

Prof.ssa Mariangela Cisternino *Ist. Di Clinica Pediatrica, Pavia*

Dott.ssa Gilda Di Paolo, *Servizio di Gin. Inf Adol, AASSLL di Teramo e Pescara*

Prof.ssa Manuela Farris, *Dip. Di Scienze Ginecologiche, La Sapienza, Roma*

Dott.ssa Francesca Pampaloni, *Ist. di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Firenze*

Revisori dei conti

Dott.ssa Floriana Di Maggio *UOMI del DS 33 ASL Napoli 1 centro*

Dott. Domenico Cubicciotto *UOC di Ginecologia, Eboli, ASL di Salerno*

Mappa nazionale dei Servizi di Ginecologia Infanzia e Adolescenza



TRENTO

TORINO

BERGAMO

BRESCIA

PAVIA

MILANO

CONEGLIANO (TV)

FELTRE (BL)

PESCHIERA DEL GARDA (VR)

PADOVA

TRIESTE

GENOVA

GIULIANOVA (Teramo)

REGGIO EMILIA

BARGA (LU)

SASSUOLO (MO)

FIRENZE

PISA

SIENA

ROMA

CAGLIARI

ALGHERO

NAPOLI

BARI

ANDRIA

MESSINA

PALERMO



Società Italiana di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza

**X CONGRESSO NAZIONALE
Adolescenza e Fertilità
in un mondo che cambia**

Presidenti: V. BRUNI, G.B. LA SALA



Reggio Emilia, 11-12 novembre 2011
Centro Internazionale "Loris Malaguzzi"



**Il X Congresso Nazionale
della SIGIA
si è svolto a Reggio Emilia
l'11 e 12 novembre 2011**



**CENTRO INTERNAZIONALE
LORIS MALAGUZZI**

Il Gruppo Interdisciplinare di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Parma 18 marzo 2012





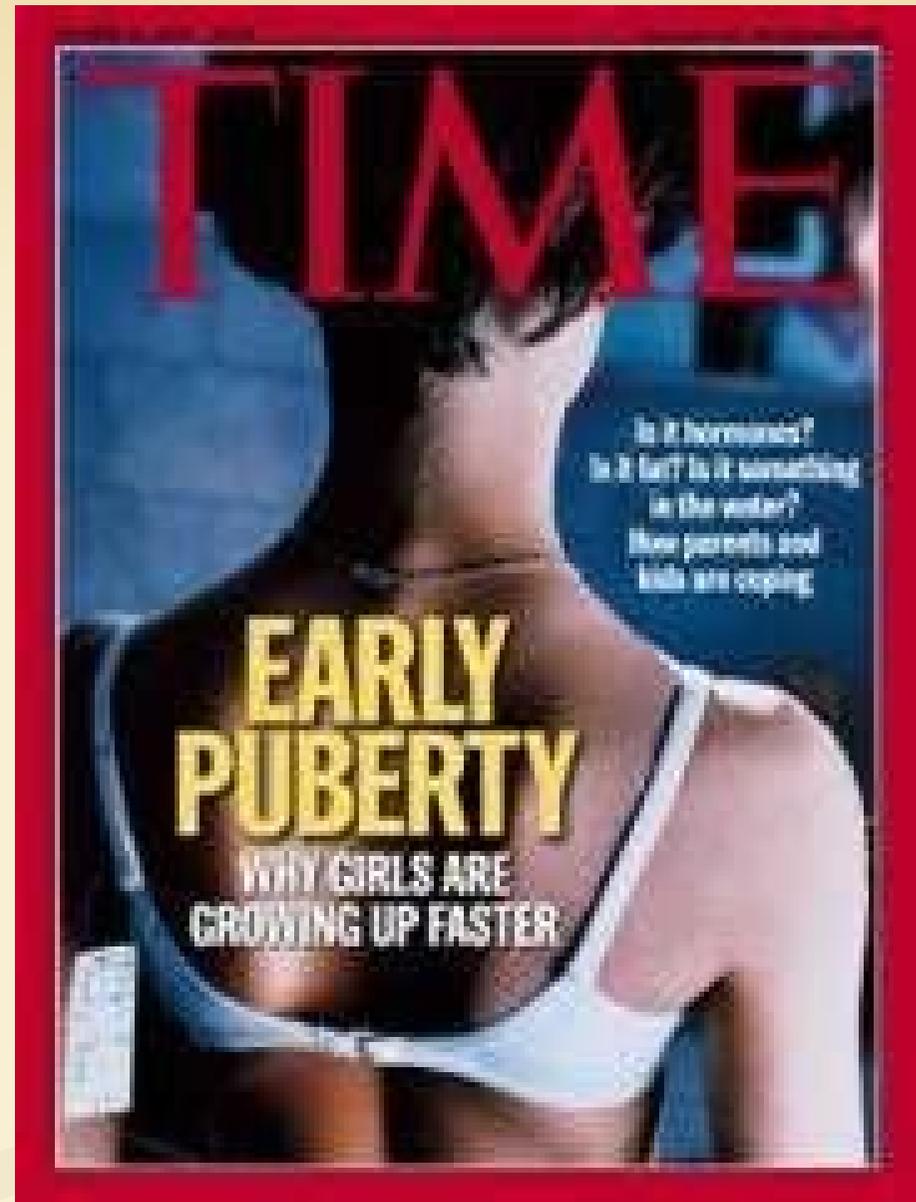
Dismenorrea

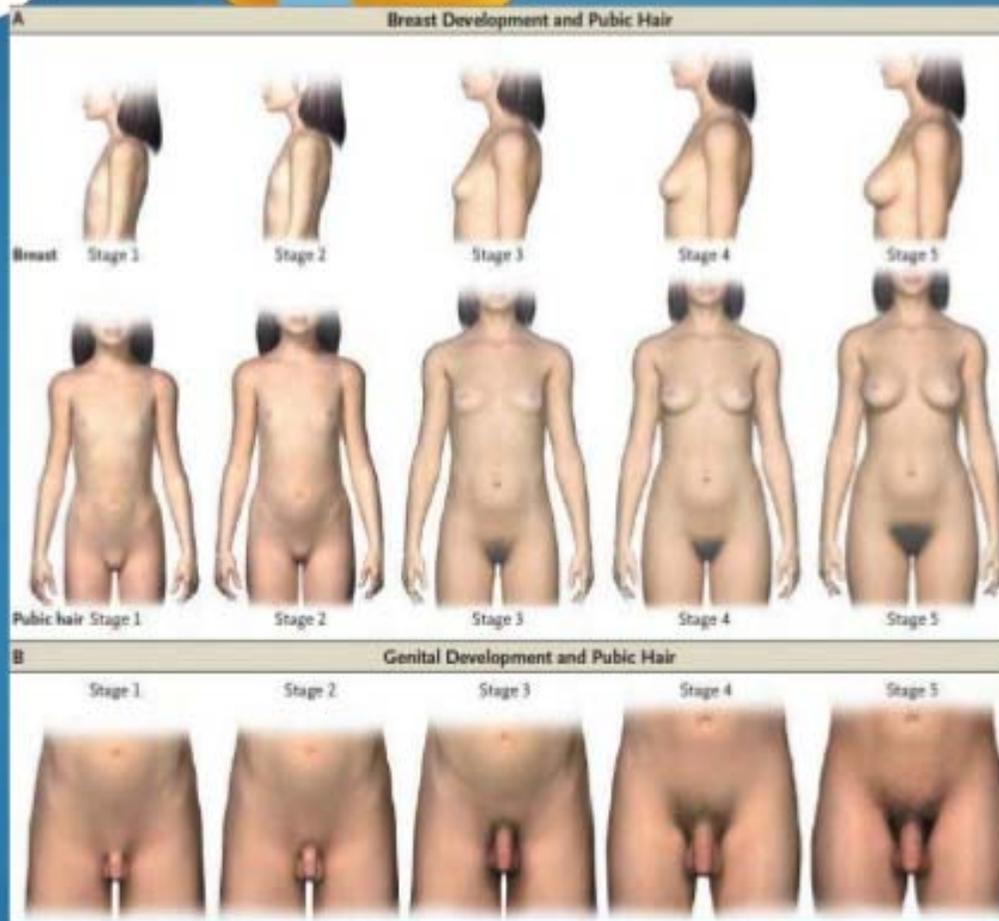
- dolori crampiformi al basso addome
- che accompagnano il flusso mestruale, durano 24 – 48 ore, limitano le normali attività e richiedono terapia
- il più diffuso disturbo ginecologico, presente nel 15 – 85% delle donne
- tipica dei cicli ovulatori, si manifesta nella tarda adolescenza
- è la causa più comune di assenza da scuola



Pubertà precoce

- tendenza epocale all'anticipo della maturazione puberale
- è normale la comparsa dei primi segni a 8 anni
- lo sviluppo del seno precede la comparsa dei peli pubici
- il menarca compare 2 anni dopo
- normale è la prima mestruazione tra gli 11 e i 14 anni.





Tanner Stages

Source: Carel & Leger, 2008.

•Irregolarità mestruali

- Menarca tra gli 11 e i 14 anni
- Cicli di 21 - 45 giorni
- Flussi di non oltre 7 giorni
- Utilizzando tra i 3 ed i 6 pannolini al giorno
- cicli irregolari sono normali nei primi 2 anni postmenarca
- Utilità del **diario mestruale**



Quadri patologici



→ Alterazioni del ritmo, quantità, durata dei flussi menstruali

- **Menorragia** → flusso >7 giorni o >80 ml a cadenza regolare
- **Metrorragia** → perdita ematica normale a intervalli irregolari
- **Menometrorragia** → flusso abbondante ed irregolare
- **Oligomenorrea** → intervallo tra i flussi > 45 giorni < 3 mesi
- **Amenorrea** → assenza di flussi > 3 mesi o > 3 cicli menstruali

Nelle adolescenti sono per lo più quadri disfunzionali che non sottintendono una patologia

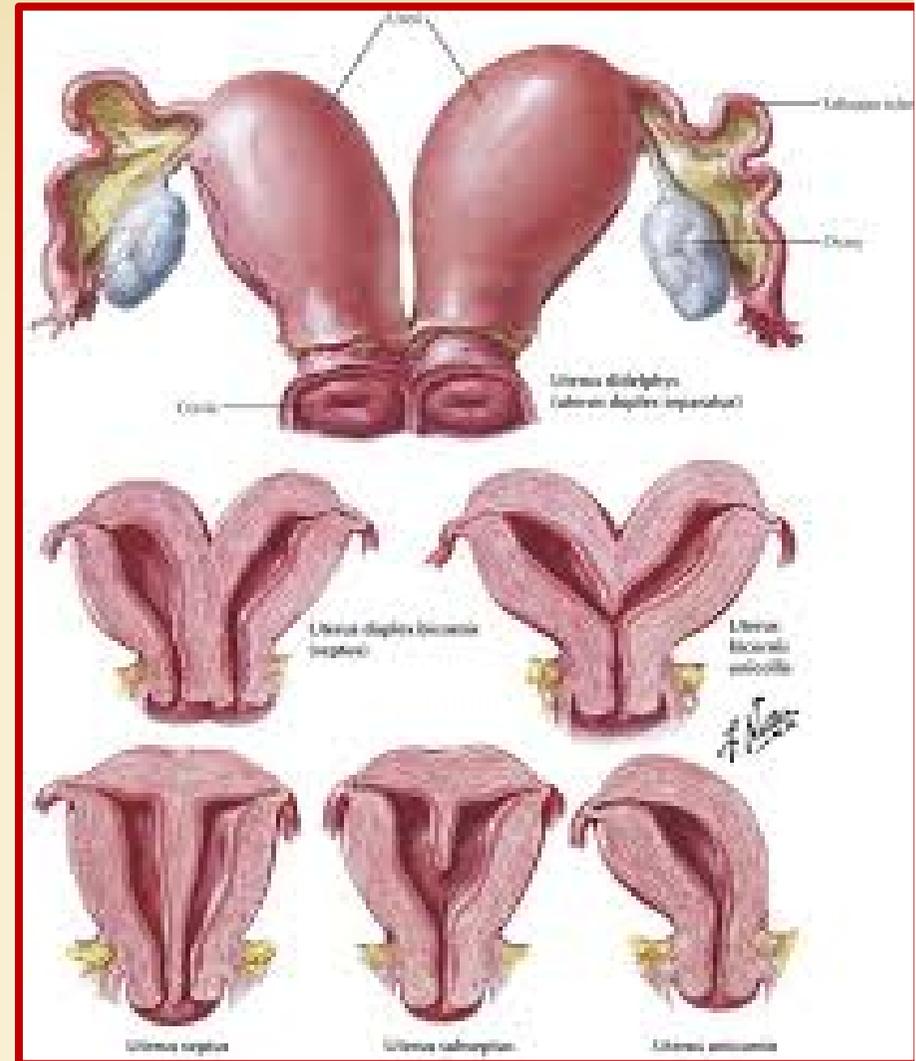
La Sindrome dell'ovaio policistico

- nel 20% delle donne in età fertile
- endocrinopatia femminile più frequente
- causa più comune di infertilità ovulatoria
- associa: - acne ed irsutismo
- alterazioni mestruali
- anovulazione
- ovaie policistiche all'eco
- si accompagna spesso ad obesità



Le malformazioni genitali

- nel 7-10% delle donne, di varia gravità
- **imene imperforato**: 1 su 1000 nate
- spesso associate ad anomalie urinarie e di altri apparati
- sono asintomatiche o causano dolori addominali, irregolarità mestruali, infertilità
- si possono manifestare alla nascita, in adolescenza, in gravidanza o al parto



Classificazione dell'American Fertility Society (*Fertil Steril* 49:944-955, 1988)

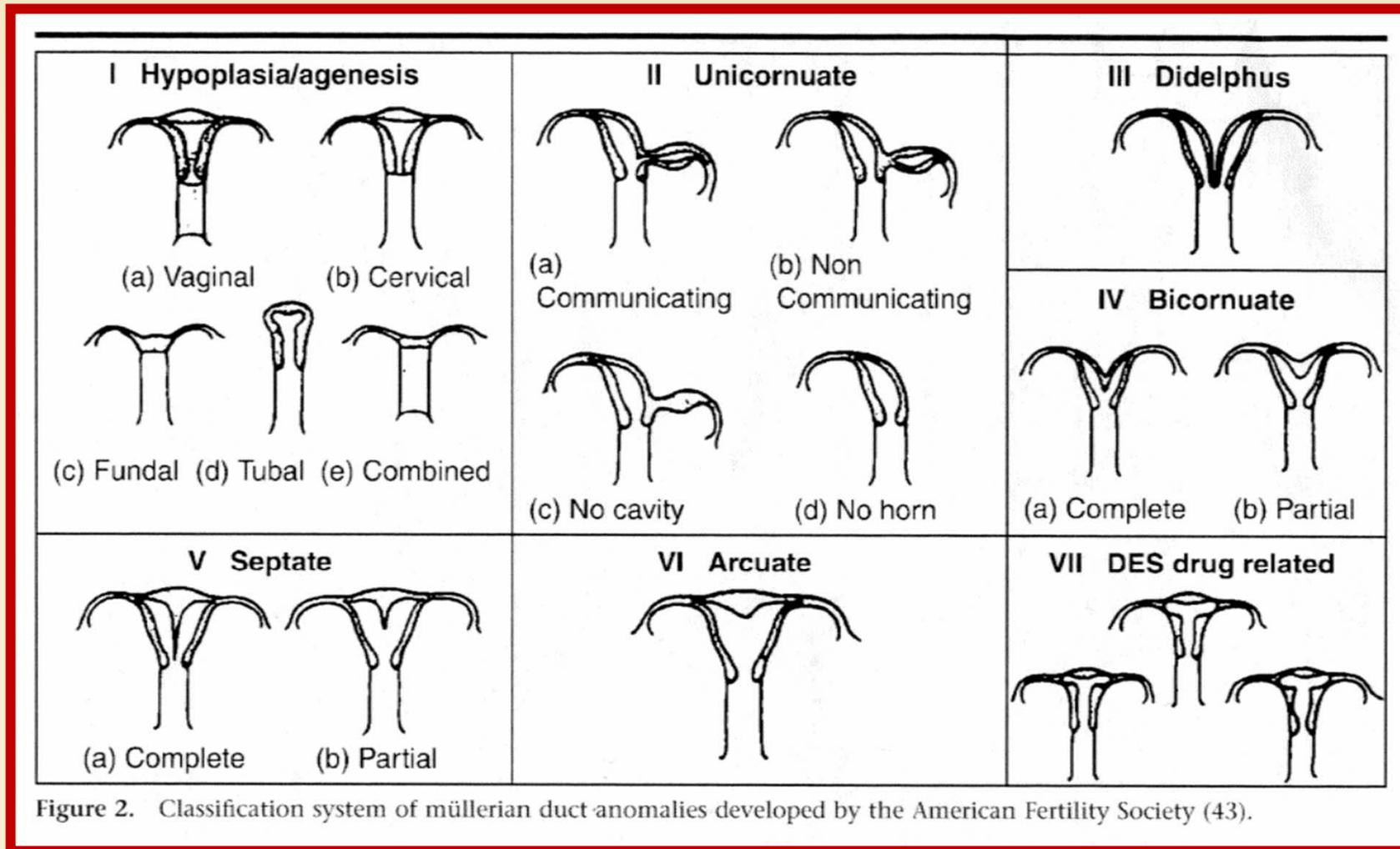
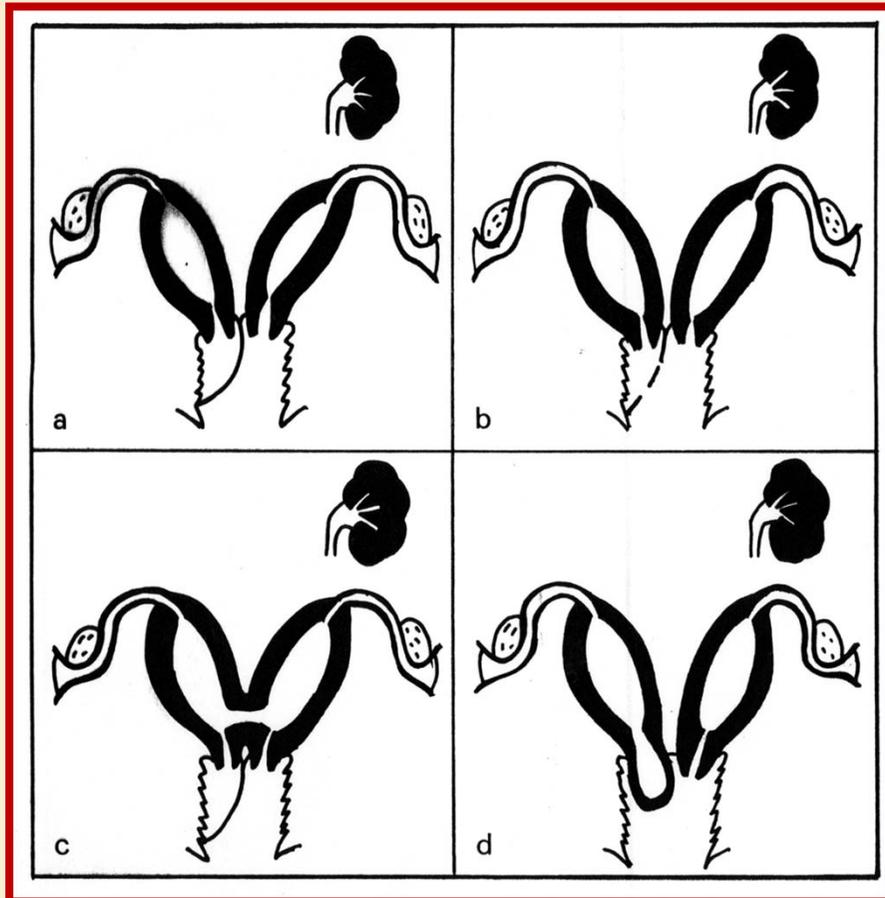


Figure 2. Classification system of müllerian duct anomalies developed by the American Fertility Society (43).

Sindrome di Wundelich

- utero didelfo
- emivagina ostruita
- agenesia renale ipsilaterale



American Journal of Obstetrics and Gynecology, 1988

Reprinted from AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, St. Louis
Vol. 139, No. 4, PP. 882-883, October, 1988 (Printed in the U. S. A.)
(Copyright © 1988 by The C. V. Mosby Company)

Uterus didelphys with an obstructed hemivagina and ipsilateral renal agenesis in teenagers: Report of three cases

Gabriele Tridenti, MD, Mirella Armanetti, MD, Maria Flisi, MD, and Luigi Benassi, MD

Parma, Italy

Gynecologic and urinary congenital malformations are often associated and mostly diagnosed in teenagers. To update a 116-case international case registry, three cases of uterus didelphys with obstructed hemivagina and ipsilateral renal agenesis, detected in young girls, are reported. Diagnostic procedures and surgical treatment are discussed. (AM J OBSTET GYNECOL 1988;159:882-3.)

Key words: Uterine anomalies, uterus didelphys, obstructed hemivagina, renal agenesis, adolescence.

Adolescent and Pediatric Gynecology, 1995

Adolesc Pediatr Gynecol (1995) 8:201–207

**Adolescent
and Pediatric
Gynecology**

© 1995 Springer-Verlag
New York Inc.

Communications in Brief

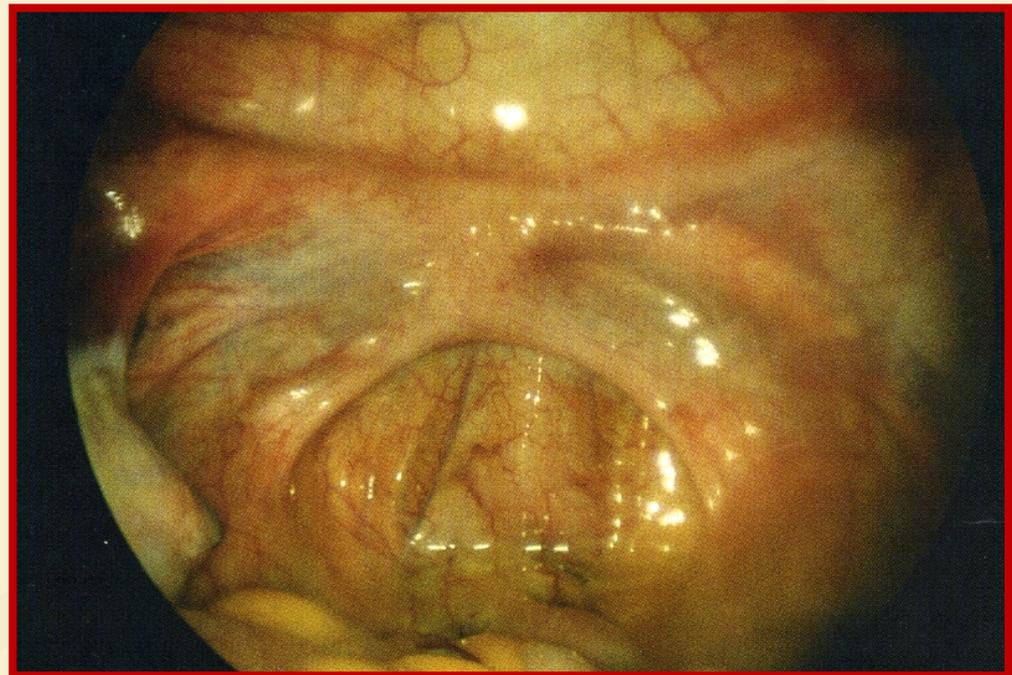
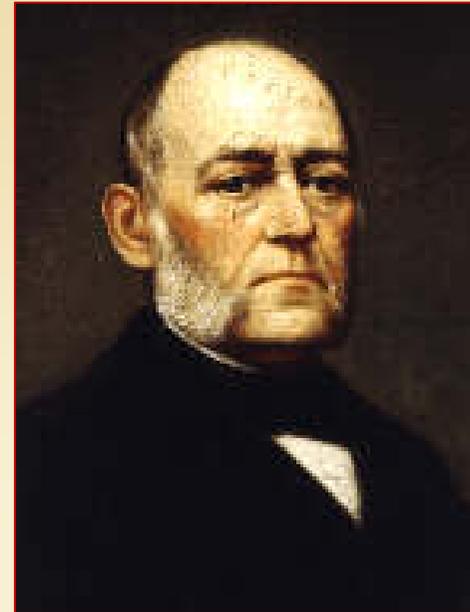
Double Uterus with a Blind Hemivagina and Ipsilateral Renal Agenesis: Clinical Variants in Three Adolescent Women: Case Reports and Literature Review

G. Tridenti, M.D.,¹ V. Bruni, M.D.,² G. Ghirardini, M.D.,¹ C. Gualerzi, M.D.,¹
F. Coppola, M.D.,³ L. Benassi, M.D.,³ and E. Vadora, M.D.³

¹Department of Obstetrics and Gynecology, E. Franchini Hospital, Montecchio Emilia; ²Department of Obstetrics and Gynecology, University of Florence; and ³Department of Obstetrics and Gynecology, University of Parma, Italy

Sindrome di Rokitansky

- 2° causa di amenorrea primaria,
- 1 caso su 4500 nate
- Con
 - cariotipo 46,XX
 - amenorrea primaria
 - caratteri sessuali secondari normali
 - utero assente o rudimentale
 - 2/3 sup della vagina assenti
 - piccolo recesso vaginale



Contracezione:

- rapporti completi nel 60% dei 15-18enni
- contraccettivi prescrivibili ai minori
- anche in assenza dei genitori
- prevenire gravidanze e m.s.t.



Metodo raccomandato per prevenire gravidanze e mst



Double dutch

- condom + estroprogestinico
- condom + IUD

Gravidanza nelle minori

- 7% dei nati negli USA
- 10000 nati/anno in Italia
- 1,7 – 2% del totale
- concentrati al Sud e nelle isole
- alto rischio di IUGR e di parto pretermine
- più bassa è l'età, più alto è il rischio di complicanze

IVG nelle minori

- 5 milioni / anno nel mondo
- 6000 IVG legali/ anno in Italia
- 57% dei concepimenti nelle minori



Malattie a trasmissione sessuale



- il 50% delle MST è i 15 e 24 anni.
- Sono favorite da
 - scarso utilizzo dei metodi di barriera
 - partner multipli
 - aumentata suscettibilità biologica (fisiologica ectopia della portio)
- alta incidenza di *Chlamydia Trachomatis* e *Neisseria Gonorrhoeae*
- possibili sequele riproduttive e dolore pelvico cronico
- l'*HPV* colpisce il 40% delle adolescenti negli USA
- → **prevenzione** (vaccinazione anti HPV e contraccettivi di barriera)



Dott. Giuseppe Ghirardini



- Studioso di malformazioni genitali femminili
- Insieme al tedesco Lothar Popp nel 1991 elaborò l'intervento di Vecchietti per via laparoscopica nella cura della Sindrome di Rokitansky
- Può essere annoverato tra i pionieri della Ginecologia dell'Infanzia e della Adolescenza

Acta Europaeae Fertilitatis, 1990

ACTA EUROPAEA FERTILITATIS

Vol. 21, n. 5, 1990

HUMAN REPRODUCTION AND A D.D.D. (DETERMINATION, DIFFERENTIATION, DEVELOPMENT) PATHOGENETICAL CLASSIFICATION OF GENITAL ANOMALIES IN PHENOTYPIC FEMALES

G. Ghirardini

Divisione di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Franchini - 42027 Montecchio Emilia (RE) (Italy)

G. Tridenti, E. Vadora

Clinica Ostetrica e Ginecologica, Università di Parma - 43100 Parma (Italy)

G.B. La Sala

Divisione di Ostetricia e Ginecologia, Arcispedale Santa Maria Nuova - 42100 Reggio Emilia (Italy)

Analysing 90 cases of different genital anomalies in phenotypic females a new pathogenetical classification is presented. The different anomalies are classified in 5 groups of disorders in the steps of genital development: gonadal determination, differentiation and development, genital ducts differentiation and development. Symptoms in reproductive age, diagnostic approach and therapeutic possibilities with particular attention to assisted reproduction are presented.

Journal of Laparoendoscopic Surgery

JOURNAL OF LAPAROENDOSCOPIC SURGERY
Volume 2, Number 3, 1992
Mary Ann Liebert, Inc., Publishers

Brief Clinical Report

Creation of a Neovagina by Pelviscopy

LOTHAR W. POPP, Dr.Med.¹ and GIUSEPPE GHIRARDINI, Dr.Med.²

ABSTRACT

A pelviscopic method for the creation of a neovagina in a case of Mayer-von Rokitansky-Kuester-Hauser syndrome is described. Only one procedure for endoscopic diagnosis and minimal access operative therapy is required. The operative trauma of the Vecchietti procedure is greatly reduced by replacing the Pfannenstiel incision by pelviscopy.





Grazie per l'attenzione!



Attività scientifica 1 / 1 / 2009 – 30 / 9 / 2009

- Invito al “Corso di Perfezionamento Post Laurea in Ginecologia dell’Infanzia e dell’Adolescenza, Anno Accademico 2008-2009” dell’Università di Firenze, con la relazione “*Embriologia del Tratto Genitale Femminile*”, Firenze, 17/3/2009.
- Invito al “40° Congresso della Società Ceca di Ginecologia dell’Infanzia e dell’Adolescenza” con la comunicazione “*Septate Uterus with an Obstructed Hemivagina and Ipsilateral Renal Agenesis in a Young Woman: Case Report*”, Klimkovice, 4/4/2009.
- Organizzazione della sessione IFEPAG al 16° Congresso Mondiale di Ginecologia dell’Infanzia e dell’Adolescenza, Montpellier, 23-26/5/2010.

Rapporti interni all'ASMN e con il territorio

- Collaborazione con l'Ambulatorio Auxologico della Pediatria
- Collaborazione con l'U.O. di Genetica Clinica
- Collaborazione con il Pronto Soccorso Pediatrico
- Collaborazione con l' "Open G" territoriale
- Stretti rapporti con i Pediatri di Base
- Rapporti con il Gruppo Territoriale di Pronto Intervento Antiabuso

Rapporti esterni

- A livello locale
 - U.O. di Chirurgia Pediatrica di Parma
 - Ambulatorio Auxologico di Modena
- A livello nazionale
 - Gestione della Segreteria della S.I.G.I.A.
- A livello europeo
 - Presenza nel Board di EURAPAG
- A livello internazionale
 - Coordinamento dei Fellow IFEPAG

Meeting per i 30 anni della S.I.G.I.A. Firenze 15/11/2008



Riunione costitutiva di EURAPAG, Praga 28 Marzo 2008



Il Presidente della FIGIJ al 1° Congresso dell'EURAPAG San Pietroburgo, 11 - 14 Giugno 2008



Criticità

- Assenza di una figura infermieristica di supporto / testimonianza, addetta ai materiali dell'Ambulatorio ed alla gestione della casistica
- Sedute di ambulatorio insufficienti rispetto alla richiesta
- Mancanza di un Collega di riferimento per colposcopia/vulvoscopia, diagnostica invasiva e terapia chirurgica in questa fascia d'età
- Necessità di alcuni adeguamenti dello strumentario
- Assenza di una U.O. di Chirurgia Pediatrica nell'ASMN

Proposte migliorative

- Assegnazione all'Ambulatorio di una unità infermieristica, in possibile condivisione con l'Ambulatorio di Ecografia
- Incremento delle sedute di Ambulatorio ad almeno 2 al mese, con l'obiettivo finale di 1 seduta settimanale
- Designazione, nell'ambito del Gruppo Ginecologico, di un Collega Operatore di riferimento per vaginoscopie, isteroscopie, laparoscopie diagnostiche e operative
- Percorso preferenziale per vulvoscopie e colposcopie
- Acquisto di una sonda ecografica TA pediatrica e di un vaginoscopio

Obbiettivi scientifici a breve termine

- Partecipazione come relatore alla sessione EURAPAG del Congresso EBCOG di Anversa, 5-8 maggio 2010.
- Partecipazione come relatore al 16° Congresso Mondiale di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza di Montpellier, 23-26 maggio 2010
- Partecipazione come coordinatore / moderatore alla sessione IFEPAG dello stesso congresso
- Partecipazione come co-autore, assieme al Dott. Tiziano Motta della Clinica Mangiagalli di Milano, alla stesura del capitolo sulle malformazioni del libro SIGIA di diagnostica ecografica in Ginecologia pediatrico-adolescenziale

Obbiettivi scientifici a medio/lungo termine

- Stesura di un manuale pratico sugli aspetti medico-legali in Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza
- Organizzazione, come SS. CC., di un “grande evento” a Reggio Emilia (Congresso Nazionale SIGIA? Riunione Scientifica dei Fellow IFEPAG italiani?)

Concludendo...

- La Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza è una sottodisciplina di grande interesse clinico e scientifico
- In questo periodo storico ed in questo contesto ambientale le richieste crescono in modo esponenziale
- Il nostro Ambulatorio, unico nell'Emilia Occidentale insieme a quello di Sassuolo, gestito dall'amico Ghirardini, può rivestire un ruolo trainante in questo ambito clinico
- Quindi....

CREDIAMOCI ED INVESTIAMOCI!



Grazie