



ABANO 2016

Menopausa: Possiamo riparlare?

Presidenti del convegno

**Loredana Gandini
Francesca Vasoin**



siams
Società Italiana di Andrologia
e Medicina della Sessualità



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



FONDAZIONE
FORESTA
ONLUS
per la Ricerca Biomedica

25-26 Febbraio 2016

Hotel Alexander Palace

XXXI Convegno di Medicina della Riproduzione



ABANO 2016

XXXI convegno di Medicina della Riproduzione

Le nuove conoscenze, i nuovi limiti

Presidenti del convegno

**Carlo Foresta
Andrea Lenzi**



siams
Società Italiana di Andrologia
e Medicina della Sessualità



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



FONDAZIONE
FORESTA
ONLUS
per la Ricerca Biomedica

26-27 Febbraio 2016

Centro Congressi Pietro d'Abano

Il Consultorio Familiare e la Salute delle Donne: Percorsi Interdisciplinari Integrati Territorio-Ospedale in Padova - Nostra Esperienza 1980-2015

Angelina Torrisi¹⁻², Loris Marin¹, Mariagrazia D'Aquino², Anna Milvia Boselli³, Adolfo Zancan², Mariella Dell'Antone², Giovanni Battista Nardelli¹

¹ Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino, Università degli Studi di Padova

² Azienda ULSS n.16-Padova

³ Comune di Padova

Il tema dell'**integrazione tra Territorio e Ospedale** continua ad essere oggetto di studi e dibattiti per giungere ad un modello che realizzi quelle condizioni di efficienza, efficacia e appropriatezza poste a paradigma del processo avviato con la Legge delega 23 ottobre 1992, n. 421. **Il Consultorio Familiare** rappresenta un **basilare servizio territoriale** che si colloca attualmente nel Distretto Socio-Sanitario all'interno dell'Unità Organizzativa Materno Infantile (UOMI). È un servizio pubblico di consulenza e di assistenza rivolto al singolo, alla coppia e alla famiglia. Si può considerare come servizio socio-sanitario integrato di base, con competenze multidisciplinari per la promozione e la prevenzione nell'ambito della salute della donna e dell'età evolutiva. L'équipe di professionisti, che opera nel Consultorio Familiare in maniera specialistica ed integrata, è composta da medici ginecologi, psicologi, assistenti sociali, ostetriche e/o assistenti sanitarie visitatrici e/o infermieri. **I Consultori Familiari sono stati istituiti con la Legge 29 Luglio 1975 n. 405**, realizzati con modalità e tempi diversi in seguito all'approvazione delle relative leggi regionali e, come previsto dalla Legge 833/78, inseriti nelle USL. Alcune regioni, come la regione Veneto, hanno voluto formalmente recuperare la dimensione sociale utilizzando la dizione Unità Socio Sanitarie Locali (USSL) invece che Unità Sanitarie Locali (USL). **Il Comune di Padova**, Assessorato alla Sanità e interventi sociali, nel dicembre 1979 **ha istituito il Consultorio Familiare di Padova-Centro**, situato nel centro storico di Padova - Palazzo Obizzi, e successivamente **il Consultorio Familiare di Padova-Est e di Padova-Ovest**. Scopo del nostro studio è stato quello di valutare l'attività del Consultorio Familiare Padova Centro dal 1980 al 2015 e l'efficacia dei percorsi interdisciplinari integrati individuati sia in ambito preventivo che diagnostico-terapeutico, determinanti per la promozione e la prevenzione nell'ambito della salute della donna e dell'età evolutiva.

Materiali e Metodi

Abbiamo preso in esame l'attività ambulatoriale ginecologica del **Consultorio Familiare di Padova-Centro** dal 1980 al 2015, utilizzando le cartelle cliniche presenti nell'archivio del Consultorio. Le cartelle delle utenti che dopo 10 anni non accedevano più al Servizio venivano eliminate dall'archivio e inviate in quello centrale dell'Azienda ULSS n.16. Abbiamo suddiviso le utenti per anno di accesso al Consultorio riferendoci all'apertura della cartella ambulatoriale. Sono

stati attivati **percorsi interdisciplinari integrati Territorio-Ospedale**, prioritario quello con la **Clinica Ginecologica e Ostetrica Università degli Studi di Padova**, la **Clinica Pediatrica Università degli Studi di Padova**, la **Divisione di Malattie Infettive e Tropicali, Università degli Studi di Padova**, i **Medici di Medicina Generale**, l'**Ordine dei Medici-Chirurghi di Padova**, il **Comune di Padova**, le **Istituzioni Scolastiche**. L'équipe del Consultorio, all'inizio dell'attività, era composta da due ginecologi, la dott.ssa Angelina Torrisi (specializzanda) e il dott. Adolfo Zancan (in attività fino al 2003), dalla ASV sig.ra Mariella Dell'Antone (in attività fino al 2007), dalla Psicologa e dall'Assistente sociale. La dott.ssa Angelina Torrisi faceva anche parte dell'équipe del Servizio di Ginecologia Oncologica e Citodiagnostica della Clinica Ginecologica e Ostetrica, ambulatorio di secondo livello per la diagnostica della patologia del basso tratto genitale, Responsabile prof.ssa Daria Minucci. I Pap-test eseguiti in Consultorio venivano letti presso il suddetto Servizio. Nei casi di Pap-test anormale la paziente veniva sottoposta ad ulteriori accertamenti presso l'ambulatorio di secondo livello, per il follow up tornava in Consultorio. Nell'ambulatorio di secondo livello venivano anche controllati, dalla dott.ssa Angelina Torrisi, i partner maschili, da almeno 6 mesi, di donne con infezione genitale da HPV e Pap-test anormale (1,2,3). Nel 2004 è stata attivata una fattiva collaborazione con il dott. Andrea Garolla, **Dipartimento di Medicina - Servizio per la Patologia della Riproduzione Umana, Università degli Studi di Padova**, per il management clinico della coppia HPV-positiva e per interventi a carattere informativo-formativo in Consultorio e nelle Scuole.

La dott.ssa Angelina Torrisi dal 1980-1984 ha prestato servizio presso il **Consultorio Familiare di Recoaro Terme (VI)**, istituito dal Comune nell'ottobre 1979. Inizialmente si è puntato soprattutto sull'informazione-counseling con incontri nelle contrade e interventi alla radio locale. L'accesso delle utenti è aumentato nel tempo anche per il "passaparola". Abbiamo valutato l'incidenza-prevalenza della patologia del basso tratto genitale nella Valle dell'Agno confrontandola con quella del Consultorio di Padova Centro. Si sono riscontrate delle differenze ma non significative.

Nel 1983 è stato aperto in **Clinica Ginecologica e Ostetrica** l' "**Ambulatorio di Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza**" per la tutela della salute riproduttiva delle bambine e delle adolescenti con interventi di prevenzione-educazione oltre che di diagnosi e cura laddove necessario (3,4,5,6,7). La dott.ssa Angelina Torrisi collabora con la **Divisione di Malattie Infettive e Tropicali** per il controllo ginecologico delle donne HIV positive (8,9). **Nel 2004 l'Azienda ULSS n.16 di Padova ha istituito l'Ambulatorio Multietnico di Ginecologia e Ostetricia** per le donne immigrate irregolari – Straniere temporaneamente presenti (STP) per meglio attuare interventi sia in ambito preventivo che diagnostico-terapeutico, individuando un efficace sistema di integrazione tra Servizi Territoriali e Ospedalieri in grado di prefigurare percorsi assistenziali efficienti ed appropriati per le donne extracomunitarie irregolari e per i minori, evitando l'accesso inappropriato

al Pronto Soccorso. **Le donne immigrate irregolari sono state seguite da due ginecologhe, la dott.ssa Angelina Torrisi e la dott.ssa Donatella Drago (10,11,12).**

Il Consultorio Familiare, Servizio pubblico territoriale rivolto al singolo, alla coppia, alla famiglia, svolge da sempre un ruolo fondamentale per la tutela e la promozione della salute delle donne in tutte le fasi della vita.



Fig. 1 Il Consultorio Familiare

Risultati e Discussione

Dall'esame delle 3271 cartelle ambulatoriali presenti nell'archivio del Consultorio Familiare si rileva che l'età delle donne è compresa tra i 12 e gli 82 anni. Dal 1980 al 2009 le cartelle sono 2486 (Gruppo A), 785 dal 2010 al 2015. **Le utenti con almeno un accesso negli ultimi 5 anni sono 528 (Gruppo B).**

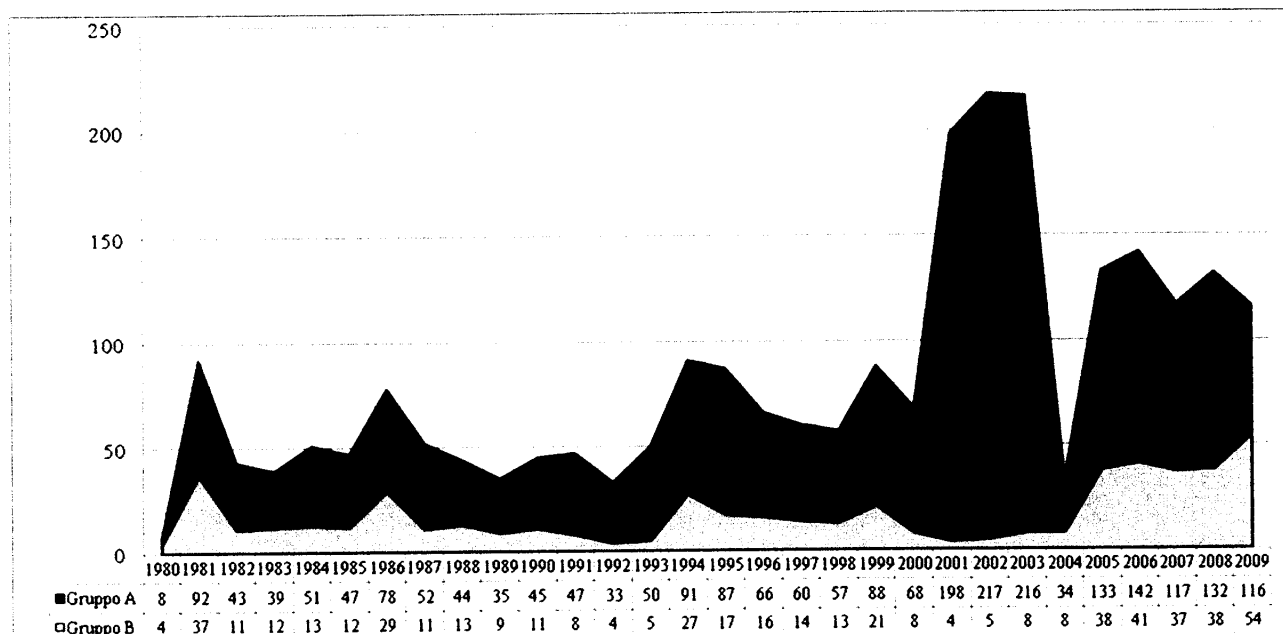


Fig. 2 Numero di utenti, 1980-2009, seguite ancora in Consultorio

Dalla Figura 2 si rileva **una buona fidelizzazione** delle donne pervenute in Consultorio all'inizio degli anni ottanta. Più generazioni sono state seguite, in archivio si ritrovano **“le cartelle delle Nonne e delle Nipoti”**. Nel 2004 si evidenzia un rilevante calo del numero delle utenti, spiegabile con il cambio di sede del Consultorio Familiare, dal Centro Storico di facile accesso per la rete di servizi di collegamento, in periferia e la contemporanea diminuzione delle ore di attività ambulatoriale. Successivamente le ore a disposizione sono state aumentate ma solo parzialmente.

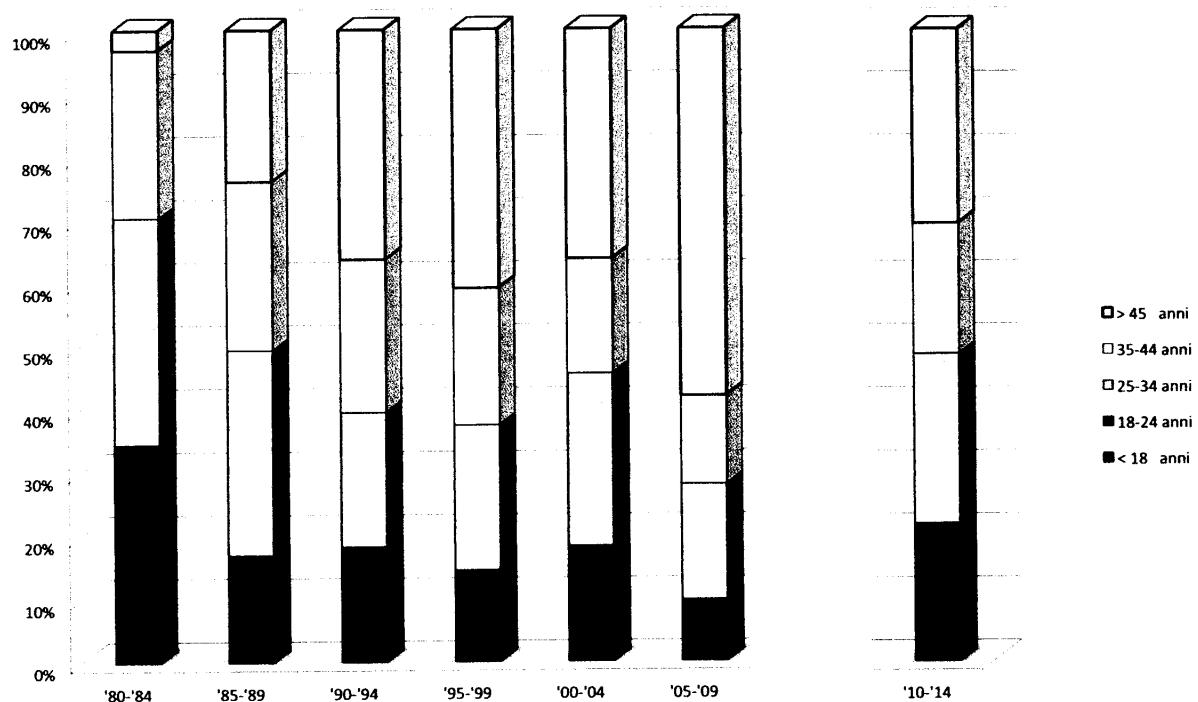


Fig. 3 Fasce d'età delle utenti 1980-2009 (Gruppo A)

Dall'istogramma si evidenzia che negli anni ottanta le donne d'età inferiore ai 45 anni costituivano la maggioranza, successivamente è andata aumentando l'età delle utenti. La diminuzione del numero delle donne più giovani dopo il 2004 è spiegabile in parte con lo spostamento della sede del Consultorio Familiare dal Centro Storico di Padova, sede di Istituti universitari. Dal 2010 al 2014 si rileva un aumento del numero di donne di età inferiore ai 45 anni, raggiungendo il 70 % delle utenti. Il Piano Sanitario Regionale 1998-2000 ha ulteriormente sottolineato la necessità di percorrere le strade della integrazione socio-sanitaria e del coordinamento degli interventi per rispondere alla complessità dei bisogni, attualizzando il tema delle collaborazioni territoriali Consultorio Familiare, Servizi pubblici ed Istituzioni. In quest'ottica **il Consultorio può svolgere un ruolo importante per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne**, collaborando con i soggetti della "Rete antiviolenza", **promuovendo la cultura del confronto e del rispetto dei generi** e attivando interventi nelle Scuole e nella società **per rendere possibile la prevenzione primaria del fenomeno**. Il 25 novembre 2013 **"Giornata Internazionale per l'Eliminazione della Violenza contro le Donne"** è stata l'occasione per promuovere nella Scuola momenti di formazione relativi alle tematiche della violenza di genere. Nell'aula magna del **Liceo Classico "Tito Livio" di Padova** sono stati programmati degli incontri che ricostruivano, nella riproduzione letteraria ed artistica dal mondo antico ad oggi, la nascita e l'affermarsi di stereotipi al maschile e al femminile, la rappresentazione della violenza di genere (13). **La funzione educativa della Scuola assume un ruolo insostituibile** per stimolare la riflessione degli studenti sul valore fondamentale dei Diritti, Doveri, del Rispetto, delle Pari Opportunità e sull'uso inappropriato del Web, in particolare il cyberbullismo definito negli USA "un'epidemia silenziosa", che Internet ha reso ancora più nascosta.

I Consultori Familiari con oltre 30 anni di storia hanno assistito a contesti politici, istituzionali, culturali ed economici diversi, ma gli obiettivi basilari sono rimasti invariati. Sono Servizi di base in cui è più facile aggregare **"Gruppi d'incontro"** per diffondere la cultura della prevenzione, corretti stili di vita e favorire **l'empowerment delle donne**. Nel Consultorio di Padova Centro si organizzavano periodicamente gruppi di incontro con l'utenza, "Spazio Adolescenti", "Gravidanza e Percorso Nascita", "Spazio Menopausa", "Spazio Salute della Donna e Prevenzione dei Tumori Femminili", gestiti in collaborazione con il collega ginecologo dott. Adolfo Zancan, la ASV sig.ra Mariella Dell'Antone e la Psicologa (Fig. 1). Gli indicatori di processo e di esito sono stati positivi, in particolare nelle adolescenti per la contraccezione, la prevenzione delle MST e nelle donne in menopausa per migliorare la compliance e l'aderenza per la prevenzione oncologica e per l'HRT adeguata e personalizzata (14,15,16,17,18,19). Il Consultorio Familiare potrebbe essere utilizzato anche come **"osservatorio epidemiologico"**. Monitorando infatti le attività svolte e collaborando con le strutture ospedaliere può contribuire all'approfondimento di problematiche di tipo eziologico,

patogenetico, diagnostico e di management, avendo sempre come priorità la massima attenzione alla persona in senso olistico, non dimenticando la variabilità intrinseca dell'individuo. Sottolineiamo **l'importanza di adeguate modalità di comunicazione verbale e non verbale, in particolare dei meta-messaggi**, per rafforzare l'adesione delle utenti ai programmi preventivi e diagnostico-terapeutici. La salute delle donne rappresenta un punto di riferimento, un paradigma che ci invita a riflettere sul livello di civiltà e sviluppo della nostra comunità. Le donne e la loro salute costituiscono veri e propri "indicatori del benessere" della società. Risulta sempre più importante quindi contribuire alla sensibilizzazione su fenomeni che investono i diritti della persona e le politiche di genere con progetti concreti, in sinergia tra le diverse Istituzioni per far crescere sul territorio la cultura del rispetto, dei diritti della persona e della legalità in una società multietnica. Ribadiamo **l'utilità dell'integrazione tra Territorio e Ospedale**, ottimizzando gli strumenti di confronto ed elaborando specifici protocolli diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) consoni, condivisi, coerenti e in continuità assistenziale, concludendo con Sallustio "**Concordia parvae res crescunt, discordia maximae dilabuntur**".

Si ringrazia per la collaborazione la ASV Marisa Guolo

Istituzione dei Consultori Familiari in Padova. Trentacinque anni di attività.

Gli anni 1970-1980 furono connotati da un grande protagonismo dei movimenti delle donne che portò a mutamenti sostanziali nella famiglia, nel mondo del lavoro, nelle istituzioni, nella società, nelle leggi. Sono gli anni della scoperta e della costruzione di un linguaggio comune delle donne, della ricerca e della definizione di una identità comune, di una diversità vissuta come valore per sé e per gli altri. Sono gli anni delle battaglie per il riconoscimento della maternità come valore sociale, dell'autodeterminazione delle donne, intesa come esercizio di una responsabilità, della libertà sessuale come diritto, della maternità libera e consapevole. Grazie a queste mobilitazioni, sono approvate leggi importanti quali la Legge 29 luglio 1975, n.405 e la Legge regionale del Veneto 25 marzo 1977, n.28, istitutive dei consultori familiari, che, anticipando nei contenuti e nella metodologia le leggi di Riforma Sanitaria (Legge 23 dicembre 1978, n.833) e dell'Assistenza Sociale (Legge 8 novembre 2000, n.328), si pongono obiettivi di prevenzione in termini di crescita della popolazione attorno ai temi della salute e di gestione sociale dei presidi socio-sanitari attraverso la partecipazione dei cittadini (comitati di partecipazione). La felice intuizione della legge n.405 del 1975 fu di definire un modello di struttura ad alta integrazione socio-sanitaria, il consultorio familiare, basato sulla sinergia di diverse figure professionali (ginecologo, psicologo, assistente sociale, assistente sanitario, legale, mediatore culturale), in grado di garantire un approccio multidisciplinare alle esigenze di informazione, educazione, prevenzione, assistenza alla famiglia, alla maternità, alla sessualità e di tutela della salute della donna. A Padova, i primi

Bibliografia

- 1- Torrisi A et al. Cytology and colposcopic examen in the diagnosis of penile HPV infection. E.J.G.O., vol. VIII, n 4-55, pp 440-443, 1987
- 2- Torrisi A et al. Diagnostic features of genital viral infections in the male partner of women with human papilloma virus (HPV) infection associated with intraepithelial neoplasia. E J G O, XII, Sup, 1991
- 3- Torrisi A et al. Esame citologico e colposcopico in 80 adolescenti e nei rispettivi partner maschili. Abstracts IX Convegno Nazionale della S.I.C.P.C.V., Torino, 9-10 dicembre 1994, pp. 40-44
- 4- Torrisi A et al. Colpocytology in children: 3 cases of botryoid sarcoma. E.J.G.O., VI, 156, 1985
- 5- Torrisi A et al. Aspetti diagnostici e terapeutici della vulvo-vaginiti dell'infanzia e adolescenza. Ginec. Clin., VI, 46, 1985
- 6- Torrisi A et al. Colpocytology, colposcopy and oral hormonal contraception in 85 teen-agers. Gynecolol. Endocrin. J., vol.9, suppl, 1, FC91
- 7- Torrisi A et al. Genital HPV Infection in teenagers: diagnostic and psychological-relational aspects, management and prevention. Atti 8th Congress for Infection and Immunological Diseases in Obstetrics and Gynaecology, Venezia, November 2003, pp. 80-82.
- 8- Torrisi A et al. Pregnancy and HIV infection: immunological, colpocytological and colposcopic evaluation of 45 woman. Intern. J. Gyne. & Obst. Suppl. 2 vol.46, pp. 118-120, 1995
- 9- Torrisi A et al. Colposcopy, cytology and HPV-DNA testing in HIV-positive and HIV-negative women. Eur. J. Gynaec. Oncol. Vol. XXI, n.2, 2000, pp 168-172
- 10- Torrisi A et al. Donne immigrate e problematiche ginecologico-ostetriche: aspetti diagnostici, psicologico-relazionali e management. Atti LXXVIII Congresso S.I.G.O., XLIII Congresso A.O.G.O.I., X Congresso A.G.U.I., Perugia, 9-13 novembre 2002
- 11- Torrisi A et al. Donne e Salute in una società Multietnica: percorsi assistenziali multidisciplinari integrati territorio-ospedale per le donne cinesi in Padova. Atti XXVIII Convegno Medicina della Riproduzione tra Clinica e Tecnologia, febbraio 2013 pp. 405-411
- 12- Regione del Veneto, Azienda ULSS n.16, Azienda Ospedaliera. Torrisi A et al. Percorsi Integrati Territorio-Ospedale per la Salute della Donna - Ambulatorio Multietnico di Ginecologia e Ostetricia <http://sdb.unipd.it/sites/sdb.unipd.it/files/Ambul%20multietnico-2.pdf>
- 13- Torrisi A. et al. Prevenzione e Contrasto della Violenza contro le Donne: aspetti socio-culturali, percorsi integrati interistituzionali. Atti XXIX Convegno Medicina della Riproduzione, Gli Scenari della Fertilità Umana tra Ambiente e Società, febbraio 2014 pp 351-360

- 14- Torrisi A et al. Menopausa e qualità della vita: aspetti clinico farmacologici e psicologici- Atti S.I.G.O., Roma, ottobre 2001, pp. 328-331
- 15- Torrisi A et al. Proposta di un Programma di Screening per la Diagnosi Precoce del Cervico-carcinoma uterino. Ginec. Clic. X, n.3, pp 161-165, 1989
- 16- Torrisi A et al. Infezioni genitali virali: aspetti epidemiologici e approccio diagnostico in 190 coppie. Giorn. It. Ost. Gin., n.6, 1990
- 17- Torrisi A. et al. Colposcopic pictures in cervical intraepithelial neoplasia grade III. Clin. Exp. Obst. Gynec. XI, 4, 1984
- 18- Torrisi A et al. Il ruolo dei Consultori Familiari nella prevenzione e diagnosi precoce del cervico-carcinoma uterino. Consultorio Familiare, CIEFFE Padova, n.3, 1995, pp.47-50
- 19- Torrisi A et al. Infezioni da HIV e Prevenzione delle Neoplasie del basso tratto genitale femminile: Aspetti diagnostici, morfologico-molecolari, immunologici, approccio terapeutico e follow-up. Atti Congresso S.I.G.O., Viareggio, giugno 1999, pp 1094-1097.