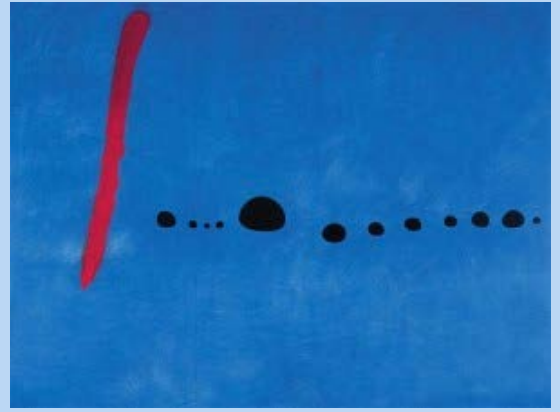


pPROM: quale management?

Sabato 9 maggio 2015

Auditorium Caduti di Nassiriya, Alzano Lombardo (BG)



8.15 Registrazione dei partecipanti

8.45 Presentazione del corso

Claudio Crescini

9.00 Incidenza e importanza clinica della pPROM:
eziopatogenesi, fattori di rischio, complicanze

Vera Gerosa

LE TRE CATEGORIE DI pPROM: APPROCCIO TERAPEUTICO - ASSISTENZIALE

Moderatori Irene Cetin, Maria Pia Pisoni

1. PREVIABLE pPROM (prima della 23° settimana)

9.30 Possibile management: quale E.B.M.

- Quando "home management"?
- Monitoraggio materno-fetale
- Modalità di parto abortivo spontaneo o indotto
- I dubbi

Debora Balestrieri

10.10 Il punto di vista del neonatologo

10.25 Discussione tra pubblico ed esperti

10.35 PAUSA

2. pPROM REMOTE FROM TERM (da 23 a 33+6 settimane)

10.50 Management conservativo: quale E.B.M.?

- Corticosteroide e antibiotico, profliattico e terapeutico
- Tocolisi?
- Neuroprotezione fetale: il magnesio
- Monitoraggio materno - fetale
- Timing e modalità del parto

Luana Danti

11.30 Il punto di vista del neonatologo

11.45 Discussione tra pubblico ed esperti

3. pPROM NEAR TERM (da 34 a 36+6 settimane)

12.00 Quale management? Quale E.B.M.?

- Corticosteroide e antibiotico, profliattico e terapeutico
- Tocolisi?
- Monitoraggio materno - fetale
- Timing e modalità del parto

E Fabbri

12.40 Il punto di vista del neonatologo

12.55 Discussione tra pubblico ed esperti

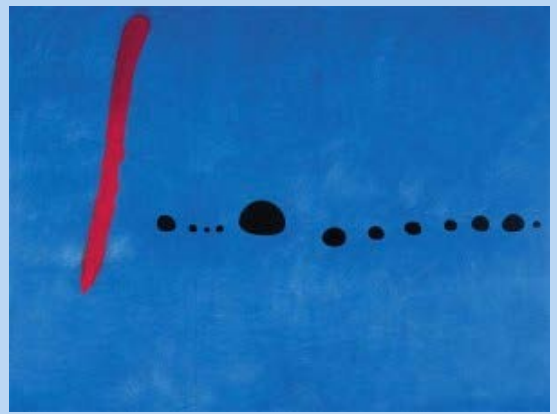
13.10 Take home messages e conclusioni

Irene Cetin, Patrizia D'Oria, Maria Pia Pisoni

pPROM: quale management?

Sabato 9 maggio 2015

Auditorium Caduti di Nassiriya, Alzano Lombardo (BG)



OBIETTIVI DEL CONVEGNO

La pPROM rappresenta circa un terzo dei casi di prematurità. Complica l'1-2% di tutte le gravidanze, ma è causa almeno del 10% di tutte le morti perinatali. L'incidenza in epoche gestazionali molto precoci, è intorno allo 0.6-0.7 % delle gravidanze. Rappresenta pertanto un ambito di patologia ostetrica in cui è necessario fare chiarezza e proporre, per quanto possibile, comportamenti clinici uniformi e validati dalle più importanti Linee Guida Internazionali.

Si distinguono tre categorie di pPROM, molto diverse, soprattutto per il management: "Previabile": < 23 settimane, "Remote from term": 23-33.6 settimane e "Near term": 34-36.6 settimane

La diagnosi è facile nel 90% dei casi e può basarsi solo sulla situazione clinica, ma nel 10% delle pPROM può essere difficile e in questi casi vi sono numerosi test diagnostici che si possono utilizzare. Per quanto riguarda l'eziopatogenesi, probabilmente spesso multifattoriale, il ruolo delle infezioni è assolutamente prevalente, e tanto più importante quanto più è precoce la pPROM, ma molti altri sono i fattori di rischio, correlabili all'anamnesi pregressa, attuale, alla situazione psico-sociale, ma probabilmente anche a numerosi fattori genetici, per lo più non ancora ben riconosciuti. Di sicuro si sa che l'interazione fra genetica e ambiente genera un aumento sinergico del rischio di pPROM e che le gravide di colore hanno un rischio relativo di parto pretermine/pPROM aumentato di oltre tre volte, indipendentemente da eventuali fattori medici o socio-economici confondenti.

Inoltre il rischio di infezioni materno-feto-neonatali aumenta con il protrarsi del periodo di latenza. L'approccio terapeutico e il monitoraggio materno-fetale dipendono dall'epoca gestazionale in cui si verifica la rottura delle membrane. Nel management proposto ci sono sia indicazioni certe, frutto della medicina dell'evidenza (es: utilità dei corticosteroidi e della profilassi antibiotica), sia modalità di approccio clinico ancora sperimentali (es: amniocentesi, amnioinfusione, ecc).

E' fondamentale peraltro conoscere dettagliatamente i rischi materni e feto-neonatali correlati alla pPROM ed è auspicabile che vengano messe in pratica sempre e dovunque tutte quelle procedure che si sono dimostrate utili a ridurre sia la mortalità che la morbilità neonatale.

Relatori e Moderatori

Debora Balestrieri, Borgo Trento

Irene Cetin, Milano

Claudio Crescini, Treviglio (BG)

Luana Danti, Brescia

Patrizia D'Oria, Alzano Lombardo

Elisa Fabbri, Milano

Vera Gerosa, Brescia

Fabio Mosca, Milano

Maria Pia Pisoni, Milano

Segreteria scientifica: Denise Rinaldo (Treviglio BG), Silvia von Wunster (Alzano Lombardo BG)

Segreteria Organizzativa: Servizi C.E.C. srl - Katia Gissi, Via Verdi 18; 24121 BERGAMO; Tel 035.249899 - Fax 035237852 k.gissi@servizicec.it - www.servizicec.it

L'iscrizione è gratuita. Si prega di inviare la scheda di iscrizione via fax o e-mail, entro e non oltre il 30 aprile 2015 alla segreteria organizzativa.

ECM richiesti

Sede: Auditorium Caduti di Nassiriya, via Ribolla, Alzano Lombardo (BG)

TRENO : linea Milano – Venezia stazione di Bergamo - Tram delle Valli fino alla Stazione di Alzano Lombardo

AUTO : autostrada A4 - Uscita Bergamo. Seguire le indicazioni per la Valle Seriana. Uscita ad Alzano Lombardo