



Società Italiana di Chirurgia Colo-Rettale

Treviso, 20 febbraio 2008

Il CD si riunisce in data odierna nella Sala Riunioni della III Chirurgia; Ospedale Ca' Fondello, Treviso, alle ore 14.45 con il seguente Ordine del giorno.

Presenti: Binda Gian Andrea, Amato Antonio (tesoriere), Basso Luigi, Ganio Ezio, Fucini Claudio, Infantino Aldo (segretario), La Torre Filippo, Mattana Claudio, Pulvirenti D'Urso Antonino (vicepresidente), Rinaldi Marcella, Santoro Giulio Aniello.

Assiste in qualità di segreteria di Presidenza Fiorino Marina.

Sono presenti inoltre: Antonio D'Elia (Sezione Riabilitazione Stomale); Vincenzo Greco (in rappresentanza di Nicola Tricomi – Sezione di Proctologica); Carlo Ratto (Rappresentante Italiano ESCP); Vittorio Piloni (Sezione Imaging).

Assente: Giuseppe Casula

Odg:

- 1. Approvazione verbale seduta precedente**
- 2. Programmi delle sezioni**
- 3. Webstreaming**
- 4. Training center**
- 5. Codice di comportamento**
- 6. Varie ed eventuali**

1. In una breve introduzione il Presidente ricorda che l'organizzazione di eventi della SICCR o da essa patrocinati debbano fare passare i programmi, anche preliminari, nel CD. Approvazione verbale seduta precedente: Approvato all'unanimità.

2. Programmi delle sezioni:

- i. Pulvirenti d'Urso: riferisce del rifiuto di Riegler a coordinare la sezione di endoscopia per l'eccesso di impegni. Dopo breve discussione si incarica Pulvirenti a trovare un endoscopista in grado di mantenere una gestione collegiale del gruppo. **Binda** propone

Antonello Trecca che ha già sentito e che è ben lieto di accettare l'incarico con il coinvolgimento di altri colleghi .

- ii. Presenta la proposta della Sezione IBD in cui inserirebbe un elenco di gastroenterologi e chirurghi.
- iii. Giannone rinuncia all'incarico che viene affidato a Claudio Coco: viene riferita la proposta di una nuova indagine territoriale sul trattamento del Ca del retto e della eventuale preparazione di linee-guide. Si discute se può essere suggerito un lavoro su "practical parameters", con coinvolgimento della Commissione Linee-Guida. Si approva.
- iv. La sezione "diagnostica per immagini" viene presentata direttamente da Vittorio Piloni: in allegato il documento di sintesi. Un secondo obiettivo è quello di creare una scuola di imaging clinico perineo-pelvico che potrebbe avere sede a Treviso; con un form da pubblicizzare si raccoglieranno i nomi di quanti vorranno fare da insegnanti, e da scegliere in funzione a parametri quali-quantitativi (pubblicazioni, presentazioni a scuole, corsi e congressi,...). Infine presenta un calendario di eventi per il 2008 e inizio nel 2009.
- v. Sezione proctologia: presenta Vincenzo Greco. Progetto di formazione del proctologo.
- vi. Antonio D'Elia presenta il proprio progetto, già visionato da Infantino e La Torre, che lo ritengono adeguato e ben approfondito. Si propone di promuoverne l'inserimento dei Corsi di specializzazione universitaria, in quelli per gli infermieri, nonché a quelle aziende produttrici di materiali per stomizzati che fossero interessate. Marina Fiorino farà avere i CD masterizzati ai consiglieri. D'Elia propone uno studio della QoL ed un altro sulla chiusura precoce delle stomie, quest'ultimo già approvato dalla Commissione trial. Suggerisce di formulare dei criteri di accreditamento per il riconoscimento dei Centri stomizzati.
- vii. Sezione di perineologia: 7 i punti nel programma inviato da Dodi, come da documento allegato. Si esprimono delle perplessità su alcuni obiettivi, come i sistemi di stadiazione, e la creazione di una Fellowship.
- viii. Viene letta la proposta di Asteria per la raccolta delle schede in uso per QoL, delle schede di consenso informato e degli eventuali tabelle di score delle varie patologie coloproctologiche. Infantino riferisce la disponibilità a fornire un lavoro di raccolta già effettuato con il dott Galanti. Viene proposto il prof Benciolini, Medico-legale dell'Univ di Padova, come supervisore finale.
- ix. Sezione laparoscopia: Vignali propone, nel testo inviato, alcuni membri; propone inoltre due studi randomizzati, uno su anastomosi intra ed extracorporea nell'emicolectomia dx ed un altro sulle trasversectomie in laparoscopia. Pur approvando i progetti, verrà chiesto a Vignali di effettuare un lavoro di censimento per valutare la situazione operativa dei soci e dei centri afferenti alla SICCR e allargare la partecipazione alla sezione anche ad altri soci, oltre a quelli del San Raffaele.

Viene ribadito che tutti i membri di sezioni e commissioni devono essere soci SICCR per cui bisognerà sensibilizzare i vari responsabili a invitare i collaboratori scelti ad iscriversi e mettersi in regola con le quote d'iscrizione

- 3. Webstreaming:** Su richiesta del presidente, il dott *Mangiacapra*, Responsabile di Qnet, fa una presentazione dell'evoluzione e dei contenuti e fruibilità di internet per la trasmissione interattiva di dati e per la creazione di in Webstreaming SICCR. A fine presentazione e

dopo una fila di domande da parte dei consiglieri su cosa serve, come si possa utilizzare il sistema. “Fuori campo” il dott Mangiacapra, si fa un giro di commenti. **Ganio** riprende il problema della difficoltà territoriale, di risoluzione di alcuni dubbi su proprietà del sito, su chi lo gestisce e su quanto costa. **Fucini** riferisce molto interesse per il sistema di webstreaming anche se ritiene che il pubblico non sia ancora pronto a ricevere tali programmi. Il websurgery esiste; ma utilizza solo video d’archivio e non dirette. **Mattana** ritiene che l’impegno di risorse umane ed economiche non sia alla portata della SICCR. **Casula**, per riferimento di La Torre, pone entusiasmo sul progetto ma sarebbe molto più prudente per la tempistica riportata, ovvero non realizzazione completa entro l’anno, ma con tempi più diluiti. **La Torre** riferisce che il progetto andrebbe avviato in tempo rapido, ma con maggiore lentezza, proprio per evitare di perdere eccessivamente terreno rispetto ad altre strutture. **Rinaldi**: d’accordo ancora nel capire chi è proprietario del progetto, SICCR o QNet. Di certo il progetto è affascinante tanto più che le nuove generazioni sono già molto più avvezze di noi ad utilizzare il web. **Basso**: il sito è un fiore all’occhiello della SICCR, e potrebbe essere maggiormente sviluppata la parte dedicata ai video, oltre alla sezione dedicata alle Dia. **Infantino**: riferisce dell’investimento personale per quello che risulta lo strumento di grandissima visibilità della Società. In tempi in cui nessuno credeva in questo strumento ho dimostrato quanto sia stato utile il lavoro svolto per uno strumento che è tra i più potenti dal punto di vista della tecnologia, e abbastanza ricco di contenuti, con un aggiornamento reale che viene fatto ogni 2-3 giorni; ciò ha fatto meritare al portale SICCR il superamento di ogni esame per la certificazione Honcode; frutto di quasi 13 anni di esperienza. Allo stesso modo sono certo che la comunicazione interattiva che il web permette: sia per la velocità di trasmissione dati, che sta esplodendo, sia per la progressiva capillarizzazione dell’uso dell’internet. Tutti i grandi “investors”, da Apple a Microsoft, fino ad altri nel settore medico, stanno investendo per prepararsi ad un nuovo modo di comunicare. La SICCR è stata sempre garantita dal sottoscritto che in autonomia si è fatto carico di contratti e di ricerca fondi, nella massima trasparenza: ogni tipo di controllo da parte del CD può essere fatto in qualsivoglia momento. Tuttavia le troppe perplessità che vedo nell’impegno a percorrere le opportunità presenti e future e la scarsa collaborazione passata e presente mi fanno ritenere che un eventuale cambio di proprietà della registrazione del dominio non potrebbe mantenere il livello di attività attuale. Si troverà di certo il modo di garantire la SICCR che il sito che ho costruito per lei rimanga di uso esclusivo della Società e che continui ad essere implementato ed aggiornato nel tempo. Peraltro, entro l’estate uscirà una nuova versione su cui stiamo lavorando con i tecnici ed i grafici per migliorare il già ottimo prodotto oggi in rete. Il CD è garantito sulla corretta gestione dei contenuti oltre che da me, da un coEditor, Luigi Basso, nominato dallo stesso CD, e dalla stretta collaborazione e grande sintonia che vi è con la Commissione comunicazione coordinata da Stefano Mancini, ancora nominata dal CD. **Ratto**: pur nella convinzione che vi possano essere difficoltà, va tenuto presente che il Webstreaming è una tecnologia di cui la SICCR dovrebbe dotarsi. **Ganio**: bisogna decidere se accettare il rischio di avere meno presenti nei nostri Congressi e Corsi per la possibile opzione delle manifestazioni on line. **Binda**: c’è un questionario della De Nardi che darà la possibilità di capire che tipo di training ed aggiornamento preferiscono. Chiedo che si faccia chiarezza sul sito, sulla sua gestione-organizzazione. E sulla proprietà del sito che dovrebbe essere della SICCR. Si incarica quindi la stessa commissione che deve valutare la futura gestione societaria (Infantino, Amato, Mattana, Ganio) di occuparsi della problematiche di proprietà e gestione del sito.

- 4. Training center:** si propongono 4 Centri chirurgici, Roma-Cattolica (Mattana-Ratto), Genova (Binda), Vercelli (Ganio-Trompetto), Bologna (Poggioli), Bari (Altomare). Rimane ignoto il tempo di permanenza e i dettagli della parte operativa e diagnostica che il discente debba apprendere. Ratto è autorizzato a presentare tale elenco. Santoro: Rinnova la richiesta di essere centro di training specialistico europeo di ecografia.
- 5. Codice di comportamento:** dopo breve discussione si stabilisce che i Soci che sono invitati ad altri convegni, presentino i topics con il logo o come membri SICCR.

6. Varie ed eventuali:

- i. La prossima seduta si occuperà della valutazione delle domande di ingresso nella SICCR.
- ii. Si aspettano i criteri europei per portare avanti le modalità necessarie per la creazione dei Soci accreditati.
- iii. Si definiscono alcuni dettagli del convegno di Roma del prossimo settembre. Sede: Centro **Frentani**; il preventivo di spesa è, purtroppo, in progressivo aumento.
- iv. Ottobre: una giornata in metà ottobre: workshop sul ca del retto su due aspetti specifici con 2-3 relazioni e molta discussione.
- v. Si esaminano le seguenti richieste di patrocinio:
 1. Quarte giornate rodigine di Coloproctologia -Chirurgia retto-ale: opinioni a confronto, Rovigo 9-10 ottobre 2008 - Dr. Luigi Losacco Approvato
 2. Fondazione Rosa Gallo (Verona, 18 aprile 2008). Delaini. Approvato
 3. 5 anni di FAIS (Imperia, 9 maggio 2008). Aloesio Congresso Nazionale FAIS, Sanremo 9-11 maggio 2008 Grand Hotel Londra - Dr. Roberto Aloesio
 4. II° Convegno "Obiettivo salute: Aggiornamento in chirurgia e oncologia", Santo Stefano di Camastra (ME), 23 maggio 2008 Presidente Prof. Latteri. Approvato
 5. L'Unità di Coloproctologia (III° livello) approvata è: Novi Ligure Ospedale San Giacomo - Coordinatori Dr. Alberto Serventi, Dr. Piercarlo Rasso.
 6. Si approva il cambio di sede legale (presso Selene): VIA MEDICI, 23 - 10143 TORINO

Il CD si chiude alle 19,40 con appuntamento a St Vincent, nel corso del congresso del prossimo Aprile.

Il Segretario
Aldo Infantino

Il Presidente
Gian Andrea Binda