



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 49 - 27 aprile 2010

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Giorgio Vittori, Emilio Arisi, Fabio Sirimarco

Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Bayer Schering Pharma

News dalla ricerca

1. FEBBRE INTRA-PARTUM A TERMINE E STRESS OSSIDATIVO MATERNO-FETALE
2. TUMORE DELLA CERVICE: LA QUALITA' DI VITA INFLUENZA LA SOPRAVVIVENZA?
3. CONTRACCEZIONE ORALE: REVIEW DELLE PROVE CLINICHE CON L'ESTRADIOLO
4. GRAVIDANZA: LEGAME TRA CORTISOLO E SVILUPPO COGNITIVO DEL BAMBINO

News dalla professione

5. CONTRATTO: AL VIA NEGOZIAZIONE 2010-2012 CON QUATTRO COMPARTI
6. L'UE AUTORIZZA INCENTIVI A MEDICI CHE RISPARMIANO SULLE PRESCRIZIONI
7. CERTIFICATI ONLINE: QUASI 1.000 EURO/ANNO D'INDENNIZZO PER I MEDICI
8. CESAREO: PRATO COME AMSTERDAM
9. ALLATTAMENTO SENO: INTESA UNICEF-SIGO PER APPLICARE IL DECALOGO OMS
10. ISTITUITA COMMISSIONE RAPPORTI TRA FACOLTA' DI MEDICINA E SSN
11. CENSIS: VISITE A PAGAMENTO E RACCOMANDAZIONI PER UN LETTO DA RICOVERO

News di politica sanitaria

12. GOVERNANCE: APPROVATE MODIFICHE, A MAGGIO DISCUSSIONE ALLA CAMERA
13. SUL SITO DEL MINISTERO I DATI DI ASL E OSPEDALI
14. MINISTERO E AIFA: ATTENZIONE PUNTATA SU ALLATTAMENTO E DIETA
15. LA LOGICA DELL'AZIENDA MIGLIORA I RISULTATI
16. TUMORE DEL SENO: 'HO VINTO IO', LIBRO TESTIMONIANZA PER I DIRITTI DELLE PAZIENTI
17. PRESTO IN FRANCIA FARMACI SENZA RICETTA IN VENDITA SU WEB
18. OLANDA: EDUCAZIONE SESSUALE FIN DAI 10 ANNI E NON SOLO A SCUOLA

SIGO informa

19. INFORMATIVA FIGO PER LA SCHEDA OMS DI SICUREZZA DEL LEVONORGESTREL
20. ATTI DEI CONGRESSI SUL SITO SIGO
21. CONFERENZA NAZIONALE DI CONSENSO PER RACCOMANDAZIONI E IMPLEMENTAZIONE DELLE NUOVE LINEE GUIDA PER LO SCREENING E LA DIAGNOSI DEL DIABETE GESTAZIONALE (GDM)
22. PROGETTO GENITAL WARTS 2
23. DAL DIP. POLITICHE ANTIDROGA DUE INFORMATIVE SU EFFETTI SOSTANZE PSICOATTIVE IN GRAVIDANZA
24. VIOLENZA SESSUALE: SUL SITO SIGO DISPONIBILE TRADUZIONE LINEA GUIDA FIGO
25. EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO
26. LA SIGO INVITA I SOCI A PARTECIPARE AL PROGETTO SUL TROMBOEMBOLISMO
27. SIGO PROGETTO WEB
28. X-REPORT SIGO UN NUOVO SOFTWARE PER LA GESTIONE CLINICA DEI DATI DEI PAZIENTI
29. MANUALE DEL 2° LIVELLO - GRUPPO DI LAVORO GISCI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTO
30. IL DOTT. GUARINO ELETTO MEDICO MANAGER DEL 2009

Segnalato a SIGO informa

31. IL CONGRESSO EBCOG 2010 IN BELGIO DAL 5 ALL'8 MAGGIO 2010
32. INVITO A PALERMO (10 - 12 MAGGIO) PER IL CONVEGNO FIGO SU DISFUNZIONI DEL PAVIMENTO PELVICO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA
33. 12 MAGGIO: A ROMA (FORLANINI) INCONTRO SUL CESAREO CON M. ODENT
34. DIAGNOSI PRENATALE E TERAPIA FETALE: L'ISPD INVITA LA SIGO A CONGRESSO AD AMSTERDAM: "SERVE UN'ALLEANZA TRA SOCIETA' NAZIONALI"
35. INVITO AL XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG - SORRENTO 17 - 20 OTTOBRE 2010
36. RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO

CORSI E CONGRESSI 2010

News dalla ricerca

FEBBRE INTRA-PARTUM A TERMINE E STRESS OSSIDATIVO MATERNO-FETALE

L'associazione tra corionamnionite materna e stress ossidativo fetale non è ancora stata sufficientemente indagata. A tale scopo, l'équipe guidata da Laura Goetzl del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Università di Medicina della Carolina del Sud, a Charleston negli Usa, ha condotto uno studio caso-controllo su una coorte di donne nullipare a termine: 20 casi (febbre intra-partum > di 38° C) e 20 controlli afebrili. Lo stress ossidativo è stato valutato utilizzando la rilevazione fluorescente sulfidrilica ThioGlo-1 (TG-1; Calbiochem, San Diego, California). Sono stati confrontati i livelli medi (+/- range interquartile) dei gruppi sulfidrilici della proteina-tiolo. I risultati indicano che nel parto pre-termine, lo stress ossidativo materno (sulfidri proteici più bassi) era significativamente superiore in quelle donne che in seguito svilupparono febbre intrapartum (79,87 +/- 22,88 vs 127,73 +/- 43,79 conteggi/secondo per microg di proteine; P <.001). Al contrario, i sulfidri sierici del cordone ombelicale non sono risultati differire tra i gruppi (75,77 +/- 14,00 vs 75,04 +/- 17,83 conteggi/secondo per microg di proteine, P = .99). Nelle conclusioni i ricercatori suggeriscono che il feto umano a termine è protetto dallo stress ossidativo materno associato alla febbre intra-partum. Tuttavia, lo status ossidativo materno nel parto pre-termine è associato a manifestazioni successive di febbre intra-partum. Alla luce di questa acquisizione, una neuroprotezione ottimale del feto richiederebbe una conoscenza più approfondita e precisa dei meccanismi patogenetici.

Maternal and fetal oxidative stress and intrapartum term fever. Am J Obstet Gynecol. 2010 pr;202(4):363.e1-5.

[INDICE](#)

TUMORE DELLA CERVICE: LA QUALITA' DI VITA INFLUENZA LA SOPRAVVIVENZA?

Obiettivo dello studio condotto presso il *Center of Community Alliance for Research and Education* del Dipartimento di Scienze della Popolazione di Duarte, in California, Usa, era analizzare l'associazione tra gli outcome di qualità di vita correlati alla salute (HRQOL) e la sopravvivenza, in una coorte di pazienti con diagnosi di carcinoma invasivo della cervice uterina. Lo studio si è basato sui dati di 353 donne sopravvissute a cancro del collo dell'utero (CCS), reclutate nell'ambito del *California Cancer Surveillance Program*. La variabile indipendente era la HRQOL misurata dal FACT-CX (FACT-G, più altri elementi) e dalla SF-12. La variabile dipendente era invece la sopravvivenza a partire dalla data della survey per la HRQOL. Per esaminare la relazione tra la HRQOL e la sopravvivenza sono state compiute analisi statistiche con stime di Kaplan-Meier e modelli monovariati e multivariati di regressione di Cox a rischi proporzionali. Nelle analisi di Kaplan-Meier, valori uguali o superiori alla media di punteggio di benessere funzionale FACT-CX, erano significativamente associati con una migliore sopravvivenza globale ($X(2)=7,19; p=0,007$). Differenze significative nella sopravvivenza sono state osservate per le componenti di salute fisica e mentale dei punteggi SF-12. Nelle analisi di regressione multivariata di Cox, il modello finale ha indicato che i punteggi totali FACT-CX, di benessere funzionale, e ulteriori sottoscale inerenti il cancro cervicale, e i punteggi di sintesi SF-12 della componente fisico-mentale, influenzano in modo significativo la sopravvivenza, dopo controllo delle caratteristiche mediche. Tuttavia, le componenti FACT che non comprendono elementi specifici del cancro cervicale tra cui il FACT-G medio standardizzato e sottoscale del benessere fisico, emotivo e socio-famigliare, non risultano predittori di sopravvivenza prima e dopo l'aggiustamento per le co-varianti. I risultati di questo studio permettono il progresso delle conoscenze scientifiche attuali, confermando che i risultati HRQOL, in particolare le dimensioni fisica, della funzione e della salute mentale sono associate con la sopravvivenza al CCS. Tali risultati evidenziano l'utilità dei dati di HRQOL specifici per il cancro, in grado di descrivere gli aspetti psicosociali e di gestione dei sintomi, nonché la pratica e la ricerca del follow-up medico che possono prolungare la sopravvivenza.

CONTRACCZIONE ORALE: REVIEW DELLE PROVE CLINICHE CON L'ESTRADIOLO

Precedenti prove di sostituzione dell'etinilestradiolo (EE) con il 17beta-estradiolo (E2) nei contraccettivi orali combinati (COC) si sono rivelate insoddisfacenti in termini di irregolarità delle mestruazioni. Una review di precedenti studi su COC basate su E2 ha dimostrato che, nonostante l'efficace inibizione dell'ovulazione, le irregolarità delle mestruazioni hanno riguardato fino al 100% delle donne, il che spesso ha portato ad elevati tassi di interruzione della COC (fino al 42%). Tra le due ragioni addotte per l'irregolarità delle mestruazioni osservata con queste formulazioni estradiolo-progestiniche prevalentemente monofasiche, le dosi sub-ottimali di E2 e un inadeguato rapporto estro-progestinico. In tale review, sul quadro generale delle mestruazioni irregolari possono anche aver influito i progestinici utilizzati nelle formulazioni indagate (ad esempio noretisterone acetato, desogestrel e ciproterone acetato).

Studi più recenti su una COC multifase contenente estradiolo valerato (E2V) e dienogest (DNG) indicano l'efficiente inibizione dell'ovulazione e un accettabile controllo del ciclo. In uno studio randomizzato in doppio cieco che comparava E2V/DNG con una COC monofase comprendente EE/levonorgestrel (LNG), il verificarsi di normali episodi di metrorragia da sospensione (*withdrawal bleeding*) con E2V/DNG ed EE/LNG è stata 77,7-83,2% e 89,5-93,8% rispettivamente. L'intensità e la durata delle emorragie da sospensione è stata ridotta con E2V/DNG. L'incidenza di perdite durante il ciclo era simile con E2V/DNG (10,5-18,6%) ed EE/GNL (9,9-17,1%).

Nelle conclusioni, gli autori della nuova review evidenziano che dopo numerosi tentativi insoddisfacenti per sviluppare COC basate su E2, ricerche più recenti che prevedono l'impiego di progestinici *endometrial-focused*, ad esempio DNG, e regimi di dosaggio multifasici, sembrano costituire un approccio promettente per una COC basata su E2 che fornisca un'efficiente inibizione dell'ovulazione e un accettabile controllo del ciclo.

Review of clinical experience with estradiol in combined oral contraceptives. Contraception. 2010 Jan;81(1):8-15.

INDICE

GRAVIDANZA: LEGAME TRA CORTISOLO E SVILUPPO COGNITIVO DEL BAMBINO

L'esposizione del feto ad un alto livello di cortisolo, steroide che stimola la gluconeogenesi epatica in risposta a stimoli esterni come lo stress, potrebbe incidere sullo sviluppo cognitivo del bambino. E' quanto emerge da uno studio pubblicato su *Biological Psychiatry*, condotto da Thomas O'Connor, professore di psichiatria e psicologia all'università di Rochester e direttore del Wynne Center for Family Research. I ricercatori hanno reclutato 125 donne alle quali è stata fatta un'amniocentesi per misurare il livello di cortisolo nel liquido amniotico, e a 17 mesi d'età del bambino hanno effettuato un Bayley test per misurarne lo sviluppo mentale e le capacità motorie. I risultati hanno evidenziato che i bambini con un attaccamento debole e insicuro verso la madre e un'elevata esposizione al cortisolo prenatale avevano un livello d'attenzione più basso e maggiori problemi di linguaggio e nella capacità di risoluzione dei problemi. Mentre i bambini che con le loro mamme avevano un rapporto solido e sicuro, anche nel caso di un'alta esposizione prenatale al cortisolo, non presentavano problemi di sviluppo cognitivo. "I nostri risultati - afferma O'Connor - dimostrano che l'esposizione del feto al cortisolo e l'inizio del legame tra la madre e il bambino sono fattori che si combinano per influenzare lo sviluppo neurologico del neonato".

Maternal Prenatal Cortisol and Infant Cognitive Development: Moderation by Infant-Mother Attachment. Biological Psychiatry. doi:10.1016/j.biopsych.2010.01.002, published online 02 March 2010

INDICE

News dalla professione

CONTRATTO: AL VIA NEGOZIAZIONE 2010-2012 CON QUATTRO COMPARTI

Avviata all'Agenzia per la rappresentanza Negoziabile delle Pubbliche Amministrazioni (ARAN), la trattativa per la definizione dei nuovi comparti e aree di contrattazione. L'accordo è l'atto di apertura per la nuova stagione contrattuale 2010-2012. I comparti, così come previsto dalla legge Brunetta, non potranno superare il numero di quattro e ognuno dovrà avere una specifica area dirigenziale. Durante l'incontro della scorsa settimana, spiega una nota del Ministero della Funzione Pubblica, tutti i sindacati hanno espresso la loro contrarietà all'accorpamento in un unico comparto dei dipendenti delle Regioni e del Servizio Sanitario Nazionale. "Tale accorpamento, voluto dalle Regioni stesse, prevede una forte discontinuità con l'attuale assetto contrattuale che prevede invece comparti separati per il servizio sanitario nazionale e per i dipendenti delle Regioni e delle Autonomie Locali". In sintesi, l'atto di indirizzo del Ministro Brunetta, concordato con le regioni e gli enti locali, prevede: quattro Comparti; quattro separate Aree della dirigenza; la distinzione tra dipendenti di amministrazioni statali e centrali, ivi compresi gli enti

pubblici non economici dal personale dipendente da autonomie locali e regioni; un comparto e un'area di contrattazione collettiva comprendente i dipendenti degli enti locali, delle camere di commercio ed i segretari comunali e provinciali; un comparto ed un'area di contrattazione collettiva relativamente al personale delle Regioni, relativi enti dipendenti e amministrazioni del SSN; l'osservanza delle peculiarità sotto il profilo ordinamentale del personale della Scuola nonché la rilevanza del medesimo in termini numerici (circa 1.200.000 unità) rispetto al restante personale delle amministrazioni. "Il Ministro Renato Brunetta, si legge ancora nella nota - confida in una rapida conclusione di questa trattativa, in modo da poter aprire il successivo confronto per il nuovo contratto con le regole aggiornate".

[INDICE](#)

L'UE AUTORIZZA INCENTIVI A MEDICI CHE RISPARMIANO SULLE PRESCRIZIONI

Le autorità pubbliche degli Stati membri della UE possono offrire ai medici vantaggi finanziari per favorire la prescrizione di medicinali meno costosi. Tuttavia sono tenute, da un lato, ad accertarsi che tale regime di incentivi sia fondato su criteri obiettivi e non discriminatori e, dall'altro, a rendere pubbliche, in particolare, le valutazioni terapeutiche relative al regime. Lo ha stabilito la Corte di Giustizia Ue in una sentenza sollecitata dalla High Court of Justice (England & Wales) per sapere dalla Corte di giustizia se il divieto di incentivi finanziari contenuto nella direttiva UE - che vieta, nell'ambito della promozione dei medicinali presso medici o farmacisti, di concedere, offrire o promettere a questi ultimi vantaggi pecuniari o in natura - osti al regime applicato in Inghilterra dove, per ridurre le spese pubbliche in materia di medicinali, le autorità nazionali responsabili della sanità hanno istituito un regime di incentivi finanziari affinché i medici prescrivano ai loro pazienti medicinali meno costosi di altri, appartenenti alla stessa categoria terapeutica. La Corte rileva che "la politica sanitaria definita da uno Stato membro e la spesa pubblica in tale settore non perseguono alcun fine di lucro o commerciale. Pertanto, il regime di incentivi finanziari rientrante in detta politica, non può essere considerato diretto alla promozione commerciale di medicinali. Inoltre, per quanto riguarda tale regime, non possono essere riscontrati rischi per la sanità pubblica, dato che il valore terapeutico dei medicinali raccomandati è costantemente sotto il controllo delle autorità pubbliche".

[INDICE](#)

CERTIFICATI ONLINE: QUASI 1.000 EURO/ANNO D'INDENNIZZO PER I MEDICI

"L'Accordo Collettivo Nazionale (Acn) prevede un compenso forfettario annuo pari a 930 euro lordi per medico, a fronte dell'obbligo di garantire 'nel proprio studio e mediante apparecchiature e programmi informatici la gestione della scheda sanitaria individuale e la stampa prevalente (non inferiore al 70%) delle prescrizioni farmaceutiche e delle richieste di prestazioni specialistiche' (art 59 del Acn)". Lo precisa in una nota il Dipartimento per la digitalizzazione e l'innovazione tecnologica del ministero per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione in risposta alle dichiarazioni del Sindacato dei Medici Italiani, Smi. "Non solo - prosegue la nota -, ogni singola Regione per l'anno 2008 con proprio provvedimento ha destinato incentivi per l'adeguamento della dotazione informatica dei medici di medicina generale, tali da consentire il collegamento funzionale con la rete aziendale e regionale, per un importo medio annuo per singolo medico (calcolato per difetto) di circa 4.684,00 euro. Complessivamente, se sommiamo i 930 euro per medico del punto 1 ai 4.684 euro del punto 2, raggiungiamo la cifra calcolata per difetto di euro 5.614 che, se rapportata alla media dei 1000 pazienti per medico, comporta una contribuzione di quasi 6,00 euro per medico per assistito. Infine, altre provvidenze su specifici progetti informatici vengono destinate direttamente da ogni singola Regione alla categoria".

[INDICE](#)

CESAREO: PRATO COME AMSTERDAM

Il valore più basso di tagli cesarei nel nostro Paese si osserva a Prato dove solo l'11% delle donne vi è sottoposta. Come ad Amsterdam, e perfettamente in linea con le indicazioni dell'organizzazione mondiale della sanità che parla del 13,7%. E' una delle anticipazioni dei risultati della Commissione Parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, diffuse a margine del convegno "Il Collegio italiano dei Chirurghi incontra le Istituzioni", organizzato dal Cic a Roma e che ha visto anche la partecipazione del Presidente SIGO Giorgio Vittori. Nella relazione anche la valutazione delle 10 Asl migliori e delle 4 peggiori per fotografare la situazione sanitaria italiana. Come ha affermato Vittori: "il motivo più frequente che spinge il ginecologo a dare indicazione al cesareo è la paura di denunce da parte della paziente in caso di problemi col parto naturale. Seguono motivi logistici (carenze strutturali e di personale) e solo in coda (solo nel 5-7% dei casi) il cesareo si effettua per scelta della gestante. Il ricorso massiccio al cesareo - ha aggiunto - è il risultato di un ritardo pesante del nostro paese nell'organizzazione dei punti nascita, molti dei quali fanno ancora troppo pochi parti ogni anno per 'permettersi' del personale esperto per esempio il parto senza dolore (il 30% dei punti nascita fa meno di 1000 parti l'anno)".

[INDICE](#)

ALLATTAMENTO SENO: INTESA UNICEF-SIGO PER APPLICARE IL DECALOGO OMS

UNICEF E SIGO hanno firmato un protocollo d'intesa in occasione del convegno 'Allattamento materno e ospedali amici dei bambini: dieci passi insieme per la qualità del percorso nascita', tenutosi a Palermo il 23 e 24 aprile. "La promozione dell'allattamento materno è considerata da tempo una priorità di salute pubblica - ha affermato Giorgio Vittori, Presidente della SIGO -. Vogliamo soprattutto valorizzarlo fra i medici, a tutti i livelli. Ma è indispensabile coinvolgere anche le Istituzioni, che devono dare una diversa priorità al materno infantile. Un modo pratico è prevedere un apposito codice, il viola, da affiancare a quelli già previsti per definire corsie preferenziali per mamme e bambini". Obiettivo principale del Congresso, patrocinato dalla Regione Sicilia, era far conoscere e applicare i "10 passi" per l'allattamento al seno: un decalogo redatto con l'Organizzazione mondiale della Sanità che prevede, fra l'altro, la definizione di un protocollo scritto da far conoscere a tutto il personale sanitario. Ma i punti toccati dal protocollo d'intesa UNICEF-SIGO riguardano l'intero percorso gravidanza-parto-puerperio, il potenziamento dell'offerta assistenziale, l'umanizzazione dei reparti ostetrici e pediatrici, la lotta alla mortalità materna.

[INDICE](#)

ISTITUITA COMMISSIONE RAPPORTI TRA FACOLTA' DI MEDICINA E SSN

E' stata istituita una Commissione per lo studio dei rapporti tra le facoltà di medicina ed il Servizio Sanitario Nazionale, commissione ad hoc con il compito di svolgere, in base alla normativa vigente e alle esperienze nazionali e internazionali, un lavoro istruttorio e proposte operative sui rapporti tra le due entità nel campo della ricerca scientifica nel settore bio-medico e sanitario, della formazione pre e post-lauree. Ad esempio per quanto riguarda la formazione universitaria in ambito chirurgico, l'offerta è insufficiente rispetto alla domanda ed ai parametri europei, così come riportato anche al recente 1° congresso del Collegio Italiano dei Chirurghi (CIC), presieduto dal prof. Pietro Forestieri.

[INDICE](#)

CENSIS: VISITE A PAGAMENTO E RACCOMANDAZIONI PER UN LETTO DA RICOVERO

Un paziente su tre si è dovuto far visitare a pagamento privatamente o intramoenia dal medico dell'ospedale prima di un ricovero. Questo pur avendo già ricevuto l'indicazione del ricovero da un altro medico. La quota sale al 41,6% al Sud. E due su 10 (21,4%) dei pazienti italiani "per facilitare l'accesso in ospedale" per un ricovero programmato indicano di aver dovuto ricorrere "a conoscenze personali", dato che sale a quasi il 30% al Centro e al Sud. I numeri del rapporto Censis sono stati definiti "preoccupanti e impongono una riflessione che al ministero faremo per individuare gli strumenti atti a evitare il fenomeno", ha affermato il ministro della Salute, Ferruccio Fazio.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

GOVERNANCE: APPROVATE MODIFICHE, A MAGGIO DISCUSSIONE ALLA CAMERA

Tempi stretti in Commissione Affari Sociali, dopo una discussione che si protrae da vari mesi, anche per la conclusione dell'iter referente del testo unificato 799 contenente nuove norme per il governo delle attività cliniche puntando, tra l'altro, ad una maggiore responsabilità affidata al personale sanitario rispetto a quella ora prevalente di personale amministrativo. Con spirito sostanzialmente bipartisan la Commissione ha approvato varie modifiche al testo originario. Il provvedimento è all'ordine del giorno dell'Assemblea per il prossimo mese.

[INDICE](#)

SUL SITO DEL MINISTERO I DATI DI ASL E OSPEDALI

E' online sul sito del ministero della Salute il lavoro svolto dalle Asl e dalle Aziende ospedaliere, regione per regione. Un'analisi che si snoda attraverso l'elaborazione di 34 indicatori (23 di valutazione e 11 di osservazione) per misurare l'appropriatezza, l'efficienza e la qualità dei servizi erogati e comprendere così le criticità e gli aspetti positivi delle principali componenti della sanità italiana. Gli indicatori formano una vera e propria "mappa" della qualità dei servizi a disposizione degli italiani: per esempio, dopo la rottura del femore bisognerebbe essere operati entro due giorni per garantire un completo recupero. Nella provincia autonoma di Bolzano questo avviene nell'83,63% dei casi, in Basilicata solo per il 16,23%. Per il ministro Ferruccio Fazio la fotografia, "è complessivamente buona, ma esistono delle disomogeneità e da oggi abbiamo delle informazioni su cosa funziona e cosa no dal punto di vista dell'appropriatezza dei servizi erogati". I dati oggetto di verifica vengono assunti con le SDO (Schede di Dimissione Ospedaliere) o altri flussi ministeriali. A tal fine il ministro ha affidato nell'ambito del progetto Siveas (Sistema nazionale di Verifica e controllo sull'Assistenza Sanitaria), al Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa l'elaborazione, in via sperimentale, del primo gruppo di 34 indicatori. Un primo strumento che andrà a comporre un complessivo sistema di valutazione delle performance dei

sistemi sanitari regionali attualmente allo studio dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per l'esito delle cure, dell'equità di accesso delle prestazioni erogate e della soddisfazione dei cittadini.

[INDICE](#)

MINISTERO E AIFA: ATTENZIONE PUNTATA SU ALLATTAMENTO E DIETA

"Numeri preoccupanti per quanto riguarda l'allattamento al seno. Su questo il ministero è al lavoro con delle linee di indirizzo". E' quanto affermato da Romano Marabelli, in rappresentanza del ministero della Salute, al recente convegno 'Globalizzazione e malattie croniche: dall'evidenza scientifica alla cultura dell'uomo'. Al convegno, sul banco degli imputati la globalizzazione, un sistema economico e produttivo che, almeno secondo alcuni esperti intervenuti, ha costretto le persone a rivedere completamente gli stili di vita, fino a sviluppare patologie croniche. Ovviamente le 'macchie' più preoccupanti da cancellare al più presto riguardano obesità e sovrappeso. "Gli ultimi dati del 2007 - ha aggiunto Marabelli - ci hanno detto che il 35% degli italiani è sovrappeso e il 10% è obeso. Frutta e verdura sono una prerogativa quasi esclusiva delle donne over 50". Secondo Guido Rasi, direttore generale dell'Aifa, "oggi non possiamo più gestire il malato e la spesa farmaceutica con degli approcci parziali. Per questo motivo l'interesse mio e dell'Aifa su questi argomenti è molto grande".

[INDICE](#)

LA LOGICA DELL'AZIENDA MIGLIORA I RISULTATI

Il budget affidato a medici, infermieri e amministratori di Asl e ospedali? Fa migliorare i risultati sanitari e organizzativi in circa il 90% dei casi, favorisce la responsabilizzazione individuale dei professionisti e il lavoro di squadra. E' l'era dei medici 'manager', camici bianchi con un occhio attento all'economia. E' quanto emerge da un'indagine della Federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso), condotta in collaborazione con il Cergas Bocconi su 12 Asl italiane, da Alba a Trieste, passando per Roma. La ricerca, presentata recentemente all'università Bocconi, ha tracciato un quadro di come si sta evolvendo la sanità sulla scia del debutto nelle aziende della logica del budget. Un'evoluzione evidente in particolare sul fronte dei servizi sul territorio. Per ognuna delle aziende la lente di ingrandimento è stata puntata su 4 unità operative territoriali: Cure primarie, Salute mentale, Prevenzione, Anziani. C'è ancora molto da lavorare, concludono i ricercatori, "per allineare i vari professionisti coinvolti circa le priorità strategiche da perseguire. Conseguire più obiettivi di budget, poi, non significa automaticamente incamerare più premi di risultato. In sanità l'economicità di gestione conta infatti solo se accompagnata dall'efficienza e dalla qualità delle prestazioni erogate".

[INDICE](#)

TUMORE DEL SENO: 'HO VINTO IO', LIBRO TESTIMONIANZA PER I DIRITTI DELLE PAZIENTI

"Tra gli impegni del governo c'è garantire alle donne che hanno combattuto la sfida contro il tumore del seno, un pieno reinserimento nel mondo del lavoro. Ed anche sul delicato tema delle adozioni va rafforzata la vigilanza per evitare che norme ispirate alla tutela dei minori possano essere applicate in modo penalizzante nei confronti di chi ha vissuto questa dolorosa esperienza". Sono le proposte del Sottosegretario alla Giustizia, sen. Alberti Casellati, intervenuto alla presentazione di "Ho vinto io" volume di testimonianze di ex-pazienti, con le prefazioni dei prof. Umberto Veronesi e Gianni Bonadonna, promosso dalla Fondazione Aiom (a cura di Mauro Boldrini, Sabrina Smerrieri, Francesca Goffi, Giunti editore, 222 pagine, 12.50 euro), disponibile in tutte le librerie. "È necessario che l'intero sistema assistenziale e sociale venga ripensato - ha aggiunto il prof. Francesco Boccardo, presidente della Fondazione Aiom - per offrire a centinaia di migliaia di donne i migliori strumenti per un più rapido e completo ritorno alla vita di tutti i giorni. I fondi ricavati dalle vendite del volume verranno destinati a borse di studio e progetti di ricerca clinica indipendente proprio su questi aspetti."

[INDICE](#)

PRESTO IN FRANCIA FARMACI SENZA RICETTA IN VENDITA SU WEB

Il Governo francese potrebbe presto autorizzare la vendita dei medicinali senza ricetta e non rimborsati su Internet. Un'iniziativa allo studio del Ministro della Sanità d'Oltralpe, Roselyne Bachelot, che qualche giorno fa ha incontrato i rappresentanti degli Ordini dei farmacisti. L'autorizzazione alla vendita sarebbe comunque riservata solo ai medicinali non rimborsati dal sistema sanitario e che non prevedano la prescrizione medica.

[INDICE](#)

OLANDA: EDUCAZIONE SESSUALE FIN DAI 10 ANNI E NON SOLO A SCUOLA

In Olanda è stato pubblicato un rapporto, con la prefazione del Ministro della Cooperazione allo Sviluppo Bert Koenders, in cui si chiede ai governi, alle istituzioni religiose e alla società civile di assicurare una "educazione sessuale completa" per i bambini a partire dai 10 anni. Il rapporto "Stand and Deliver" è a cura dell'International Planned Parenthood Federation (IPPF, Federazione Internazionale per la Pianificazione Familiare). Nella

premessa alla pubblicazione, il Ministro Koenders sostiene che "i giovani hanno diritto di ricevere un'informazione completa sulla sessualità e di avere accesso alle informazioni sui contraccettivi e ad altri servizi. Questi diritti sono sanciti in diverse convenzioni e trattati sui diritti umani riconosciuti internazionalmente, ma - purtroppo - non sono ancora rispettati universalmente". Secondo l'IPPF, visto che "i giovani sono esseri sessuali, dovrebbe essere evidente che "l'educazione sessuale promuove il benessere individuale e il raggiungimento di obiettivi più ampi di salute sociale e pubblica". Inoltre "l'educazione sessuale completa" dovrebbe essere obbligatoria a scuola e i governi dovrebbero assicurare che questa educazione venga offerta anche a coloro che non frequentano le scuole.

[INDICE](#)

SIGO informa

INFORMATIVA FIGO PER LA SCHEDA OMS DI SICUREZZA DEL LEVONORGESTREL

La riduzione della mortalità materna è una delle aree prioritarie d'azione della FIGO. Una delle iniziative FIGO in questo settore è diretta ad assicurare condizioni di sicurezza alle interruzioni di gravidanza. Da questo punto di vista, **scrive Hamid Rushwan, direttore generale FIGO, in una lettera indirizzata alla SIGO**, "È importante che le donne abbiano accesso alla contraccezione, compresa quella d'emergenza, al fine di contrastare la necessità di qualsiasi forma di aborto".

La FIGO allega alla missiva, auspicandone la diffusione più ampia possibile tra i soci SIGO, una scheda sulla sicurezza del levonorgestrel, fact sheet prodotto dall'OMS in collaborazione con FIGO e altre organizzazioni internazionali.

Per scaricare il fact sheet FIGO-OMS sul levonorgestrel [clicca qui](#)

Di seguito riportiamo anche il testo integrale della missiva FIGO.

Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraception pills

Dear colleague

The reduction of maternal mortality is an important global issue and one of FIGO's priority areas of action. You may already be aware of a number of FIGO initiatives aimed at reducing maternal mortality, one of which is the Initiative for the Prevention of Unsafe Abortion. It is important that women should have access to contraception, including emergency contraception, in order to counteract against the need for any form of abortion.

Attached therefore you will find a fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraception pills that has been produced by WHO in collaboration with FIGO and a number of other international organisations and I would request that you disseminate it as widely as possible among your own members.

With thanks and kind regards.

Hamid Rushwan

Chief Executive - FIGO

[INDICE](#)

ATTI DEI CONGRESSI SUL SITO SIGO

Si comunica che **sono stati inseriti sul sito SIGO gli atti dei Congressi Nazionali SIGO dal 2005 al 2009.**

Per visionarli, [cliccare qui](#).

Si avvisano inoltre i Soci che dal prossimo Congresso Nazionale di Milano 2010, gli atti congressuali verranno trasferiti nell'area riservata soci, a cui si accederà esclusivamente mediante credenziali personali.

Paola Ferri

Segreteria S.I.G.O.

[INDICE](#)

CONFERENZA NAZIONALE DI CONSENSO PER RACCOMANDAZIONI E IMPLEMENTAZIONE DELLE NUOVE LINEE GUIDA PER LO SCREENING E LA DIAGNOSI DEL DIABETE GESTAZIONALE (GDM)

Il 27 marzo 2010 si è riunita a Roma la Conferenza Nazionale di Consenso per lo screening e la diagnosi del diabete gestazionale composta dai delegati di tutte le società scientifiche e convocata dal Gruppo di Studio "Diabete e Gravidanza" SID-AMD.

L'esigenza di mettere a punto nuovi criteri per lo screening e la diagnosi del GDM deriva dallo studio HAPO (Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome) che ha inequivocabilmente dimostrato che vi è una associazione continua tra i livelli di glicemia materna ed un outcome materno e fetale avverso. Ulteriori e recenti studi hanno messo in evidenza che il trattamento delle forme lievi di Diabete Gestazionale migliora l'outcome materno e fetale.

In particolare Lo studio HAPO (Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome), condotto in cieco su circa 25.000 donne in 15 centri distribuiti nelle varie nazioni del mondo, ha messo in evidenza che vi è una relazione

lineare tra i livelli di glicemia registrati a digiuno e dopo 1 e 2 ore dal carico orale con 75 grammi di glucosio e l'aumento della frequenza degli outcomes primari e secondari avversi.

L' "International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups" (IADPSG), nel Giugno 2008 ha organizzato a Pasadena (USA) una "International Workshop Conference on Gestational Diabetes - Diagnosis and Classification" cui hanno partecipato 225 studiosi di 40 paesi che hanno analizzato i risultati dello studio HAPO e di altri studi pubblicati sull'argomento, per stabilire i nuovi criteri di screening e diagnosi del GDM. Successivamente, il Consensus Panel del IADPSG sulla base dei risultati della Consensus di Pasadena ha pubblicato le nuove proposte in materia di screening e diagnosi di GDM.

I criteri proposti dall'IADPSG risultano condivisi da questa Conferenza Nazionale e pertanto applicabili nel nostro territorio nazionale.

Per leggere il documento per esteso, così come approvato e firmato a Roma il 27 marzo 2010:

pagina 1 [clicca qui](#)

pagina 2 [clicca qui](#)

pagina 3 [clicca qui](#)

[INDICE](#)

PROGETTO GENITAL WARTS 2

Una delle acquisizioni più rilevanti della comunità scientifica è la indifferibile necessità di creare momenti di aggregazione attraverso network professionali. Questi rappresentano degli spazi di confronto e condivisione delle singole esperienze e, di conseguenza, tendono ad arricchire il bagaglio culturale dei singoli ricercatori. Il plus-valore di questa strategia è maggiormente evidente laddove le informazioni sulla tematica in oggetto sono scarse e le scelte terapeutiche non standardizzate.

Queste sono le premesse concettuali che hanno portato alla creazione di una rete di ginecologi di "primo livello" per lo studio della condilomatosi vulvo-vaginale. Lo scopo del progetto, dal titolo "**Indagine osservazionale prospettica sui Condilomi Genitali da HPV (GW2)**", è quello di fornire elementi di conoscenza dell'epidemiologia e del trattamento della condilomatosi genitale femminile. L'acquisizione dei dati avviene ad opera dei ginecologi aderenti all'iniziativa, via internet, attraverso un network dedicato.

Di norma la popolazione femminile fa riferimento al ginecologo di primo livello come una sorta di "consulente personale" che, pertanto, rappresenta un'utile prospettiva per quantificare l'impatto socio-sanitario di questa patologia. Va peraltro ricordato che non esistono, al momento, linee-guida per il trattamento della condilomatosi genitale.

L'iniziativa è promossa dalla SIGO, nella persona del Presidente Prof. Giorgio Vittori, dall'Istituto Superiore di Sanità (Dott.ssa Barbara Suligo) ed è sostenuta economicamente dalla Sanofi Pasteur MSD.

I promotori hanno individuato nella CRO Informa srl, in base alle precedenti esperienze di tale struttura, il soggetto che svolgerà le attività operative dell'iniziativa: progettazione e definizione del database e dell'analisi statistica, supporto nella stesura del protocollo, organizzazione delle riunioni del Comitato di Esperti (Fausto Boselli, Alberto Cassone, Daniela D'Alessandro, Gaetano Maria Fara, Luciano Mariani, Alberto Matteelli, Maurizio Orlandella, Sergio Pecorelli, Carlo Maria Stigliano, Barbara Suligo, Giorgio Vittori) e gestione delle relazioni, verifica e analisi dei dati, coordinamento del reclutamento dei ginecologi partecipanti e produzione del materiale di documentazione e di formazione, nonché per la stesura finale dei rapporti.

Non si tratta solo di acquisire informazioni dimensionali sul fenomeno "condiloma" nella popolazione femminile e di porne le basi per una gestione terapeutica più razionale, ma anche di creare uno strumento di interazione tra i ginecologi sparsi sul territorio e tra spazi istituzionali differenti. L'adesione a questa iniziativa avrà quindi anche il vantaggio di delineare il perimetro di una "comunità-attiva" in ambito ostetrico-ginecologico, e virtualmente proiettata a veicolare le tematiche cliniche più diverse.

Per approfondire [visita il sito](#).

[INDICE](#)

DAL DIP. POLITICHE ANTIDROGA DUE INFORMATIVE SU EFFETTI SOSTANZE PSICOATTIVE IN GRAVIDANZA

Il Dr. Giovanni Serpelloni del Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, invita i soci SIGO a consultare le due informative sul consumo di cannabis e di altre sostanze in gravidanza a proposito dei gravi danni che tali composti provocano allo sviluppo neuronale del feto e del bambino.

Nell'introduzione alla prima nota si legge che "in considerazione dell'incremento di consumatori di tale sostanza psicoattiva (cannabis, ndr) e di coloro che manifestano problemi di salute tali da richiedere l'intervento in strutture specialistiche, si ritiene opportuno portare alla conoscenza delle strutture competenti quanto emerso dalla letteratura scientifica più recente in merito ai danni dell'uso di cannabis in gravidanza sullo sviluppo neuronale del nascituro. Un recente studio puntualizza le più avanzate acquisizioni sottolineando la necessità di una adeguata informazione".

Nella seconda informativa sono invece riportati alcuni studi disponibili in letteratura circa gli effetti dell'esposizione del feto ad altre sostanze, diverse dalla cannabis, durante la gravidanza. Nello specifico, vengono documentati gli effetti conseguenti l'esposizione in gravidanza ad alcol, metamfetamina, cocaina, nicotina.

- 1) Per scaricare l'informativa [clicca qui](#)
- 2) Per scaricare l'informativa [clicca qui](#)

[INDICE](#)

VIOLENZA SESSUALE: SUL SITO SIGO DISPONIBILE TRADUZIONE LINEA GUIDA FIGO

Passare in rassegna le attuali evidenze scientifiche e fornire linee guida e raccomandazioni per il trattamento nei casi di violenza sessuale. Questo l'obiettivo delle raccomandazioni FIGO del novembre 2009 (FIGO guidelines on the management of sexual violence), tradotte da Nora Frontali e ora disponibili, [sul sito SIGO](#).

I risultati raccolti da questo lavoro includono la valutazione dell'efficacia dei trattamenti del dopo- stupro/violenza e sono stati ottenuti a partire da Meline su studi pubblicati fino a dicembre 2008, relativi alle cure successive a stupri. Vi si riportano inoltre le opinioni degli esperti. I dati ottenuti sono stati valutati da un comitato nazionale e internazionale del Dipartimento Sud-africano sulla violenza sessuale. Le raccomandazioni formulate in base alle linee-guida, sono state elaborate e sviluppate dalla Task-Force Canadese di Medicina Preventiva. Nella valutazione finale, gli autori si augurano che "il risultato delle raccomandazioni contenute in queste linee guida, porti ad una più appropriata gestione per le persone sopravvissute a stupro, a un ridotto rischio di pratiche controindicate e di raccolta inadeguata di documentazione, a un miglior recupero psicologico per le vittime, alla prevenzione delle STI (infezioni sessualmente trasmesse), delle gravidanze post-stupro e dell'HIV".

Per scaricare le linee guida [clicca qui](#).

[INDICE](#)

EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

Disponibile su richiesta il kit strutturato per l'educazione sessuale nelle scuole realizzato dalla SIGO per tutti i ginecologi che si recano nelle classi per parlare di questi temi. Comprende un cortometraggio animato firmato dal vignettista Bruno Bozzetto, per smentire i luoghi comuni sulla pillola anticoncezionale, una guida ad hoc per gli insegnanti, un magazine per i ragazzi, poster, schede di valutazione pre e post intervento e un set di slide da modulare e personalizzare.

Per visualizzare i materiali www.sceglitu.it

Per richiedere il kit inviare una mail a intermedia@intermedianews.it

[INDICE](#)

LA SIGO INVITA I SOCI A PARTECIPARE AL PROGETTO SUL TROMBOEMBOLISMO

La SIGO in collaborazione con il Centro di Ricerca sulla gestione dell'Assistenza Sanitaria (CERGAS) dell'Università Bocconi, invita tutti i soci a partecipare al progetto di ricerca PRIN, finanziato dal Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, e dal titolo "Health Technology Assessment per la valutazione dei test genetici predittivi di malattia tromboembolica venosa".

Per partecipare è sufficiente compilare un breve questionario (10-15 min. massimo) che consentirà al gruppo di lavoro di meglio comprendere la pratica diagnostica relativa a questa patologia nel nostro Paese. I soci SIGO contattabili per e-mail hanno già ricevuto richiesta di partecipazione. Coloro che non hanno fornito indirizzo e-mail ma sono interessati a partecipare sono pregati di contattare la dr.ssa Amelia Compagni, ricercatrice della Bocconi, allo 02/58362643 oppure amelia.compagni@unibocconi.it, indicando un recapito telefonico. La dottoressa Compagni è disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9.00-10.00 oppure si può lasciare un messaggio alla segreteria telefonica e verrete richiamati dal personale di ricerca Bocconi per la compilazione telefonica del questionario. SIGO ringrazia in anticipo tutti i soci per la disponibilità.

[INDICE](#)

SIGO PROGETTO WEB

www.progettoweb.sigo.it

SIGO Progetto WEB è il portale scientifico della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO).

Il sito presenta una parte dedicata all'aggiornamento professionale dei ginecologi con un'ampia directory, con link collegati a linee guida e articoli scientifici. La directory è suddivisa in categorie per facilitare la ricerca di argomenti specifici.

Sempre dedicate all'aggiornamento anche la sezione "ricerca specifica", con link a siti che permettono autonome ricerche (di particolare interesse i collegamenti a banche dati di patologie rare o di trial clinici in corso) e la sezione hot-topics, dove vengono immessi riassunti di articoli di recente pubblicazione.

Una sezione del portale è dedicata invece alla certificazione di qualità per siti internet dedicati alla Ostetricia e Ginecologia e, in generale, alla salute della donna.

La certificazione SIGO, da poco uscita dalla sua fase "sperimentale", costituisce di fatto la prima certificazione italiana per siti web legati alla medicina e la seconda (dopo HON-CODE) se consideriamo il panorama internazionale.

Ultima parte del sito è poi la directory video, dove possono essere consultati i video inviati dagli utenti, divisi per argomenti.

Invitiamo tutti i soci SIGO a visitare e a scoprire il portale, ad inviare video per la apposita directory ed a proporre i propri siti web per la certificazione nazionale.

Per proporre un sito:

- per informazioni [clicca qui](#)

- per scaricare il form di richiesta certificazione [clicca qui](#)

Per inviare video:

- per registrarsi al portale [clicca qui](#)

- per inviare video [clicca qui](#)

[INDICE](#)

X-REPORT SIGO UN NUOVO SOFTWARE PER LA GESTIONE CLINICA DEI DATI DEI PAZIENTI

Il Consiglio Direttivo SIGO rinnova l'invito di adottare il nuovo, potente software di refertazione medica interamente personalizzato, perfettamente calibrato sulle esigenze della nostra professione.

X-Report SIGO - questo il nome della piattaforma - risponde alla richiesta sempre più nutrita di supporti moderni per la gestione clinica dei dati dei pazienti, con un supporto uniforme, tecnologicamente avanzato e semplice da utilizzare. Tramite la condivisione dei servizi via web, X-Report SIGO permette la creazione di una vera e propria comunità SIGO virtuale, tutelata dalla nostra Società che garantisce al contempo un continuo supporto scientifico, grazie alla condivisione di quantità considerevoli di dati.

L'adozione di questo applicativo e la possibilità di creare una grande community offre al Socio l'ulteriore vantaggio di poter sviluppare e personalizzare l'applicativo in base alle singole necessità.

Questo software diventa quindi uno strumento plasmabile in base alle proprie esigenze.

Permetterà, inoltre, in futuro di potenziare i servizi offerti sul web, con l'utilizzo delle tecnologie più moderne.

Di seguito i file per meglio comprendere la struttura del software proposto.

Scarica allegato [X-R Sigo SkTecnica](#)

Scarica allegato [X-R Sigo Slide](#)

Per ulteriori dettagli si rimanda al link presente in home page del [nostro sito](#)

Desideriamo segnalarvi che sul sito della SIGO, alla rubrica "[Ricordiamoli](#)", si possono leggere ricordi, dediche e testimonianze relative agli amici e colleghi recentemente scomparsi.

[INDICE](#)

MANUALE DEL 2° LIVELLO - GRUPPO DI LAVORO GISCI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTO

Raccomandazioni per la qualità nella diagnosi, terapia e follow up delle lesioni cervicali, nell'ambito dei programmi di screening.

Per visualizzare il programma [clicca qui](#)

[INDICE](#)

IL DOTT. GUARINO ELETTO MEDICO MANAGER DEL 2009

Il dott. Ciro Guarino, Direttore dell'U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia del P.O. "San Leonardo" di Castellammare di Stabia (Na) e socio SIGO, è stato eletto Medico manager dell'anno 2009, riconoscimento speciale assegnato dalla Società Italiana Medici Manager (SIMM) a chi, come gestore della sanità del 21° secolo e divulgatore scientifico, ha saputo trasmettere all'assistito e ai suoi colleghi la passione per la professione esercitata e ha concretamente contribuito, con originalità ed entusiasmo, alla gestione e creazione di un'assistenza di valore.

La premiazione ha avuto luogo il 16 aprile nella prestigiosa sede dell'Università Tor Vergata di Roma, nel corso dei lavori del 3° Congresso Nazionale SIMM.

Al dr. Guarino i complimenti vivissimi da parte del Direttivo SIGO.

Descrizione attività

Progetto di promozione del parto fisiologico realizzato attraverso l'utilizzo di uno strumento di management della qualità facendo leva sulla rigerosità scientifica, la valorizzazione delle risorse umane, la condivisione assoluta degli obiettivi, l'ottimizzazione delle risorse economiche disponibili, esaltando sempre il valore della centralità della persona assistita.

Motivazione del premio

Ed è proprio questa attività cui fa riferimento la sua candidatura, a essere valorizzata col premio Medico manager SIMM 2009. La giuria del premio ha particolarmente valorizzato il carattere d'innovatività e sostenibilità economica e organizzativa del progetto, che tocca una tematica, quella della promozione del parto fisiologico, che vede la Regione in cui il dr. Guarino opera in posizione assai negativa nel contesto nazionale di riferimento. Il messaggio che caratterizza l'esperienza è "la forza delle idee può e deve sostenere il cambiamento, e l'impegno serio delle persone in un progetto è il determinante positivo del miglioramento della qualità".

Membri della Giuria del premio Medico manager SIMM 2009

Silvio Brusaferrò

Professore Straordinario di Igiene, Università di Udine

Carlo Favaretti

Direttore Generale, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Santa Maria della Misericordia", Udine

Gianfranco Gensini

Presidente SIMM & Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Firenze

Leonardo la Pietra

Direttore Sanitario, Istituto Europeo Oncologico, Milano

Giuseppe Massazza

Direttore SC Controllo di Gestione, Azienda Ospedaliera CTO M. Adelaide, Torino

Walter Ricciardi

Direttore Istituto di Igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

[INDICE](#)

Segnalato a SIGO informa

INVITI-SEGNALAZIONI E CONVEGNI

IL CONGRESSO EBCOG 2010 IN BELGIO DAL 5 ALL'8 MAGGIO 2010

Riceviamo dal Presidente EBCOG Peter Hornnes l'invito di partecipazione al 21° European Congress of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG) . La lettera d'invito è riportata qui di seguito:

Dear Friends and Colleagues,

Well, after three years of planning the 2010 European Congress in Antwerp is almost upon us. I would like to take this opportunity to thank Prof Chiara Benedetto, Dr Johan Van Wiemeersch, Prof Jean-Pierre Schaaps and the Local Organising Committee in Belgium for all their hard work. As at the end of March, in addition to the number of Speakers and Chairs, we had almost 500 paid registrations from 58 countries. This figure does not include industry registrations, and most of these 500 registrations are not connected to an abstract. By the end of March 435 abstracts had been submitted and so we are hoping that the Congress will be an even bigger success than in previous years - I look forward to seeing you all in Antwerp.

The Congress centre is booked in Tallinn 2012 for 9th - 12th May 2012, so please don't forget to put those dates in your diaries! We have bids for the 2014 Congress from Glasgow and Istanbul and Council will vote on which venue it is to be in Antwerp. Best wishes to both cities.

One of the major factors in the success of any Congress, and indeed all of EBCOG's activities, is publicity and information exchange. National societies are the heart of EBCOG and we are keen to ensure that there is a regular and stimulating flow of information between EBCOG and our member societies. Please keep up to date with us on our web site and in contact via your national societies. EBCOG is the voice of European obstetrics and gynaecology and we would like to make sure that we represent you all.

One of the really crucial tools for communication is the web site, which is now in the process of being re-vamped. The design of the site and the way in which it was set up meant that the possibilities for EBCOG to change the design and functionality of the site were limited, because the host server is 'protected'. Because of these limitations and the high costs involved, we requested tenders from other firms to re-design and host the site. These tenders were discussed at the recent Executive meeting and, given the urgency of the need to improve the site, the Executive took the decision that the ENTOG Webmaster and his colleague should work closely with the EBCOG Webmaster, Dr Werner, to completely re-design the site and make it more topical, user-friendly and interactive. I am sure that the new site will be a real asset in helping EBCOG and the national societies to interface more regularly and closely.

Specialist and subspecialist visiting and accreditation process continues to go from strength to strength and the EBCOG Visiting and Accreditation Coordinator, Prof Jurij Wladimiroff, has written several times to national societies about the issue of requests for accreditation from countries which already have national accreditation systems. A number of countries have replied; many more have not. This has held up quite a significant number of both specialist and subspecialist visits and we would urge national societies which have not yet responded to do so. My thanks to Jurij for the enormous amount of time and effort he puts into coordinating so many visits. EBCOG continues to be close to its sister subspecialist societies and I very much value all their contributions and inputs. I am very happy that EBCOG and the subspecialist societies are receiving an increasing amount of requests for subspecialist visits. All of the societies are running sessions at the Congress and we are always invited to participate in their meetings and Congresses.

The President of the Section and I recently attended the UEMS meeting of the Presidents and Secretaries-General of the Sections and Boards. During the meeting the question of the mandate periods for UEMS Officers was discussed as, currently, it is possible to hold office in UEMS for 12 years, and longer as Secretary-General. UEMS is also considering introducing the post of President-Elect. The Executive agreed that EBCOG should advocate that UEMS introduces the position of President-Elect and also that of Past-President. In addition, we discussed whether, after my current term of Office comes to an end in 2011, EBCOG should consider introducing a system whereby the Office of Vice-President is abolished and a system of President-Elect, President and Past-President introduced, with two year mandate periods for all Officers. This generated a lively and positive debate in Brussels and I hope to have more news for you about what may happen following the discussion in Council in May. Speaking of positions and mandates brings me to the fact that, as Prof Jacques Lansac's term of Office as an Executive member of EBCOG has now come to an end, there will be an election for the post of Executive member at our next Council meeting. We have received nominations for this position from, in alphabetical order, Finland, Poland, Russia and Turkey. My best wishes to all the candidates!

As you know, EBCOG's objective is to improve the health of women and their babies by promoting the highest possible standards of care in all European countries. We do this by advocating for O&G issues to be advanced in EU political institutions and by providing information to our member societies about current and upcoming EU legislation relevant to O&G. This being the case, we are keen to expand and develop our contacts in and links with the European institutions. The Vice-President has therefore been in contact with a Belgian Senator, Senator Marleen Temmerman, and she has agreed to meet with representatives of EBCOG and to invite other EU representatives to the meeting.

Senator Temmerman recently informed the Vice-President that there will be a unique meeting of the "commission women affaires" of the European Parliament on May 3rd and 4th 2010. She told the Vice-President that she would like EBCOG to participate in this exceptional meeting and has asked the Belgian MEPs if this will be possible. We hope to have more, hopefully good, news within the next week.

Financially, EBCOG continues to remain strong and healthy thanks to the good offices of EBCOG's Treasurer, so on behalf of EBCOG I would like to thank him for all his efforts.

Under the Chairmanship of Prof Klaus Vetter, the SCTA is currently focusing on challenges in training, elements of effective training, model approaches and the future of training the trainers (TTT) in EBCOG. Given the coming into force of the European Working Time Directive, this Working Group will also be re-examining EBCOG's Specialist Training Programme and Log Book. Other current concerns are gender and recruitment, patient safety and risk management systems, the feminisation of the profession, quality management, societal changes and e-learning. It is fair to say that the SCTA has a very broad remit, but its activities reflect EBCOG's core aims. My thanks to Klaus, and to all of the members, who work so efficiently on such a wide range of diverse topics.

EBCOG and ENTOG continue to cooperate closely, and EBCOG gave ENTOG some additional financial support so that ENTOG could attend the meeting of the ACOG trainees in January. I was also delighted to be able to attend what was a very interesting and useful meeting which strengthened the links not only between ENTOG and ACOG but between EBCOG and ACOG.

In 2011, ENTOG has asked EBCOG to hold its spring meeting in London at the same time as the ENTOG Exchange Programme and Meeting. ENTOG has provisionally booked the RCOG for Saturday 7th May. The topic of the ENTOG 2011 meeting is "Simulation and interdisciplinary aspects of our training."

EBCOG has some concerns about the matter of regional representation within FIGO.

The issue for us is that the number of countries in each of FIGO's five regions varies enormously. Europe contains 41 of FIGO's members, it is in fact the largest region, followed by Asia-Oceania and Africa, which both have approximately 30 member societies, and then by Latin America, which has around 20 member societies, whereas in the case of the North American region, this one region is comprised of three countries (Canada, Mexico and the USA).

In addition, FIGO has proposed that its Executive Board be reconstituted to include two representatives from each region, and EBCOG suspects that this will only serve to further perpetuate the regional imbalance.

I have written to the President of FIGO about this matter and he has kindly replied to say that he understood EBCOG's concerns but that this is a complex issue which is not simply related to the number of societies in a given region. He explained that he had put this issue onto the agenda of the FIGO Officer's meeting.

EBCOG recognises that any suggestions from EBCOG to FIGO should be in the form of a practical suggestion which takes the entire world into consideration. We will continue to discuss this issue to jointly try and find an appropriate solution, but EBCOG remains committed to giving full support to FIGO in this as in other matters. This newsletter is, by definition, only a snapshot of EBCOG's activities and concerns at the moment. As I mentioned before, one of our principal concerns is to keep in close contact with our member societies and you, their members, and so I would ask you to please keep us up to date with your views and concerns via your national society (ies) so that we can all continue to work together to ensure the highest standards of training, and therefore care, for the women and their babies in Europe.

Professor Peter Hornnes
President of EBCOG
April 2010

Per visualizzare il programma [clicca qui](#)

[INDICE](#)

INVITO A PALERMO (10-12 MAGGIO) PER IL CONVEGNO FIGO SU DISFUNZIONI DEL PAVIMENTO PELVICO E CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

Il dr. Biagio Adile direttore dell'Unità di Uroginecologia, Villa Sofia - Ospedale V. Cervello di Palermo, segnala a tutti i soci SIGO il **7° Pelvic Floor Anatomy For Contemporary Minimally Invasive Procedures (IPFDS) Congresso Mondiale FIGO e Meeting Task Force** che si terrà a Palermo dal 10 al 12 maggio 2010. Nella lettera d'invito (riportata in originale qui di seguito), il dr. Adile sottolinea come, "Nonostante la vasta bibliografia, ancora oggi in molte di queste aree non vi sono consensi ampi sugli aspetti terapeutici, diagnostici e fisiopatologici".

Per scaricare il programma [clicca qui](#).

Infine due annotazioni: è prevista la traduzione simultanea per tutti i giorni dell'evento dall'inglese all'italiano e la direzione del congresso ha deciso di accordare una riduzione sulla quota di iscrizione a tutti i soci SIGO da 500 € a 300 €.

7th IPFDS World Congress and FIGO Task Force Meeting.

Many are the controversies that surround Pelvic Floor Dysfunction and Pelvic Reconstructive Surgery. For this reason we have convened the FIGO Task Force to try to acknowledge and analyze different aspects of this transcendent area of current OB/GYN. In spite of the extensive bibliography that surround the diverse and varied pathologies included in this issue, even today we do not count with therapeutical, diagnostic and physiopathologic consensus in many of these areas. That is why in 2006, at the FIGO Kuala Lumpur Meeting, the FIGO Executive Board validated the gathering of international opinion leaders in this field. The scientific program will deal with these leaders aspects of Female Perineal Health, Current Evaluation of Pelvic Floor Dysfunction, Applied Anatomy for Prolapse Surgery, Controversies in Pelvic Reconstructive Surgery among other topics.

These lectures will be complemented with live surgeries and with a brief review of the current and future goals of the committees that form the FIGO Task Force.

It has been sought that apart from the academic contribution this meeting would also allow a direct approach with the international leaders.

Biagio Adile
Urogynecology Unit
Villa Sofia – V. Cervello Hospital
Palermo

[INDICE](#)

12 MAGGIO: A ROMA (FORLANINI) INCONTRO SUL CESAREO CON M. ODENT

Segnaliamo a tutti il convegno "*Incontro a più voci sul cesareo*", mercoledì 12 maggio 2010, dalle 9 alle 14 circa, a Roma presso l'aula magna dell'azienda Ospedaliera S. Camillo - Forlanini.



Nel corso della mattinata presentazione del libro "Il Cesareo" (Blu Edizioni), con intervento dell'autore, il prof. Michel Odent.

Ecco il programma:

- Ore 9.00 Saluti del Direttore Generale Dott. Luigi Macchitella
- Ore 9.10 "Presentazione dati TC della U.O. Ginecologia del S. Camillo"
Resp. Dip.to Materno Infantile - Prof. C. Donadio
- Ore 9.30 "Epidemiologia del TC nella Regione Lazio"
ASP Lazio - Dr. D. Di Lallo
- Ore 10.00 "Come sono stati ridotti i TC":
l'esperienza nell'Ospedale di Castellammare di Stabia
Regione Campania - Dr. Ciro Guarino
- Ore 11.00 *Coffee break*
- Ore 11.30 "Il Cesareo" di Michel Odent - Blu Edizioni
presentazione a cura del Prof. Giorgio Vittori - Presidente SIGO
- Ore 12.00 Intervento Prof. Michael Odent
- Ore 13.00 DIBATTITO
- Ore 13.30 "Conclusioni ed Ipotesi di lavoro" Dr.ssa Caterina Amoddeo -
Dr.ssa Livia Di Bernardo - Az. Osp. San Camillo - Forlanini

INDICE

DIAGNOSI PRENATALE E TERAPIA FETALE: L'ISPD INVITA LA SIGO A CONGRESSO AD AMSTERDAM: "SERVE UN'ALLEANZA TRA SOCIETA' NAZIONALI"

L'International Society for Prenatal Diagnosis (ISPD) invita tutti i soci SIGO interessati, a partecipare alla 'ISPD 15th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy' ad Amsterdam dall'11 al 14 luglio 2010. Un 'exploratory meeting' è in programma il 13 luglio in sede congressuale per definire una possibile alleanza tra tutte le società scientifiche nazionali che si occupano di diagnosi prenatale e terapia fetale. L'obiettivo è 'aprire canali di comunicazione tra le varie società scientifiche, rafforzando le relazioni internazionali'.

Il **programma** del congresso (che trovate anche nella presente newsletter all'elenco congressi).

Di seguito il testo integrale della lettera d'invito indirizzata dal direttivo ISPD al Presidente Vittori:

Greetings from the International Society for Prenatal Diagnosis (ISPD)! The Board of Directors of ISPD invites your organization to support the global and diverse professionals working in prenatal diagnosis and therapy by developing a strong relationship between our societies and allied societies around the world. The purpose of this relationship is to open channels of communication between national/regional allied societies that are dedicated to prenatal diagnosis and fetal therapy. By sharing information about our organizations and current research, we can help promote healthy births for mothers and children worldwide. To start, we propose the development of a structured organization - perhaps a federation or coalition of national and regional prenatal diagnosis societies. To discuss the development a formal structure to further this purpose, we will host a meeting of the leaders of national/regional allied societies to discuss the idea and to develop goals and initiatives. ISPD invites you to this exploratory meeting on Tuesday, 13 July 2010, during the ISPD 15th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy in Amsterdam, Netherlands. We hope that you or your society designee will plan to participate in the ISPD Conference and also in the planned meeting of national/regional allied societies. We believe this conference will be of interest to your members, and we hope that you will announce the conference to your membership and/or post the attached pdf on your organization's website with a link to our website (www.ispdhome.org). In return, we would be pleased to share information about your organization on our website. If interested, please forward to our headquarters any information you would like us to place on our website and authorization to post a link to your organization's website - we will be pleased to reciprocate the exchange of information. We look forward to your reply regarding the proposed exploratory meeting and mutual conference promotion - and to your thoughts about this proposal to form a federation or coalition of national/regional allied

societies. Please reply directly to the ISPD Executive Director, Ms. Elliott Graham, or feel free to communicate your thoughts directly to me. Our e-mails are provided below with our signatures.
We look forward to hearing from you.

Sincerely, Diana W. Bianchi, M.D. President, International Society for Prenatal Diagnosis
Natalie V. Zucker Professor of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology Tufts University School of Medicine Vice
Chair for Research and Academic Affairs Department of Pediatrics Floating Hospital for Children @Tufts Medical
Center mail to: Dbianchi@tuftsmedicalcenter.org
and

Ms. Elliott Graham, Executive Director International Society for Prenatal Diagnosis
154 Hansen Road, Suite 201 - Charlottesville VA USA 22911
Telephone: 1.434.979.4773, extension 4685 - Facsimile: 1.434.977.1856
mail to: egramam@ispdhome.org, - www.ispdhome.org

[INDICE](#)

INVITO AL XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG - SORRENTO 17 - 20 OTTOBRE 2010

Carissimo/a socio/a,
ho il piacere di comunicarti che da qualche giorno è ufficialmente aperto il sito web relativo al congresso SIEOG di ottobre all'indirizzo www.sieog2010.com

Potrai fare riferimento a questo sito per qualsiasi informazione relativa a:

- Corsi pregressuali;
- Programma scientifico;
- Invio abstracts
- Prenotazione alberghiera
- Informazioni relative a viaggio e soggiorno
- Contatti (Segreteria Organizzativa e Scientifica)

Sperando che l'evento scientifico principale possa essere di tuo gradimento, ti invito a partecipare al successo del congresso con l'invio di uno o più abstracts.

Il Presidente del congresso,
Prof. Dario Paladini

[INDICE](#)

RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO

HUMANITAS, MILANO

Istituto Clinico Humanitas uno dei più grandi dell'Ospedale Italiano di insegnamento, rapporto con il Politecnico di Milano, Facoltà di Medicina, è alla ricerca di **2 specialisti giovani di talento 1 senior e specialista in ginecologia e ostetricia** per aumentare la propria Unità di Medicina della Riproduzione che ha il più grande programma di sterilità e le tecniche di riproduzione assistita (ART) in Italia.

Humanitas è una Joint Commission International (JCI), struttura certificata con più di 600 posti letto e una di alto a livello clinico e di laboratorio di ricerca in Italia.

Ogni anno più di 2000 nuove coppie infertili sono assistiti con più di 1000 interventi chirurgici e un totale di 2500 cicli di ART eseguiti nel 2009. L'Unità Operativa di Medicina Riproduttiva ha chiesto per la qualificazione a ESHRE e EBCOG come un programma di formazione certificata sub-specialista in Medicina della Riproduzione.

I nostri candidati sono giovani di scelta minimo 6 mesi di esperienza, mentre i nostri candidati senior ha almeno 2 anni di esperienza.

Parlano italiano e parla correntemente l'inglese.

Per i non candidati italiani nativi accetteremo una conoscenza di base della lingua italiana.

Tutti i candidati devono avere conseguito la specializzazione in ginecologia e ostetricia all'interno di un paese CEE.

Humanitas è situato in un'ottima posizione suburbana - pochi chilometri a sud della città di Milano.

Molte le attività all'aperto sono facilmente accessibili, nonché un soggiorno piacevole ed anche soluzioni abitative per le famiglie con bambini.

Il processo di selezione è sostenuta da un head hunter specializzato.

Per informazioni estese su Humanitas rivolgersi a www.humanitas.it.

Per scaricare la scheda di candidatura [clicca qui](#).

[INDICE](#)

BARCELONA

Centro

Clinica EUGIN, Barcellona (Spagna).

Settore

Medicina Della Riproduzione.

Requisiti richiesti

Medico specialista in Ostetricia e Ginecologia.

Si valuterà (non imprescindibile)

- Esperienza in Medicina della Riproduzione.
- Conoscenza di lingue straniere (spagnolo, francese, inglese, tedesco).
- Competenze cliniche e di ricerca.

Descrizione dell'offerta

Il maggiore centro di Riproduzione Umana Assistita a Barcellona, Assistenza per qualunque tipo di trattamento, Ricerca clinica e di base, offre contratto di lavoro con alta retribuzione e formazione parziale in Medicina della Riproduzione. Permanenza minima: 1 anno.

Contatto (privacy garantita)

Inviare CV completo con foto all'indirizzo e-mail: rrhh@eugin.es

Per maggiori informazioni, contattare al numero 0034 93 322 11 22 e chiedere di Corrado Mariano.

[INDICE](#)



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



CORSI E CONGRESSI 2010

Italia

TUTORSHIP IN CHIRURGIA ONCOLOGICA GINECOLOGICA

Roma, 8 aprile - 15 dicembre 2010, Polo Oncologico "Regina Elena"- IFO

[Programma](#)

12TH INTERNATIONAL MEETING ON GYNAECOLOGICAL SURGERY

Avellino, 5 - 8 maggio 2010

[Programma](#)

2° CONGRESSO UNIFICATO DELLE SOCIETA' ITALIANE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE: LA SALUTE RIPRODUTTIVA

Riccione (RI) 6 - 8 maggio 2010

[Programma](#)

CORSO DI FORMAZIONE ECM IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE: ENDOCRINOLOGIA, STERILITÀ E DIAGNOSI PRENATALE, "DAGLI ORMONI AGLI EMBRIONI"

Magliano in Toscana (GR) 6 - 8 maggio 2010

[Programma](#)

XVII EDIZIONE CORSO AGGIORNAMENTO TECNICO-PROFESSIONALE ECOGRAFIA INTERNISTICA (TEORICO - PRATICO)

Roma, 7 maggio - 3 luglio 2010

[Programma](#)

7TH IPFDS WORLD CONGRESS AND FIGO TASK FORCE MEETING

Palermo, 10 - 12 maggio 2010

Segreteria organizzativa: ipfds@defoe.it

[Programma](#)

INCONTRO A PIÙ VOCI SUL CESAREO

Roma (Forlanini), 12 maggio 2010

[Programma](#)

THE FUTURE OF REPRODUCTIVE MEDICINE

Siracusa, 14 - 15 maggio 2010

Segreteria organizzativa: borgese@bgeventi.com

[Programma](#)

SALUTE: UN DIRITTO SENZA CONFINI

Mestre (VE) 15 maggio 2010

[Programma](#)

PROGETTO NASCERE

Reggio Emilia, 22 maggio 2010

[Programma](#)

MORTALITÀ E MORBOSITÀ MATERNA IN ITALIA: STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE DI MIGLIORAMENTO DELLA RILEVAZIONE

Roma, 25 maggio 2010, Cnepsp-Iss

[Programma](#)

MASTER DI II LIVELLO IN ANDROLOGIA E MEDICINA DELLA SESSUALITÀ

Firenze, 26 - 29 maggio 2010

[Programma](#)

ENDOSCOPIC SURGERY: THE REVOLUTION CONTINUES

Maratea (PZ) 27 - 29 maggio 2010

Segreteria organizzativa: info@bluevents.it

[Programma](#)

CORSO AVANZATO SIEOG DI ECOCARDIOGRAFIA FETALE

Catania, 4 - 5 giugno 2010

Segreteria organizzativa: info@studioexedra.it

[Programma](#)

NUOVE ACQUISIZIONI E IPOTESI PER UN PERCORSO MULTIDISCIPLINARE NELLA PREVENZIONE, DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CERVICOCARCINOMA

Napoli, 10 giugno 2010

Segreteria organizzativa: ciroderosa11@virgilio.it

[Programma](#)

6° CORSO DI MEDICINA MATERNO FETALE

Brescia, 11 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: chiara@incentivecongressi.com

[Programma](#)

X CONGRESSO NAZIONALE SIGITE: DALLA PREMENOPAUSA ALLA QUARTA ETA' NUOVI ORIZZONTI

Torino, 17 - 19 giugno 2010

Segreteria organizzativa: sigite@mkt-consulting.it

[Programma](#)

L'EVOLUZIONE VENTENNALE DELLE SCIENZE GINECOLOGICHE ED OSTETRICHE

Cagliari, 23 - 26 giugno 2010

Segreteria organizzativa: info@somasrl.it

[Programma](#)

7TH CONFERENCE EUROPEAN SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Trieste, 18 - 21 settembre 2010

Segreteria organizzativa: congressi@ekipeventi.it

GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE

Italia, 27 settembre 2010

Segreteria organizzativa: info@fondazionecuore.it

[Programma](#)

6TH WORLD CONGRESS ON OVULATION INDUCTION

Napoli, 30 settembre - 2 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: educational@gynepro.it

[Programma](#)

XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG

Sorrento (NA) 17 - 20 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: info@newclass.it

[Programma](#)

16TH INTERNATIONAL CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PSYCHOSOMATIC OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

Venezia, 28 - 31 ottobre 2010

[Programma](#)

GIORNATE SALERNITANE DI GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Salerno, 4 - 6 novembre 2010

LXXXVI CONGRESSO NAZIONALE SIGO

Milano, Fiera, 14 - 17 novembre 2010

Segreteria organizzativa: sigo2010@gruppotriumph.it

[Programma](#)

Estero

21ST EUROPEAN CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY (EBCOG 2010)

Antwerp (Belgio) 5 - 8 maggio 2010

Segreteria organizzativa: EBCOG2010@semico.be

[Programma](#)

WOMEN'S HEALTH: PRIMARY CARE CHALLENGES

Parigi (Francia) 6 - 8 maggio 2010

EFS 2010 - 10TH CONGRESS OF THE EUROPEAN FEDERATION OF SEXOLOGY

Porto (Portogallo) , 9 -13 maggio 2010

[Programma](#)

42ND ANNUAL MEETING OF SOCIETY FOR OBSTETRIC ANESTHESIA & PERINATOLOGY (SOAP)

San Antonio, TX (Usa), 12 - 16 maggio 2010

[Programma](#)

37TH NORDIC CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Copenhagen (Danimarca) 15 - 18 maggio 2010

[Programma](#)

2010 ANNUAL CLINICAL MEETING OF AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS & GYNECOLOGISTS (ACOG)

San Francisco, CA (Usa) 15 - 19 maggio 2010

[Programma](#)

CYTOLOGY 2010

Edinburgh (UK) 16 - 20 maggio 2010

[Programma](#)

11TH CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION

L'Aia (Olanda) 19 - 22 maggio 2010

[Programma](#)

2ND NATIONAL CONFERENCE: CURRENT ISSUES IN SEXUAL HEALTH

Londra (UK) 20 - 21 maggio 2010

[Programma](#)

16TH WORLD CONGRESS ON PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNECOLOGY

Montpellier (Francia) 22 - 25 maggio 2010

Segreteria organizzativa: c-sultan@chu-montpellier.fr

[Programma](#)

XXII EUROPEAN CONGRESS PERINATAL MEDICINE

Granada (Spagna) 26 - 29 maggio 2010

[Programma](#)

5TH EUROPEAN CONGRESS OF THE EUROPEAN FEDERATION FOR COLPOSCOPY AND CERVICAL PATHOLOGY

Berlino (Germania) 27 - 29 maggio 2010

[Programma](#)

WOMAN DELIVERY CONFERENCE 2010

Washington, DC (Usa) 7 - 9 giugno 2010

[Programma](#)

GYN2010

Monaco (Germania) 10 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: gyn@tradotel-riviera.com

[Programma](#)

REDUCING MATERNAL AND NEWBORN DEATHS - MDGS 4 & 5

Londra (UK) 1 luglio 2010

[Programma](#)

ISPD 15TH INTERNATIONAL CONFERENCE

Amsterdam (Olanda) 11 - 14 luglio 2010

[Programma](#)

8TH MEETING ANDROGEN EXCESS-PCO SOCIETY

Monaco (Germania) 12 settembre 2010

Segreteria organizzativa: INFO@AE-SOCIETY.ORG

GLOBAL CONGRESS OF MATERNAL & INFANT HEALTH

Barcellona (Spagna) 22 - 26 settembre 2010

Segreteria organizzativa: maternal2010@pacifico-meetings.com

[Programma](#)

13TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIS IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)

Berlino (Germania) 4 - 7 novembre 2010

Segreteria organizzativa: info@comtecmed.com

[Programma](#)

[INDICE](#)

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: www.sigo.it
Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: info@sigo.it