



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

## SONDAGGIO

### News dalla ricerca

1. INDUZIONE CON OSSITOCINA A BASSE VS. ALTE DOSI, UNA REVIEW SISTEMATICA
2. CANCRO DELL'UTERO IN GRAVIDANZA: LINFOADENECTOMIA E RITARDO CURA
3. PROGNOSI DI GRAVIDANZE INSTAURATE NONOSTANTE USO DI IUD
4. CONTRACCEZIONE: TEEN-AGER USA RISPOLVERANO L'OGINO-KNAUS

### News dalla professione

5. MEDICI SSN PROCLAMANO PROTESTA E SCIOPERO (IN LUGLIO) CONTRO MANOVRA
6. PARTO INDOLORE A RISCHIO CON BLOCCO TURN OVER PREVISTO IN MANOVRA
7. MANOVRA: GIOVANI -37 MILA EURO E INCREMENTI RINVIATI PER NEODIRETTORI
8. ELENCO DI 'SPUNTA' OMS RIDUCE ERRORI E MORTALITA' IN CHIRURGIA URGENZA
9. INFERTILITA': PER OMS COLPITE IL 20% DELLE DONNE, SALE ETA' PER FIVET

### News di politica sanitaria

10. LOMBARDIA: 4.500 EURO A DONNE IN DIFFICOLTA' CHE RINUNCIANO AD ABORTO
11. FAZIO PROPONE OSSERVATORIO SUI PREZZI, OK A PIANI ABRUZZO E SICILIA
12. AIFA: SUPERARE IL CONCETTO DI BIOEQUIVALENZA
13. BREVETTI FARMACI TROPPO BREVI, LO STATO PROMUOVA STUDI INDIPENDENTI
14. IN ITALIA LE DONNE ORA FUMANO QUASI QUANTO GLI UOMINI
15. PANDEMIA, UN ANNO DI GRADO 6

### SIGO informa

16. DEPRESSIONE POST PARTUM: RISCHIO POCO VALUTATO DI ROUTINE
17. PARTECIPATE AL SONDAGGIO SUL TESTAMENTO BIOLOGICO
18. AL VIA IL 16 GIUGNO A ROMA LA I EUROCONFERENZA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI
19. GIORNATE SUL PARTO CESAREO A ROMA: COME RIDURRE L'INCIDENZA IN ITALIA?
20. EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

### Segnalato a SIGONEWS

21. "PREVENZIONE: UN FUTURO ROSA", INCONTRO A ROMA DELL'OSSERVATORIO SANITÀ E SALUTE
22. LA FIGO SEGNA UN ARTICOLO SULLA SALUTE NEONATALE NEL MONDO
23. ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI ASM ONLUS: BANDO DI CONCORSO PER RICERCHE FINALIZZATE
24. RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO

## CORSI E CONGRESSI 2010

## UN ANNO DI SIGONEWS: PARTECIPATE AL SONDAGGIO DI GRADIMENTO

Sigonews compie un anno: uno strumento importante che, con l'aiuto di tutti i soci SIGO, vorremmo rendere sempre più ricco e costruttivo. In occasione di questo anniversario vogliamo quindi chiedervi cosa pensate di Sigonews e cosa vorreste migliorare. Grazie alla vostra collaborazione potremo perfezionare questa iniziativa editoriale, proseguendo con rinnovato spirito di servizio verso la comunità dei ginecologi-ostetrici e di tutti gli addetti ai lavori e interessati.

Per questo la redazione di Sigonews, in accordo col comitato scientifico, ha preparato un breve sondaggio con 8 sintetiche domande alle quali vi preghiamo di rispondere [nell'apposita pagina](#).

Ringraziamo fin d'ora ogni lettore per l'aiuto.

*La redazione di Sigonews*

1. Ritiene Sigonews un'iniziativa utile?

- Sì
- No

Indichi da 1 a 10 il suo gradimento di SIGONEWS (1=gradimento minimo, 10= gradimento massimo):

2. In un mese, quante volte consulta in modo approfondito Sigonews?

- > 5
- tra 3 e 5
- < 3
- Mai, mi limito a leggere l'indice
- Mai, non la apro nemmeno

3. Come vorrebbe migliorare SIGONEWS:

- Più notizie di ricerca
- Meno notizie di ricerca
- Più notizie dalla professione
- Meno notizie dalla professione
- Più notizie di politica sanitaria
- Meno notizie di politica sanitaria
- Più notizie di Sigo informa
- Meno notizie di Sigo informa
- Notizie più sintetiche
- Notizie più approfondite
- Una nuova tematica/sezione, quale: \_\_\_\_\_
- Altro: \_\_\_\_\_

4. L'attuale divisione nelle sezioni 'Dalla ricerca', 'Dalla professione', 'Politica sanitaria', 'Sigo informa' e 'Congressi', è utile a identificare subito ciò che interessa di più, o andrebbe perfezionata?

- Sì
- No
- E' da perfezionare

5. In generale, preferirebbe un linguaggio:

- Più divulgativo
- Meno divulgativo
- Va bene così

6. Qual è la sua preferenza sulla frequenza di pubblicazione:

- L'attuale, cioè settimanale
- Quindicinale
- Mensile

7. Quali novità vorrebbe trovare sui prossimi numeri di Sigonews:

- Iperlink agli articoli di riferimento
- Iperlink ad altri siti
- Altro (breve descrizione, max 70 caratteri spazi inclusi): \_\_\_\_\_

8. Crede che le iniziative e i progetti SIGO siano adeguatamente valorizzati in SIGO news (scegli tu, convegni, ecc.)?

- Sì
- No
- Meglio dedicare uno speciale ogni numero

9. Conosce il progetto "Scegli tu" dedicato alla promozione di una sessualità consapevole?

- Sì
- No

## INDUZIONE CON OSSITOCINA A BASSE VS. ALTE DOSI, UNA REVIEW SISTEMATICA

L'obiettivo della revisione sistematica condotta dal Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Saint-Justine dell'Università di Montreal, Quebec, Canada, e dal Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale dell'Università Medica di Harbin, in Cina, era la valutazione e il confronto dell'efficacia e della sicurezza dell'induzione del parto mediante ossitocina ad alte dosi rispetto all'utilizzo di un basso dosaggio, relativamente al rischio di taglio cesareo e agli indicatori di morbidità materna e neonatale. L'équipe dei ricercatori guidati da Wei SQ ha analizzato i data base di PubMed, MEDLINE, EMBASE e della Cochrane Library per identificare gli studi clinici randomizzati pubblicati sul tema fino a gennaio 2010. Dieci studi clinici randomizzati, comprendenti complessivamente 5.423 donne, hanno soddisfatto i criteri di inclusione dell'analisi. In questa analisi, l'ossitocina ad alte dosi risultava associata ad un moderato calo del rischio di taglio cesareo (rischio relativo [RR], 0.85, 95% intervallo di confidenza [CI], 0,75-0,97), a un ridotto aumento del parto vaginale spontaneo (RR 1,07; 95% CI, 1,02-1,12) e ad una diminuzione della durata del travaglio (differenza media: -1,54 ore, 95% CI, -2,44 a -0,64). Sebbene l'iperstimolazione risultasse aumentata per alte dosi di ossitocina (RR, 1,91; 95% CI, 1,49-2,45), non vi era alcuna evidenza di un aumento della morbidità materna e neonatale. Nelle conclusioni i ricercatori affermano che l'ossitocina ad alte dosi per l'induzione del parto è associata ad una diminuzione dei tassi di taglio cesareo e ad una riduzione della durata del travaglio.

*High-dose vs low-dose oxytocin for labor augmentation: a systematic review. Am J Obstet Gynecol. 2010 May 6. [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## CANCRO DELL'UTERO IN GRAVIDANZA: LINFOADENECTOMIA E RITARDO CURA

Il cancro della cervice uterina è la neoplasia maligna più frequente durante la gravidanza. La presenza di metastasi linfonodali è il più importante fattore prognostico negativo e la sua valutazione rappresenta un parametro fondamentale per decidere se la gravidanza può essere fatta continuare con una discreta tranquillità. La ricerca condotta presso il Dipartimento di Ginecologia dell' *Universitätsmedizin Charité* di Berlino, Germania, è servita a descrivere i casi di pazienti con cancro del collo dell'utero in gravidanza, il cui status linfonodale era stato loro determinato mediante laparoscopia. Sono state analizzate retrospettivamente diciotto pazienti con cancro della cervice uterina che avevano subito linfoadenectomia pelvica laparoscopica durante la gravidanza, alla Charité-University di Berlino e alla Friedrich-Schiller-Universität di Jena tra il 1999 e il 2010. L'età media alla diagnosi era di 32 anni (26-40) e l'età gestazionale compresa tra 6 e 23 settimane di gravidanza. Sono state trattate le seguenti fasi FIGO del carcinoma del collo dell'utero: per due donne 1A1, 1A2 per una donna, per tredici donne 1B1, 1B2 per una donna e 2 bis per un'altra donna. Le tipologie istologiche rilevate sono state il carcinoma squamoso in nove casi e l'adenocarcinoma in altri nove casi. Tutte le procedure laparoscopiche sono terminate con successo, non si sono registrate mortalità chirurgica associata, morbidità o conversione in laparotomia. Inoltre, non vi sono state complicazioni legate all'anestesia generale né per la madre né per il figlio. Il numero medio di linfonodi asportati è stato di 17 (6-46). Il trattamento definitivo del tumore è stato rinviato fino al parto per quattordici delle diciotto pazienti, con un intervallo di ritardo medio di 17 (9-28) settimane. I linfonodi sono risultati positivi nel 16% dei casi (3/18) e queste pazienti hanno ricevuto il trattamento immediato del cancro. Una paziente ha deciso di interrompere la gestazione prima del parto, nonostante i linfonodi negativi. Quattordici pazienti hanno raggiunto la maturità del feto e hanno dato alla luce bambini sani con parto cesareo. Tutte le pazienti sono sopravvissute senza evidenza di malattia con un tempo medio di follow-up di 38 (5-128) mesi. Nella conclusione i ricercatori affermano che la linfoadenectomia pelvica laparoscopica durante la gravidanza è fattibile e sicura. I risultati dell'analisi suggeriscono che in pazienti con cancro della cervice uterina complicato dalla gravidanza, un ritardo programmato del trattamento oncologico può rappresentare un'opzione sicura dopo che la metastasi del tumore ai linfonodi è stata istopatologicamente esclusa.

*Gynecol Oncol. 2010 May 9. [Epub ahead of print]. Invasive cervical cancer during pregnancy: Laparoscopic nodal evaluation before oncologic treatment delay.*

[INDICE](#)

## PROGNOSI DI GRAVIDANZE INSTAURATE NONOSTANTE USO DI IUD

I dispositivi intrauterini (IUD) vengono utilizzati per la contraccezione in tutto il mondo. Nonostante l'ampio uso, il management delle gravidanze instauratesi nonostante il posizionamento del *device* intrauterino, continua a rappresentare una sfida per i clinici. Per questo motivo lo scopo principale della ricerca condotta presso le sedi del *Perinatology Research Branch* di Bethesda, Maryland e Detroit, in Michigan, Usa, era determinare l'esito della gravidanza in pazienti rimaste incinte nonostante l'utilizzo di IUD. E' stato pertanto condotto uno studio di coorte retrospettivo con dati di casi riferiti al periodo tra dicembre 1997 e giugno 2007. La coorte consisteva di 12.297

donne con gravidanze, di cui 196 avevano utilizzato prima di restare incinte uno IUD. Sono state incluse nel trial solo gravidanze singole. Analisi di regressione logistica sono state impiegate per l'aggiustamento di potenziali fattori di confondimento tra i gruppi. I risultati principali sono sintetizzabili in due punti: 1) rispetto alle gravidanze senza utilizzo di IUD, le gravidanze con IUD sono associate a tassi più elevati di aborto spontaneo tardivo, parto prematuro, sanguinamento vaginale, corionamnioniti cliniche, distacco di placenta; 2) tra le pazienti con esame istologico della placenta disponibile, il tasso di corionamnionite istologica e/o funisite è risultato maggiore nelle donne che erano rimaste incinte nonostante uno IUD rispetto alle gravidanze ottenute senza IUD (54,2% vs 14,7%,  $P < 0,001$ ). Analogamente, tra le pazienti che hanno subito un amniocentesi, la prevalenza di invasione microbica della cavità amniotica (MIAC), è risultata anch'essa più elevata nelle donne incinte con IUD rispetto a quelle senza IUD (45,9% vs 8,8%,  $P < 0,001$ ); 3) l'infezione intra-amniotica causata da specie di *Candida* è stata più frequentemente riscontrata nelle gravidanze con IUD rispetto a quelle senza IUD (31,1% vs 6,3%,  $P < 0,001$ ). Nella conclusione della ricerca si afferma che le donne rimaste incinte nonostante l'utilizzo di IUD presentano un rischio molto elevato di outcome avversi in gravidanza. Tale evidenza può essere attribuita, almeno in parte, all'alta prevalenza delle infezioni intra-amniotiche e delle lesioni infiammatorie placentari osservate nelle gravidanze occorse durante utilizzo di IUD.

*J Perinat Med.* 2010;38(1):45-53. Comment in: *J Perinat Med.* 2010 Mar;38(2):223. The prognosis of pregnancy conceived despite the presence of an intrauterine device (IUD).

INDICE

### CONTRACCEZIONE: TEEN-AGER USA RISPOLVERANO L'OGINO-KNAUS

Il tradizionale metodo anticoncezionale 'Ogino-Knaus' sta tornando in voga tra le adolescenti americane: viene usato dal 17% delle ragazzine Usa, mentre nel 2002 solo l'11% delle teen-ager si basava su di esso per prevenire gravidanze indesiderate. A rivelarlo è una nuova indagine pubblicata in maggio 2010 dei *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* che hanno analizzato i metodi contraccettivi utilizzati da poco meno di 3.000 adolescenti tra i 15 ed i 19 anni. Secondo i ricercatori proprio questo risultato potrebbe spiegare perchè le gravidanze tra le giovanissime non accennano a diminuire negli Usa. Dall'analisi emerge fra l'altro che per un numero crescente di giovanissime avere un bambino senza essere sposate viene considerato accettabile. Più del 70% delle teen-ager interpellate dai ricercatori si è detto infatti a favore di avere un figlio senza essere sposate e da giovanissime, così come il 64% dei teen-ager maschi. Nel 2008, i bambini nati da ragazze adolescenti hanno rappresentato il 10% di tutte le nascite in Usa. Gli esperti Usa si chiedono anche se l'esempio della giovanissima mamma Bristol Palin - la figlia della ex candidata repubblicana alla vicepresidenza Usa, Sarah Palin - abbia giocato un ruolo in questa nuova tendenza.

*Use of contraception in the United States: 1982-2008. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat.* 2010;23. Available at: [http://www.cdc.gov/NCHS/data/series/sr\\_23/sr23\\_029.pdf](http://www.cdc.gov/NCHS/data/series/sr_23/sr23_029.pdf). Accessed June 1, 2010.

INDICE

### News dalla professione

### MEDICI SSN PROCLAMANO PROTESTA E SCIOPERO (IN LUGLIO) CONTRO MANOVRA

I medici del Servizio sanitario nazionale dicono no alla manovra economica varata dal Governo e proclamano lo stato di agitazione annunciando due giornate di sciopero: il 12 e il 19 luglio. Oltre a questo, le organizzazioni sindacali annunciano una giornata nazionale di protesta per il 16 giugno caratterizzata da assemblee in tutti gli ospedali dalle 12 alle 14 e un incontro con i parlamentari a Palazzo Madama, con conferenza stampa e manifestazione. La decisione è stata sottoscritta da tutte le organizzazioni sindacali, ad eccezione di Cisl e Uil medici. "L'Intersindacale dei dirigenti del Ssn - si legge in una nota - esprime un forte dissenso per i contenuti della manovra di correzione dei conti pubblici varata dal Governo che determina tagli inaccettabili per la sanità pubblica e gravi iniquità nei confronti dei medici, veterinari e dirigenti sanitari ed amministrativi del Servizio sanitario nazionale". Per i sindacati, infatti, la manovra "sottrae risorse indispensabili al funzionamento del sistema sanitario e al mantenimento dei livelli essenziali di assistenza attraverso: il blocco del turnover, che determinerà una carenza di circa 20 mila medici e dirigenti sanitari necessari al funzionamento degli ospedali e dei servizi territoriali; il licenziamento dei precari che da anni vicariano le mancate assunzioni soprattutto nei settori legati all'emergenza e alla prevenzione; il taglio di 10 miliardi delle risorse alle Regioni con inevitabili ricadute sul settore socio sanitario che rappresenta il 70% del loro bilancio". I dirigenti del Ssn non vogliono sottrarsi alla necessità di contribuire al risanamento dei conti del Paese, ma denunciano "l'iniquità di provvedimento che li penalizzano in maniera eccessiva, tra cui: il blocco dei contratti e il congelamento della retribuzione per il quadriennio 2010-2013; il congelamento della progressione economica legata alla valutazione professionale e della retribuzione legata a turni notturni e festivi; la precarizzazione di tutti gli incarichi dirigenziali".

INDICE

## PARTO INDOLORE A RISCHIO CON BLOCCO TURN OVER PREVISTO IN MANOVRA

"La riduzione delle risorse finanziarie destinate alla sanità mette a rischio anche il parto indolore perchè già oggi manca un numero adeguato di anestesisti rianimatori per effettuare questo servizio in cui la presenza dell'anestesista deve essere costante durante tutto il parto. Il blocco delle assunzioni previsto dalla manovra, oltre che per i medici a tempo indeterminato, anche per quelli a tempo determinato, accentuerà la carenza di anestesisti rianimatori, già in deficit di 1.500 unità, e quindi la loro disponibilità per la partoanalgesia". Lo puntualizza in una nota l'AAROI EMAC - Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica, dopo la lettera aperta di Pier Ferdinando Casini al ministro della Salute Ferruccio Fazio in cui venivano richiesti chiarimenti sulle ripercussioni della manovra del governo sul parto indolore e la successiva risposta del Ministro. "Se il blocco delle assunzioni dovesse essere confermato - continua la nota - si potrebbe verificare un vero e proprio paradosso. Da una parte nei nuovi Lea, come ha specificato il Ministro Fazio, il ricorso all'anestesia epidurale verrebbe sistematizzato, ma dall'altra parte mancherebbe il numero di anestesisti in grado di garantire tale servizio."

[INDICE](#)

## MANOVRA: GIOVANI -37 MILA EURO E INCREMENTI RINVIATI PER NEODIRETTORI

Solo per i medici più giovani si calcola una perdita di circa 37 mila euro in tre anni. Questa, secondo Anaao Assomed una delle ricadute che il provvedimento della manovra finanziaria avrà sui medici della sanità pubblica. Infatti - spiega l'Anaao Assomed in una nota pubblicata sul sito web - questi professionisti al raggiungimento dei 5 anni di anzianità di servizio e al superamento della corrispondente valutazione tecnico-professionale, hanno diritto su base annua a una retribuzione di posizione minima contrattuale di 3.608 euro e a un incremento dell'indennità di rapporto esclusivo pari a 7.648 euro, come previsto anche dal contratto appena sottoscritto, cui è da aggiungere il mancato incremento contrattuale per il triennio 2010-2012 (5,5% delle voci retributive). A pagare non saranno però solo i camici bianchi più giovani. Nella stessa situazione potrebbero trovarsi anche i direttori di struttura complessa e i responsabili di struttura semplice nominati nel periodo 2011-2013. Professionisti che, calcola l'Anaao Assomed, "avrebbero il riconoscimento giuridico della nuova posizione, ma non gli incrementi economici rinviati al 2014". "L'iniquità è del tutto evidente nel confronto con i manager del settore pubblico, a cui viene chiesto solo un contributo forzoso del 5% per la quota parte di retribuzione superiore a 90mila euro, del settore privato nemmeno chiamati a contribuire al risanamento dei conti". Per l'Anaao Assomed, "i medici ospedalieri che dal 2011 al 2013, a causa della carenza di organico legata al blocco del turn over, per garantire la continuità assistenziale verranno chiamati a effettuare straordinario, turni notturni, festivi e reperibilità in eccesso rispetto al 2010, non riceveranno la relativa remunerazione del lavoro svolto. A dispetto dell'articolo 36 della Costituzione che stabilisce che il lavoratore ha diritto a una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro".

[INDICE](#)

## ELENCO DI 'SPUNTA' OMS RIDUCE ERRORI E MORTALITA' IN CHIRURGIA URGENZA

Un nuovo studio dimostra come un semplice elenco di spunta aiuti i team chirurgici a evitare errori e ridurre la mortalità di oltre la metà durante gli interventi chirurgici d'emergenza. L'elenco di spunta testato da un nuovo studio è stato introdotto nel 2008 dall'OMS nel quadro del programma *Safe Surgery Saves Lives*.

[INDICE](#)

## INFERTILITA': PER OMS COLPITE IL 20% DELLE DONNE, SALE ETA' PER FIVET

L'età media delle donne che si rivolgono ai centri di procreazione assistita per avere un figlio è aumentata di 12 mesi negli ultimi quattro anni. E' il dato rilevato da un centro svizzero in medicina riproduttiva, cui nel 2009 si sono affidate oltre 1.400 coppie provenienti dal nostro Paese. Secondo l'Oms i problemi di fertilità interessano circa una coppia ogni cinque; due anni di rapporti liberi non protetti senza che arrivi la gravidanza è il periodo indicato dalla stessa Oms per definire una coppia infertile.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### LOMBARDIA: 4.500 EURO A DONNE IN DIFFICOLTA' CHE RINUNCIANO AD ABORTO

Un bonus di 250 euro al mese, 4.500 euro in un anno e mezzo, per le donne che rinunciano ad abortire e che vivono in condizioni economiche difficili. E' il contributo che erogherà la Regione Lombardia, la cui giunta ha varato la scorsa settimana un provvedimento sperimentale con un primo stanziamento di 5 milioni di euro. "Nessuna donna - ha affermato il governatore Roberto Formigoni - dovrà più abortire in Lombardia a causa delle difficoltà economiche". Il contributo, secondo quanto spiegano dalla Regione, consiste in un assegno mensile di 250 euro, per 18 mesi, destinato a quelle donne che rinunciano ad una interruzione della gravidanza che sarebbe stata determinata, appunto, da problemi economici. D'accordo anche l'assessore regionale alla Famiglia, Giulio Boscagli,

che fa notare come "lo sforzo della Giunta sia tanto più significativo in quanto cade in un momento in cui la forte instabilità economica e sociale si può ripercuotere, più che in altri periodi, sulla scelta di molte donne di procrastinare o interrompere una gravidanza".

[INDICE](#)

## FAZIO PROPONE OSSERVATORIO SUI PREZZI, OK A PIANI ABRUZZO E SICILIA

Istituire, tramite decreto legge, un osservatorio dei prezzi delle Asl e dei dispositivi. E' la proposta annunciata la scorsa settimana dal ministro della Salute, Ferruccio Fazio. "Significa - ha spiegato il ministro - creare una banca dati" dove si possano raggruppare "i prezzi delle varie Asl e dei vari dispositivi", sapere "come nascono e quali sono". Il Ministro cita il "piano assolutamente virtuoso" della Regione Abruzzo e della Regione Sicilia. Quindi il titolare del dicastero della Salute pone anche l'accento sulla necessità di "centralizzare gli acquisti", dando alle regioni la possibilità di essere messe di fronte a "prezzi di congruità per dispositivi di qualità".

[INDICE](#)

## AIFA: SUPERARE IL CONCETTO DI BIOEQUIVALENZA

L'agenzia italiana del farmaco sta lavorando ad un progetto sulla "qualità del farmaco". Lo ha annunciato il direttore Generale dell'Aifa, Guido Rasi. "Nel decreto sulla manovra economica è scritto che l'Aifa deve trovare modalità per mantenere alta la qualità e credo che questo sia indice di grande attenzione", spiega Rasi, aggiungendo che "il nostro Consiglio di Amministrazione ha già dato il via libera a questo progetto che coinvolgerà le massime competenze tecnico-scientifiche, il Cnr e varie università italiane". L'obiettivo, aggiunge Rasi, è che l'agenzia "diventi promotore internazionale del superamento della bioequivalenza come unico driver per assicurare l'alleanza terapeutica sui farmaci generici".

[INDICE](#)

## BREVETTI FARMACI TROPPO BREVI, LO STATO PROMUOVA STUDI INDIPENDENTI

I brevetti per i farmaci anticancro di nuova generazione "durano circa un terzo in meno rispetto ai diritti di una qualsiasi canzonetta": lo ha affermato l'oncologo Pier Franco Conte, dell'università di Modena e Reggio Emilia, dal congresso della Società Americana di Oncologia Medica (Asco). "Il brevetto di un farmaco può avere una durata compresa fra 10 e 20 anni, a seconda della procedura con la quale viene ottenuto, mentre i diritti d'autore per una canzone durano almeno 50 anni". Questa, secondo Conte "è una delle assurdità che finisce per avere un impatto considerevole sul prezzo dei farmaci innovativi contro i tumori". Un prezzo diventato ormai "esorbitante", al punto che una terapia può raggiungere il costo di 3.000-4.000 euro al mese per paziente. "Il problema della spesa pubblica per le sperimentazioni cliniche è fondamentale: l'industria farmaceutica fa il suo lavoro, ma la sanità pubblica dovrebbe avere il compito, molto delicato, di rappresentare gli interessi dei pazienti attraverso studi di interesse pubblico". Per esempio, per il servizio sanitario pubblico così come per i pazienti, sarebbe molto interessante uno studio volto a verificare gli effetti di un farmaco quando viene somministrata una dose intera o metà dose: il risultato potrebbe avere un impatto significativo in termini di riduzione di effetti collaterali e costi.

[INDICE](#)

## IN ITALIA LE DONNE ORA FUMANO QUASI QUANTO GLI UOMINI

Le donne hanno quasi raggiunto una parità tutt'altro che consigliabile, quella sull'abitudine al fumo. Lo rivela il rapporto sul fumo in Italia 2010 realizzato dall'osservatorio fumo, alcol e droghe dell'Istituto superiore di sanità. Le donne oggi costituiscono circa il 20% di oltre un miliardo di fumatori nel mondo ma questa cifra è destinata ad aumentare. In Italia la parità tra fumatori dei due sessi è di fatto raggiunta: 5,2 milioni fra le donne e 5,9 milioni fra gli uomini. In totale si fuma di più nella fascia d'età fra i 45 e i 64 anni e l'età media della prima sigaretta è 17 anni. Preoccupa la crescita di ragazze che consumano tabacco. Il nuovo rapporto Oms dimostra che il 7% delle ragazze adolescenti fuma rispetto al 12% dei ragazzi della stessa età ma in alcuni Paesi in numero di ragazze fumatrici è già quasi pari.

[INDICE](#)

## PANDEMIA, UN ANNO DI GRADO 6

"Il periodo di attività pandemica più intensa è passato", ma si prevede che la malattia continui ed un ulteriore esame della situazione sarà condotto a metà luglio, "quando saranno disponibili le informazioni sulla stagione invernale di influenza nell'emisfero sud", ha affermato il Direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Margaret Chan. Attualmente la fase di allerta pandemica per l'influenza H1N1 è al livello massimo di sei (pandemia).

Il direttore generale aveva deciso il passaggio dalla fase 5 alla fase 6 proprio un anno fa, l'11 giugno 2009.

[INDICE](#)

La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.

## DEPRESSIONE POST PARTUM: RISCHIO POCO VALUTATO DI ROUTINE

La depressione post partum colpisce circa il 10% delle donne che partoriscono, più di 50.000 casi l'anno nel nostro Paese, con un costo sociale valutato in circa 500 milioni di euro in 12 mesi. "Nonostante questi dati – afferma il prof. Giorgio Vittori, Presidente della SIGO - il rischio di sviluppare depressione non viene valutato di routine dai ginecologi durante gli incontri pre parto. E dopo il parto, solo nel 45% delle strutture è previsto un monitoraggio delle mamme 'a rischio'. E il tempo dedicato all'informazione prima della dimissione è inadeguato per il 72% dei ginecologi. In questo quadro – continua il presidente Vittori in riferimento al recente fatto di cronaca che ha visto una giovane madre uccidere il proprio figlio di pochi mesi -, la procedura del TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) extraospedaliero per le donne affette da depressione post partum, a rischio di infanticidio, potrebbe costituire una strategia di contenimento dedicata alla donna e alle speciali necessità del periodo post partum." I dati sulla depressione post-partum sono stati raccolti da SIGO nel corso di un'indagine promossa fra i propri soci. E su questa base, la SIGO ha attivato, già nel 2008, "Non lasciamole sole", una campagna nazionale con l'obiettivo di costruire una rete di protezione per tutelare soprattutto le donne più fragili. Il progetto della SIGO ha coinvolto più specialisti: se il ginecologo si afferma come prima figura di riferimento (molto importante per il 63%), rivestono un ruolo chiave anche lo psicologo (59%), l'ostetrica (52%), il medico di famiglia (30%) e il pediatra (24%). "Alla prevenzione deve però immediatamente seguire una presa in carico del problema da parte dei singoli professionisti, un concreto impegno delle autorità nazionali e locali, anche dal punto di vista organizzativo-gestionale e una stretta collaborazione con le donne e i loro familiari - spiega Vittori -, senza esitare. È questa infatti la chiave di volta per evitare che si ripetano episodi drammatici, purtroppo troppo frequenti, che segnano per sempre la vita di chi li subisce". "La donna affetta da depressione post partum non può essere trattata come una qualsiasi criminale - afferma Antonio Picano, Presidente dell'Associazione Strade onlus e Responsabile del progetto Rebecca per la prevenzione e il trattamento della depressione in gravidanza e nel puerperio -. Oggi non esiste una protezione reale per il bambino e per la donna. Sono necessarie delle attenzioni particolari per la paziente che ha una condizione a rischio e il bambino deve essere tutelato esplicitamente".

[INDICE](#)

## PARTECIPATE AL SONDAGGIO SUL TESTAMENTO BIOLOGICO

Un invito a tutti i soci SIGO a partecipare al sondaggio sulle **Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (D.A.T. - "testamento biologico")**, effettuato tra i chirurghi italiani delle varie branche e delle diverse specialità, giunge dal prof. Pietro Forestieri, presidente del Collegio Italiano dei Chirurghi (CIC). Di seguito il link per partecipare al sondaggio contenuto nel gradito invito inviato dal prof. Forestieri.

*Egregio collega,*

*partecipa al sondaggio sulle D.A.T. <http://www.collegiochirurghi.it/sondaggi/sondaggio.aspx> ed inoltra questa mail a tutti i Colleghi della Tua rubrica.*

*Dobbiamo rispondere in massa se vogliamo essere ascoltati e tenuti in considerazione.*

*Grazie della cortese attenzione e collaborazione.*

*Pietro Forestieri*

[INDICE](#)

## AL VIA IL 16 GIUGNO A ROMA LA I EUROCONFERENZA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI

Dal 16 al 18 giugno si terrà a Roma la prima edizione della *Conferenza europea su salute e benessere dei giovani*. L'adozione di modelli comunicativi che condividano l'evidenza scientifica e stabiliscano i messaggi da fornire al pubblico, agli operatori sanitari, ai policy-makers ed alle altre parti interessate, per quanto concerne soprattutto il settore della salute e del benessere in riferimento alle giovani generazioni. Questo l'obiettivo principale della I Euroconferenza. E' fondamentale innanzitutto contrastare gli impatti negativi di modelli sociali fuorvianti - si legge nella presentazione - promuovendo, all'interno di palinsesti appetibili per i giovani, programmi di educazione, informazione e comunicazione efficaci. Per assicurare il successo di queste attività, è altrettanto importante garantire una programmazione attenta e accurata; etica, garantendo autonomia e credibilità delle fonti di informazione; chiarezza ed affidabilità dei messaggi; validità degli strumenti di comunicazione; copertura di obiettivi scelti e larga partecipazione dei gruppi di popolazione coinvolti.

Chairman della Euroconferenza:

**Prof. Mario Morcellini** - Preside Facoltà di Scienze della Comunicazione Università La Sapienza

Sede della conferenza: Libera Università Internazionale degli Studi Sociali "Guido Carli"  
via Romania, 32 - 00197 Roma  
Per scaricare il programma dell' Euroconferenza, [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## GIORNATE SUL PARTO CESAREO A ROMA: COME RIDURRE L'INCIDENZA IN ITALIA?

*All'Ospedale San Camillo-Forlanini, si è parlato di come "ridurre i cesarei" in Italia dove l'incidenza è tra le più alte d'Europa. Presente anche il famoso medico chirurgo Michel Odent che ha presentato il suo libro "Il cesareo".*

La giornata del 12 maggio presso il S Camillo Forlanini, organizzata da Blu Edizioni e dalla dr.ssa Scassellati, responsabile del reparto per la applicazione della 194, è stata ricca di interventi e si è svolta nell'aula magna gremita da più di 150 tra studenti, medici, epidemiologi, ostetriche e semplici utenti, affrontando il tema del CESAREO nell'Italia di oggi.

Grande infatti è il richiamo prodotto dal collega chirurgo Michel Odent, giunto in Italia direttamente dal Brasile che ha presentato il suo libro "**Il cesareo**" (Blu edizioni, 2009).

Questo libro, solo recentemente tradotto in italiano da Nora Frontali e Marina Toschi, richiama tutti i punti chiave relativi ad uno dei più antichi interventi chirurgici conosciuti nella storia della medicina.

Odent, che è stato tra i primi ad introdurre nell'ospedale francese di Pithivier la pratica delle stanze da parto simili ad ambienti domestici e l'uso delle piscine da parto, nel suo libro pone domande del tipo "come sopravviverà l'umanità dopo la diffusione del cesareo sicuro?" visto che oggi, in molte parti del mondo almeno un bambino su quattro nasce con il parto cesareo? "Quale potrebbe essere il futuro della nostra specie, se gli 'ormoni dell'amore', liberati per far nascere il bambino, diventano inutili?" Michel Odent è il fondatore del **Centro di Ricerche sulla Salute Primale** ([www.primalhealthresearch.com](http://www.primalhealthresearch.com)), che ha sede a Londra ed ha come obiettivo lo studio delle correlazioni tra ciò che avviene nel periodo primale (dal concepimento sino al primo compleanno) e la salute ed il comportamento nei periodi successivi della vita ed è autore di 80 pubblicazioni scientifiche e di molti libri pubblicati in 19 lingue.

All'incontro a più voci sul tema del parto cesareo, oltre a Michel Odent (tradotto in differita dalle Dottoresse **Augusta Angelucci** e **Marina Toschi**) era presente **Giorgio Vittori**, presidente di SIGO che ha ripreso le domande poste da Odent, provando a dare alcune risposte e chiedendo che tutti i colleghi pongano attenzione a tali interessanti argomenti, rilevanti sia dal punto di vista culturale che sociale, come da sempre cerca di fare la Società dei ginecologi ed ostetrici italiani.

Il Prof. **Claudio Donadio**, responsabile del dipartimento materno infantile dell'Unità Ospedaliera San Camillo, ha presentato i dati della pratica del taglio cesareo della struttura ospedaliera romana. Si è parlato di epidemiologia del taglio cesareo nella regione Lazio con il Dr. **Domenico Di Lello** dell'ASP (Osservatorio Epidemiologico della Regione **Lazio**) e di come sono stati ridotti i tagli cesarei in Campania presso l'Ospedale di Castellammare di Stabia grazie all'impegno ed al grande lavoro del Dr. **Ciro Guarino** che ha mostrato in due magnifici video, la nuova struttura dell'Ospedale di Castellammare, il parto in acqua di donne già cesarizzate per due volte.

Ha aperto la giornata il Direttore Generale dell'Unità Ospedaliera San Camillo, Dott. **Luigi Macchitella**. Mentre le conclusioni e le valutazioni per l'ipotesi di lavoro futuro sono state affidate alla Dr.ssa **Caterina Amoddeo** e alla Dr.ssa **Livia Di Bernardo** sempre dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini.

La discussione sul parto cesareo in Italia è proseguita, sempre a Roma, nel pomeriggio presso la **Casa Internazionale delle Donne** dove in una sala altrettanto affollata, oltre a Michel Odent (tradotto in differita dalle Dottoresse **Lisa Canitano** e **Marina Toschi**) hanno parlato **Anna Maria Gioacchini** (ostetrica di Roma) e **Barbara Grandi** (ginecologa di Poggibonsi, Siena).

Le giornate sul parto cesareo si sono concluse nella prestigiosissima Sala delle Conferenze della Camera dei Deputati dove, grazie all'iniziativa promossa dal Presidente della Commissione Cultura del Senato, Valentina Aprea, oltre al libro di Michel Odent è stato presentato il libro della giornalista ANSA **Elisabetta Malvagna** dal titolo "Il parto in casa. Istruzioni per l'uso" (Red Edizioni) nel quale, con l'occhio da giornalista, viene indagato il tema del parto in casa, senza prevenzione ideologica o intellettuale, che oggi in Italia è ancora oggetto di resistenze, pregiudizi e tabù e viene proposta una riflessione sulla condizione della donna moderna e sulla nascita.

[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.

## Segnalato a SIGONEWS

La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.

## INVITI-SEGNALAZIONI E CONVEGNI

### "PREVENZIONE: UN FUTURO ROSA", INCONTRO A ROMA DELL'OSSERVATORIO SANITÀ E SALUTE

#### 15 Giugno, Senato della Repubblica

L'Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione, invita i soci SIGO e tutti gli interessati all'incontro- conferenza stampa dell'Osservatorio Sanità e Salute dal titolo " **Prevenzione: un futuro rosa** " che si terrà il **15 giugno 2010 alle ore 10.00 presso la Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini" - Sala degli Atti Parlamentari - Piazza della Minerva 38 a Roma.**

All'evento parteciperanno importanti Personalità del mondo Istituzionale e scientifico che daranno grande importanza e rilievo all'incontro.

Ecco il programma definitivo dell'evento.

#### Moderatore:

**Dott.ssa Manuela Lucchini**

*Giornalista Rai*

#### Ore 10. SALUTI ISTITUZIONALI

##### **Sen. Antonio Tomassini**

*Presidente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato*

*Presidente Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione*

##### **Sen. Fiorenza Bassoli**

*Componente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato*

##### **Sen. Franca Biondelli**

*Componente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato*

##### **Sen. Maria Rizzotti**

*Componente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato*

##### **Sen. Claudio Gustavino**

*Componente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato*

#### IL RUOLO DELLE ISTITUZIONI

#### E DEL TERRITORIO

##### **Prof. Walter Ricciardi**

*Presidente III sezione CSS, Ordinario di Igiene*

*Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma*

#### LE MALATTIE VACCINO PREVENIBILI

#### NELL'ADULTO

##### **Prof. Carlo Signorelli**

*Vice-Presidente della Società Italiana di Igiene (Siti)*

*Ordinario di Igiene dell'Università di Parma*

#### IL VALORE DELLA PREVENZIONE

#### NELLA GIOVANE DONNA: Rosolia, Varicella, HPV

##### **Prof. Giorgio Vittori**

*Presidente Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO)*

*Direttore U.O. Ginecologia Ospedale San Carlo di Nancy, Roma*

#### L'IMPORTANZA DEI NETWORKS

##### **Dott.ssa Barbara Suligoj**

*Centro operativo AIDS, Istituto Superiore di Sanità*

#### VERSO LA VACCINAZIONE UNIVERSALE:

#### IL PUNTO DI VISTA DI UN'ASSOCIAZIONE DI DONNE

##### **Dott.ssa Rosaria Iardino**

*Presidente Donne in Rete e NPS Italia Onlus*

#### CONCLUSIONI

##### **Sen. Antonio Tomassini**

## LA FIGO SEGNA LA UN ARTICOLO SULLA SALUTE NEONATALE NEL MONDO

Il dr. Andre Lalonde responsabile del *FIGO Committee for Safe Motherhood and Newborn Health* segnala alla SIGO l'interessante articolo "*Human resources for health in the low-resource world: collaborative practice and task shifting in maternal and neonatal care*" pubblicato sull'*International Journal of Gynecology and Obstetrics*.  
L'articolo è reso disponibile dalla FIGO ed è sul sito SIGO [all'indirizzo](#)

INDICE

## ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI ASM ONLUS: BANDO DI CONCORSO PER RICERCHE FINALIZZATE

ASM Onlus, l'Associazione Italiana Studio Malformazioni, ha pubblicato (anche sul proprio sito [www.asmonlus.it](http://www.asmonlus.it)) un **bando di concorso** finalizzato a selezionare e sostenere qualificate ricerche nell'area della prevenzione delle malattie congenite che possono influire sulla salute in gravidanza. Il bando scade giovedì 8 luglio 2010 ed è stato emanato e redatto dal Comitato Scientifico di ASM presieduto dal Prof. Domenico Arduini e composto da personalità di rilievo sia in campo ostetrico che genetico e chirurgico. L'ASM invita i soci SIGO docenti e ricercatori interessati, a partecipare presentando i progetti.

L'accreditamento dei candidati ricercatori è preliminare alla presentazione del progetto, ed è consentito solo via web. A tal fine il proponente dovrà indicare via e-mail a [segreteria.generale@asmonlus.it](mailto:segreteria.generale@asmonlus.it) le generalità e tutti i recapiti presso i quali potrà essere contattato, compreso un indirizzo e-mail valido.

Per altre informazioni, [clicca qui](#)

INDICE

## RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO

### RICERCA DI UNA GINECOLOGA A ROMA

L'Avv. Cinzia Roberti presidente dell'"**Associazione Logos - Famiglia e Minori**" - Roma ([www.logosroma.it](http://www.logosroma.it)) Centro Polifunzionale privato per la Famiglia a Roma in Via Tuscolana 1003, ci comunica che l'associazione sta cercando **una ginecologa** da inserire nel proprio staff come libera professionista.

Ecco i requisiti richiesti:

Età minima: 35 anni

Residenza o domicilio: Roma

Disponibilità: 2 volte a settimana - specializzazione già completata con polizza professionale già stipulata o disponibilità a stipularla

Trattamento: libero professionale a partita iva

Preferenza per professioniste in possesso di un pacchetto clienti

Inviare CV SOLO a [c.roberti@logosroma.it](mailto:c.roberti@logosroma.it)

INDICE

## UMBRIA, TERNI: CONCORSO PER INCARICO TEMPORANEO DI DIRIGENTE GINECOLOGO

Con bando e avviso di concorso pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria, uscito il 18 maggio, l'Unità sanitaria locale di Terni divulga un avviso di pubblica selezione, per titoli e prova pratica, per il conferimento di un incarico temporaneo in qualità di dirigente medico, disciplina ostetricia e ginecologia.

## STATE OF KUWAIT, MINISTRY OF HEALTH

Council of Anesthesia & Intensive care, the Ministry of Health, State of Kuwait has the following opening for their hospitals. [The web site](#)

Intensivists:

Qualification;

1. Bachelor

2. Doctorate, board American/Canadian/Australian/British or equivalent.

3. Should hold Board qualification or equivalent in Anesthesia, Emergency Medicine, Medicine and Surgery.

Experience;

Total: 10 years experience since graduation.

3 years in the specialty.

Expectations;

Successful candidates will be expected to provide up to date service and manage all problems in their field including the complicated ones. These post will be award on special contract according to curriculum vitae and years of experience. Please send application, containing updated C.V. Educational Certificates (MBBS and Specialization certificates), experience and passport copy through our e-mail: [anaes\\_sabah@yahoo.com](mailto:anaes_sabah@yahoo.com) or to : Ministry of Health, P.O.Box 5, Safat, Kuwait . Pin:13001

[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](#)

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

Roma, 7 maggio - 3 luglio 2010

[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](mailto:ciroderosa11@virgilio.it)

[Programma](#)

#### **TUMORI GERMINALI, STROMALI E FORME RARE: STATO DELL'ARTE, NOVITA' E PROSPETTIVE**

Caravaggio (BG), 10 -12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [info@nadirex.com](mailto:info@nadirex.com)

[Programma](#)

#### **6° CORSO DI MEDICINA MATERNO FETALE**

Brescia, 11 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [chiara@incentivecongressi.com](mailto:chiara@incentivecongressi.com)

[Programma](#)

#### **CONFERENZA EUROPEA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI**

Roma, 16 - 18 giugno 2010

[Programma](#)

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

Torino, 17 - 19 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [sigite@mkt-consulting.it](mailto:sigite@mkt-consulting.it)

[Programma](#)

#### **ARTE E CANCRO, QUALITÀ DELLA VITA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE E DIGNITÀ UMANA**

Roma, 22 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [mastergyn@libero.it](mailto:mastergyn@libero.it)

[Programma](#)

#### **L'EVOLUZIONE VENTENNALE DELLE SCIENZE GINECOLOGICHE ED OSTETRICHE**

Cagliari, 23 - 26 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [info@somasrl.it](mailto:info@somasrl.it)

[Programma](#)

## **EUROPEAN SOCIETY FOR HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY 26TH ANNUAL MEETING**

Roma, 27 - 30 giugno 2010

[Programma](#)

## **XXII CONGRESSO NAZIONALE SIOG**

Catania, 5 - 7 luglio 2010

Segreteria organizzativa: [info@studioexedra.it](mailto:info@studioexedra.it)

[Programma](#)

## **7<sup>TH</sup> CONFERENCE EUROPEAN SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

Trieste, 18 - 21 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [congressi@ekipeventi.it](mailto:congressi@ekipeventi.it)

## **GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE**

Italia, 27 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@fondazionecuore.it](mailto:info@fondazionecuore.it)

[Programma](#)

## **6<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON OVULATION INDUCTION**

Napoli, 30 settembre - 2 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [educational@gynepro.it](mailto:educational@gynepro.it)

[Programma](#)

## **XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG**

Sorrento (NA), 17 - 20 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [info@newclass.it](mailto:info@newclass.it)

[Programma](#)

## **LA SALUTE DELLA DONNA TRA EVIDENZE SCIENTIFICHE E NUOVE OPPORTUNITA' TERAPEUTICHE**

Capri (NA) 21 - 23 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [info@euromedicalservice.it](mailto:info@euromedicalservice.it)

[Programma](#)

## **16<sup>TH</sup> 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](mailto:sigo2010@gruppotriumph.it)

[Programma](#)

## **Estero**

### **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](mailto:gyn@tradotel-riviera.com)

[Programma](#)

### **REDUCING MATERNAL AND NEWBORN DEATHS - MDGS 4 & 5**

Londra (UK), 1 luglio 2010

[Programma](#)

**26TH INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS CONFERENCE (HPV 2010)**

Montreal, QC (Canada), 3 - 8 luglio 2010

[Programma](#)

**ISPD 15<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE**

Amsterdam (Olanda), 11 - 14 luglio 2010

[Programma](#)

**THE JOINT ANNUAL MEETING OF THE INTERNATIONAL CONTINENCE SOCIETY (ICS) AND THE INTERNATIONAL UROGYNECOLOGICAL ASSOCIATION (IUGA), 2010**

Toronto, ON (Canada) 23 - 27 agosto 2010

[Programma](#)

**8<sup>TH</sup> MEETING ANDROGEN EXCESS-PCO SOCIETY**

Monaco (Germania), 12 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@ae-society.org](mailto:info@ae-society.org)

**GLOBAL CONGRESS OF MATERNAL & INFANT HEALTH**

Barcellona (Spagna), 22 - 26 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [maternal2010@pacifico-meetings.com](mailto:maternal2010@pacifico-meetings.com)

[Programma](#)

**13<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIS IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

Berlino (Germania), 4 - 7 novembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@comtecmed.com](mailto:info@comtecmed.com)

[Programma](#)

[INDICE](#)

---

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: [www.sigo.it](http://www.sigo.it)

Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: [info@sigo.it](mailto:info@sigo.it)