



**SIGO** news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 169 - 13 novembre 2012

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Salvatore Felis, Fabio Sirimarco, Nicola Surico, Herbert Valensise, Elsa Viora

Editore: Intermedia - Direttore Responsabile: Mauro Boldrini

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Bayer Healthcare

### Comunicazioni del Presidente

1. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
2. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
3. ADESIONI ALLA SIGO

### News dalla ricerca

4. EFFICACIA DELLA AMNIOTOMIA PRECOCE DURANTE INDUZIONE DEL TRAVAGLIO IN DONNE NULLIPARE
5. SEPSI GRAVE E SHOCK SETTICO IN GRAVIDANZA
6. IMPATTO DI INTERVENTI EDUCAZIONALI, ATTRAVERSO INVIO DI SMS, SULLA CONOSCENZA DELLE GIOVANI DONNE IN MATERIA DI CONTRACCEZIONE ORALE
7. VALORE PROGNOSTICO E PREDITTIVO DELLA DETERMINAZIONE COMBINATA DI HE4 E CA-125 NELLE PAZIENTI CON CARCINOMA OVARICO

### News dalla professione

8. LEGGE 40: PROPOSTO EMENDAMENTO PER DISCONOSCERE FIGLI NATI "IN PROVETTA"
9. SPECIALIZZANDI: AMMISSIBILE LA RIDETERMINAZIONE DELLE BORSE DI STUDIO
10. MINISTERO DELLA SALUTE: NEGLI OSPEDALI ITALIANI -7.389 POSTI LETTO

### News di politica sanitaria

11. NAPOLITANO: "SALVAGUARDARE IL NOSTRO SSN ANCHE CON TAGLI E RIDUZIONI DI SPESA"
12. BALDUZZI: DALLE REGIONI GRANDE LAVORO SUL CONTROLLO DELLA SPESA

### SIGO informa

13. INFORMATION ABOUT FIGO
14. FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
15. FONDAZIONE ALESSANDRA GRAZIOTTIN PER LA CURA DEL DOLORE NELLA DONNA
16. INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
17. PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
18. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
19. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

### Segnalato a SIGO

20. MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO PER MEDICI E GINECOLOGI
21. MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO
22. CONVEGNO "LA RESPONSABILITÀ MEDICA"
23. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"
24. OFFERTE DI IMPIEGO

### CORSI E CONGRESSI 2012 - 2014

ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS

Cari Soci,

Vi ricordiamo l'opportunità di sottoporre articoli da pubblicare nella nostra rivista *Italian Journal of Gynæcology and Obstetrics*, un importantissimo strumento di aggiornamento scientifico. Nel sito SIGO, [a questa pagina](#), è possibile trovare le indicazioni complete sulle modalità da seguire per la sottomissione dei lavori. Ci auguriamo che anche questo canale, come SIGONews, possa crescere e diventare sempre più partecipato.

Nicola Surico  
Presidente SIGO



[INDICE](#)

MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE

Il patrocinio SIGO, unitamente alla richiesta di diffusione evento, è un'attestazione di apprezzamento e riconoscimento ad iniziative scientifiche di carattere nazionale ed internazionale, ritenute particolarmente meritevoli. Gli eventi patrocinati o diffusi dalla SIGO, devono essere coerenti con i principi e le finalità istituzionali della Società, contenute nello statuto pubblicato sul sito.

Il patrocinio o la diffusione dell'evento, è concesso in riferimento alla singola iniziativa, non si estende ad altre analoghe od affini e non può essere accordato in via permanente.

Se un'iniziativa si ripete periodicamente nell'anno, devono essere specificati periodo e durata della stessa; per eventi che si ripetono annualmente, la richiesta va riformulata ogni anno.

Le domande incomplete, nonostante la richiesta di integrazione documentale da parte della SIGO, saranno ritenute inammissibili.

Per effettuare la richiesta di patrocinio o di diffusione evento, è necessario:

- l'esclusivo utilizzo del sistema telematico;
- un anticipo temporale di almeno 3 mesi dalla data dell'evento;
- l'inserimento nel modulo di richiesta del programma scientifico, completo dei nominativi dei relatori e moderatori, dei recapiti telefonici/fax/posta elettronica della segreteria scientifica e organizzativa;
- l'eventuale URL per il link sul sito SIGO, luogo e date certe dell'evento, etc.

La richiesta verrà sottoposta per l'approvazione, alla prima riunione utile del Consiglio Direttivo della SIGO.

In caso di esito favorevole, la Segreteria provvederà all'invio della lettera di concessione patrocinio o di diffusione evento, unitamente alla richiesta di bonifico bancario di **€500,00 (Euro cinquecento/00)**, da effettuare in unica soluzione alle seguenti coordinate bancarie:

**Cassa Risparmio di Rieti, P.za Montecitorio Roma, IBAN: IT88W0628003200000003032386 - BIC CRRIT22 intestato a SIGO - Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, Via dei Soldati 25, 00186 Roma**

Il contributo derivante dalla concessione del patrocinio consentirà a SIGO di sostenere le spese relative ai costi editoriali, informatici, organizzativi senza aggravio di costi per la società.

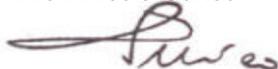
La concessione del patrocinio o della diffusione evento, alla manifestazione consentirà:

- a. la possibilità di utilizzo del logo SIGO sul materiale informativo dell'evento;
- b. l'inserimento della manifestazione scientifica nella Newsletter SIGO;
- c. la "visibilità" dell'evento sul sito SIGO, alla voce CONGRESSI/EVENTI, con relativo link di collegamento al sito segnalato;
- d. la possibilità di pubblicazione sull'*Italian Journal of Gynaecology & Obstetrics* di uno o più lavori relativi all'evento, fra tre proposti dagli organizzatori.

La scelta sarà effettuata a cura del Comitato Editoriale dell'*Italian Journal* e i lavori diverranno proprietà della rivista previo consenso dell'/degli autore/i.

La concessione del Patrocinio Morale o di diffusione evento, cioè esente da alcun onere di pagamento, è riservata esclusivamente a favore di Istituzioni Nazionali, Enti senza fini di lucro e per i Congressi Nazionali Annuali delle Società Affiliate SIGO.

Il Presidente  
Prof. Nicola Surico



Per scaricare il modulo di "richiesta patrocinio SIGO", [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## ADESIONI ALLA SIGO

Carissimo/a,

sono aperte le **iscrizioni alla SIGO**. Diventare membri di una Società scientifica con 119 anni di storia offre l'opportunità di un aggiornamento professionale puntuale e di assoluto livello, con servizi dedicati (la newsletter rappresenta un esempio). Ma soprattutto, di entrare a far parte ufficialmente della grande "casa" comune della ginecologia italiana, per aumentare il peso politico della nostra categoria e rendere più forte la nostra voce nelle sedi istituzionali, a favore della promozione della salute della donna.

*Prof. Nicola Surico*  
*Presidente SIGO*

Per diventare soci della SIGO è possibile stampare il modulo di iscrizione ed inviarlo via fax, completo di tutti i dati e della firma, o spedirlo all'indirizzo: **SIGO Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia**, via dei Soldati 25, Roma - tel. 06 6875119, fax 06 6868142, email: [federazione@sigo.it](mailto:federazione@sigo.it)

[INDICE](#)

## News dalla ricerca

### EFFICACIA DELLA AMNIOTOMIA PRECOCE DURANTE INDUZIONE DEL TRAVAGLIO IN DONNE NULLIPARE

Uno studio randomizzato controllato ha valutato se un'amniotomia precoce potesse ridurre la durata del travaglio o aumentare la proporzione di donne che partoriscono entro 24 ore in una popolazione di nullipare durante induzione del travaglio. I ricercatori della *Washington University della St. Louis School of Medicine* hanno comparato l'amniotomia precoce con il trattamento standard durante induzione al travaglio in nullipare. I criteri di inclusione dello studio erano la nulliparità, la gravidanza singola, la gestazione a termine e la necessità di indurre il travaglio. Le donne sono state randomizzate alla amniotomia precoce (rottura artificiale delle membrane,  $\leq 4$  cm) o al trattamento standard. Due erano gli esiti primari investigati: il tempo dall'inizio dell'induzione al parto e la proporzione di donne che hanno partorito entro 24 ore. L'amniotomia precoce ha abbreviato il tempo al parto di più di 2 ore (19,0 vs 21,3 ore) e ha aumentato la proporzione di donne nullipare in induzione che hanno partorito entro 24 ore (68 vs 56%). Tali miglioramenti sugli esiti del travaglio non hanno portato però a un aumento delle complicanze. In conclusione, l'amniotomia precoce si è dimostrata una tecnica aggiuntiva sicura ed efficace nell'induzione al travaglio di donne nullipare.

**Per scaricare il testo integrale, clicca qui.**

*The efficacy of early amniotomy in nulliparous labor induction: a randomized controlled trial. American Journal of Obstetrics & Gynecology 2012 Nov;207:403.e1*

[INDICE](#)

### SEPSI GRAVE E SHOCK SETTICO IN GRAVIDANZA

La revisione di John R. Barton, *Central Baptist Hospital di Lexington*, e Baha M. Sibai, *University of Texas, Health Science Center di Houston*, ha esaminato la sepsi grave e lo shock settico durante la gestazione, perché queste complicanze sono associate a percentuali più alte di travaglio pretermine, infezione fetale e parto pretermine. L'insorgenza della sepsi in gravidanza può essere insidiosa e le pazienti possono apparire estremamente in salute prima di osservare il rapido deterioramento con sviluppo di shock settico, sindrome da disfunzione multiorgano o morte. L'esito clinico e la sopravvivenza nella sepsi grave e nello shock settico in gravidanza possono essere migliorati con la diagnosi precoce, il pronto riconoscimento della sorgente di infezione e la terapia specifica ('target'). Il miglioramento può essere ottenuto formulando un approccio a passaggi successivi che consiste nel fornire interventi precoci 'tempo-sensibili' come: idratazione aggressiva (20 mL/kg di normale soluzione salina nella prima ora), somministrazione di antibiotici endovenosi appropriati (gentamicina, clindamicina e penicillina) entro la prima ora dalla diagnosi, monitoraggio emodinamico centrale e coinvolgimento di specialisti in malattie infettive e in terapia intensiva a conoscenza delle variazioni fisiologiche che si verificano in gravidanza. Un esame fisico completo e l'uso di tecniche d'immagine o di laparotomia esplorativa sono suggeriti per identificare la sorgente dell'infezione. Le pazienti possono continuare a peggiorare anche con l'utilizzo di terapia antibiotica appropriata, a meno che non si proceda ad escissione chirurgica dei foci settici (ad es. ascesso, tessuto necrotico). La decisione di procedere con il parto in caso di sepsi grave o shock settico prima dello stesso può rappresentare una sfida ma deve basarsi sull'epoca gestazionale, sullo stato materno e del feto. L'inclinazione naturale è quella di procedere con il parto d'urgenza se lo stato fetale è preoccupante, ma è imperativo prima stabilizzare la madre, perché solo in questo modo anche lo stato fetale potrà migliorare. Nella prevenzione, trattamenti aggressivi nella sepsi possono ridurre la progressione alla forma più grave e allo shock settico e strategie di prevenzione possono includere sia

preparazioni cutanee pre-operatorie e terapia antibiotica profilattica, così come vaccinazioni appropriate.

**Per scaricare il testo integrale, clicca qui.**

*Severe Sepsis and Septic Shock in Pregnancy. Obstetrics & Gynecology Sept 2012;120(3):689*

[INDICE](#)

### **IMPATTO DI INTERVENTI EDUCAZIONALI, ATTRAVERSO INVIO DI SMS, SULLA CONOSCENZA DELLE GIOVANI DONNE IN MATERIA DI CONTRACCEZIONE ORALE**

I limiti alla conoscenza dei contraccettivi orali possono contribuire alla sospensione del trattamento. I ricercatori del *Population Studies Center, University of Michigan di Ann Arbor*, hanno esaminato l'effetto di interventi educazionali innovativi sulla conoscenza in materia di contraccezione orali in donne giovani. Come parte di uno studio randomizzato che ha valutato l'impatto dell'invio di messaggi di testo (sms) a memoria per la continuazione della contraccezione orale, gli autori hanno esaminato la conoscenza sui contraccettivi orali in 659 donne di età compresa tra 13 e 25 anni. Queste donne hanno ricevuto assistenza di routine (gruppo di controllo) da sola o in associazione a sms educazionali giornalieri per un periodo di 6 mesi (gruppo di intervento). Un questionario dettagliato sulla contraccezione orale (41 item) è stato sottoposto prima (basale) e dopo 6 mesi di intervento. I risultati dello studio indicano che i punteggi medi di conoscenza sulla contraccezione orale sono migliorati nel tempo in tutte le donne (basale: 22,8 pari al 56% dopo correzione; dopo 6 mesi: 24,7 pari al 60%) e includevano la conoscenza del meccanismo d'azione dei contraccettivi orali ( $p = 0,004$ ), l'efficacia ( $p < 0,001$ ), degli effetti collaterali ( $p = 0,03$ ) e dei benefici ( $p < 0,001$ ). Dopo 6 mesi i punteggi medi erano superiori nel gruppo di intervento (25,5) che in quello di controllo (23,7) ( $p < 0,001$ ). In modelli di regressione lineare multivariata, l'invio di sms ha predetto fortemente la conoscenza sulla contraccezione orale ( $\beta = 1,6$ ; intervallo di confidenza 95%: 0,9 - 2,2). In conclusione, l'invio giornaliero di sms educazionali può, seppur in misura modesta, migliorare la conoscenza in materia di contraccezione orale, che può promuovere di conseguenza esiti di contraccezione più efficaci.

*The impact of an educational text message intervention on young urban women's knowledge of oral contraception. Contraception 2012 Oct 10 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

### **VALORE PROGNOSTICO E PREDITTIVO DELLA DETERMINAZIONE COMBINATA DI HE4 E CA-125 NELLE PAZIENTI CON CARCINOMA OVARICO**

Un algoritmo di rischio per neoplasie maligne dell'ovaio (risk-of-ovarian-malignancy algorithm, ROMA) che si basa sulla determinazione di HE4 (epididymis protein 4) e CA-125, potrebbe essere utilizzato per classificare le donne con massa pelvica in portatrici di tumori ovarici ad alto e basso rischio. Originariamente, il punteggio ROMA è stato sviluppato a scopo di diagnosi e l'applicazione clinica di HE4 per indicazioni diverse, ad esempio come fattore predittivo di sopravvivenza o di resistenza al platino, non è stata ancora indagata estensivamente. Oggetto di questo studio era valutare l'importanza prognostica dei livelli combinati di HE4 e CA-125 prima della chemioterapia e la previsione della resistenza al platino. I ricercatori del *Vejele Hospital, della University of Southern Denmark di Odense* e della *Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg*, in Svezia, hanno esaminato anche la dinamica di questi marcatori durante il trattamento. Sono state quindi determinate HE4 e CA-125, utilizzando dosaggi ELISA, nel siero di 137 pazienti con nuova diagnosi di carcinoma sieroso ovarico (gruppo di studio). Le pazienti con elevati livelli (sopra al terzo percentile) sia di HE4 che di CA-125 sono state classificate come pazienti ad alto rischio. I dati sono stati convalidati in un gruppo indipendente di altre 94 pazienti. HE4 e CA-125 sono state analizzate anche in tutti i cicli successivi di chemioterapia. Il punteggio combinato di HE4 e CA-125 è risultato altamente predittivo sia della sopravvivenza libera da progressione che di quella globale, in analisi univariata e multivariata. I valori più alti nel terzo percentile (66esimo) sono stati significativamente associati a ridotta sopravvivenza libera da progressione e globale, sia nel gruppo di studio che in quello di validazione ( $p < 0,05$  in tutte le analisi). Il valore predittivo positivo in relazione alla resistenza al platino è risultato più alto con la combinazione dei due marcatori che con i due marcatori considerati singolarmente. I valori predittivi positivi per la combinazione CA-125/HE4 erano 64,3 e 60,7% rispettivamente nei gruppi di studio e di validazione. In conclusione, la combinazione dei livelli di HE4 e CA-125 immediatamente prima di iniziare il trattamento chemioterapico è stata significativamente associata a ridotta sopravvivenza libera da progressione e sopravvivenza globale e in certa misura anche alla resistenza al platino.

*The Prognostic and Predictive Value of Combined HE4 and CA-125 in Ovarian Cancer Patients. International Journal of Gynecological Cancer 2012 Nov;22(9):1474*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### LEGGE 40: PROPOSTO EMENDAMENTO PER DISCONOSCERE FIGLI NATI "IN PROVETTA"

Le madri di bambini partoriti con tecniche di procreazione assistita potranno disconoscere i figli al momento della nascita. E' questa la proposta contenuta in emendamento presentato durante i lavori della Commissione Affari Sociali della Camera. Una decisione che secondo i relatori del provvedimento punta a dare a tutte le donne le medesime possibilità. La Commissione stava esaminando un disegno di legge contenente misure a sostegno della segretezza della gravidanza. A questo di il deputato-ginecologo Antonio Palagiano ha presentato un emendamento che modifica la legge 40, nel punto che vieta il disconoscimento del bambino alle donne che hanno una gravidanza a seguito della fecondazione assistita (l'articolo 9, comma 2). Il Presidente della Commissione, Giuseppe Palumbo ha espresso parere positivo al provvedimento e tutti i gruppi hanno votato a favore ad esclusione della Lega Nord. "Non esistono madri di serie a e di serie b - ha spiegato Antonio Palagiano -. e, se a tutte le donne è concessa la possibilità di disconoscere il proprio nascituro al momento del parto, ciò deve essere così anche per quelle che ricorrono alla PMA. In casi rarissimi, qualora la donna dovesse decidere di non riconoscere il proprio neonato, per sopraggiunte cause gravi, - ha concluso Palagiano - deve avere la possibilità di partorire e lasciare in ambiente protetto il piccolo".

[INDICE](#)

### SPECIALIZZANDI: AMMISSIBILE LA RIDETERMINAZIONE DELLE BORSE DI STUDIO

La Corte d'Appello di Bologna ha respinto il ricorso presentato da uno specializzando in ostetricia e ginecologia. Il medico aveva chiesto il pagamento della differenza economica sulla borsa di studio in funzione del miglioramento dello stipendio tabellare minimo previsto dalla contrattazione collettiva per i medici del SSN. Lo specializzando aveva frequentato i corsi universitari negli anni tra il 1996 e il 2000. Contro la pronuncia negativa del tribunale bolognese è stato proposto il ricorso alla Corte Suprema di Cassazione. La sentenza impugnata si è discostata dai principi in materia, ritenendo applicabile un blocco senza distinguere il periodo in cui realmente vigeva, dal periodo successivo nel quale era cessato, omettendo conseguentemente ogni valutazione sulla rideterminazione delle borse di studio in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dai rinnovi dei contratti collettivi per i medici dipendenti dal SSN.

[INDICE](#)

### MINISTERO DELLA SALUTE: NEGLI OSPEDALI ITALIANI -7.389 POSTI LETTO

Per effetto dell'articolo 15 comma 13 del decreto sulla spending review nelle strutture ospedaliere italiane il numero dei posti letto si ridurrà di 7.389 unità. E' quanto stabilisce lo schema di regolamento sulla *Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*, inviato alla Conferenza Stato-Regioni dal Ministro della Salute Renato Balduzzi di concerto con il Ministro dell'Economia Vittorio Grilli. Le nuove norme indicano il metodo di calcolo per la riduzione delle unità operative complesse e la riconversione degli ospedali. Al 1 gennaio 2012 in Italia erano presenti 231.707 posti letti (3,82 ogni mille abitanti) di cui 195.922 per acuti (3,23 ogni mille abitanti) e 35.785 per post-acuti (0,59). La legge 135/2012 indica come obiettivo una media complessiva di 3,7 posti letto per mille abitanti, di cui 0,7 deve essere dedicato a riabilitazione e lungo-degenti e i restanti 3 per gli acuti. Le Regioni che ad oggi presentano un numero di posti letto superiore a quello previsto dai nuovi standard dovranno provvedere alla riorganizzazione. Dove, invece, il numero letto attuali fosse inferiore, le Regioni avranno la facoltà di aumentarli fino alla soglia indicata dal Regolamento. I posti letto devono quindi arrivare in totale a 224.318. Di questi 181.879 dovranno essere per acuti (-14.043) e fino a 42.438 per post-acuti (+6.635). I calcoli si basano sulla popolazione generale di ogni Regione pesata e corretta in base alla percentuale di anziani e ai flussi di mobilità ospedaliera tra Regioni. Il correttivo tiene conto del fatto che alcune Regioni registrano una mobilità attiva, in quanto i propri ospedali attraggono pazienti residenti altrove. In cinque Regioni (Lombardia, Provincia autonoma di Trento, Emilia Romagna, Lazio e Molise) si risconterà una diminuzione dei posti letto di entrambe le tipologie.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### NAPOLITANO: "SALVAGUARDARE IL NOSTRO SSN ANCHE CON TAGLI E RIDUZIONI DI SPESA"

"I tagli alla spesa sono necessari ma il servizio sanitario nazionale è una conquista che va difesa". E' questo il monito lanciato venerdì scorso dal Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano. "La salvaguardia del SSN credo sia compatibile anche in prospettiva di una maggiore selezione e riduzione della spesa pubblica a patto che ci sia la ricerca di soluzioni razionalizzatrici ed innovative - ha sottolineato il Capo dello Stato -. Io credo che l'istituzione del servizio, 34 anni fa e per decisione bipartisan, fu un grande balzo in avanti per il progresso del Paese. Invito tutti a guardarsi da critiche distruttive e giudizi sommari ma anche da atteggiamenti puramente conservativi e difensivi dell'esistente". "Raccomando di guardare avanti, lontano, utilizzando al meglio le risorse dei cittadini. L'investimento pubblico e privato nella ricerca scientifica - ha concluso Napolitano - è una priorità da far

valere anche e ancor più in un momento di crisi come questo. Ho battuto molto su questi temi e spero che il messaggio sia stato accolto anche attraverso le decisioni del governo e le iniziative del Ministro Balduzzi”.

[INDICE](#)

## BALDUZZI: DALLE REGIONI GRANDE LAVORO SUL CONTROLLO DELLA SPESA

“Le Regioni italiane stanno facendo moltissimo in questi anni e ad esse molto viene chiesto nel riuscire a eliminare inefficienze e sprechi”. E’ quanto ha sottolineato il Ministro della Salute Renato Balduzzi, che riconosce agli enti regionali il grande lavoro svolto sul controllo della spesa sanitaria. “Il messaggio che io ho sempre dato sulle Regioni - ha spiegato il titolare del dicastero di Lungotevere Ripa - non è negativo ma positivo. Il nostro servizio sanitario nazionale è un complesso di servizi sanitari regionali, ma ciò non toglie che rimanga anche la sua caratteristica di servizio nazionale. “Tutto ciò che si muove verso una maggiore trasparenza e omogeneità va incoraggiato - ha aggiunto il Ministro Balduzzi -. Il SSN è una delle cose maggiormente riconosciute come buone nel nostro Paese non nonostante le Regioni ma grazie anche alla sua regionalizzazione”.

[INDICE](#)

## SIGO informa

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

## INFORMATION ABOUT FIGO

Dear colleague,

during a number of discussions with representatives of various member societies since I assumed the Presidency of FIGO, it has become apparent to me that, in some countries and territories, little factual information is available about FIGO and its activities, even though a large amount of information is available on the FIGO website at <http://www.figo.org>.

In an effort to remedy this, I am attaching to this message a number of documents that I would be grateful if you could share with your society colleagues and membership. My aim is to generate greater understanding of, and interest in, FIGO, its aims, objectives and activities.

I very much hope that you will take the time to read the attached documents and pass them on to those within your society that you feel would be interested in the information provided. I would also encourage you to make this information available to your society's wider membership by ensuring that it is added to society websites where these exist.

The documents attached are:

- The current version of the FIGO Constitution adopted by our General Assembly in October 2012 – *French and Spanish language versions are available on the FIGO Website at <http://www.figo.org/about/const>,*
- A document setting out the roles and responsibilities of the FIGO Officers and senior management team for 2012-2015 – *I should mention that this is in draft form at present. It will be formally adopted at the FIGO Officers and Executive Board meetings taking place during 2013;*
- FIGO organisational framework chart;
- FIGO Executive Board Orientation Manual – *updated for the 2012-2015 term;* and
- FIGO Three Year Report 2009-2012 – *which was distributed to all delegates at the recent FIGO World Congress of Gynecology & Obstetrics.*

I trust that you will find this information interesting and informative. A wealth of additional detail may be found on the FIGO Website – <http://www.figo.org> – which is updated on a daily basis.

Kind regards  
Sabaratnam Arulkumaran  
President – FIGO

Per scaricare l'atto costitutivo, [clicca qui](#).

Per scaricare l'elenco del comitato esecutivo, [clicca qui](#).

Per scaricare il quadro organizzativo, [clicca qui](#).

Per scaricare l'elenco dei ruoli e responsabilità dei funzionari e dirigenti, [clicca qui](#).

Per scaricare la relazione triennale, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR

Dear colleagues,  
at the request of Professor Sir Sabaratnam Arulkumaran, the new FIGO President, attached please find important guidelines on the management of the second stage of labour which have been developed by the FIGO Committee for Safe Motherhood and Newborn Health and which he would appreciate your circulating as widely as possible among your own society members as well as to any other organisations or individuals who you think may derive some benefit from them. The guidelines can also be found on the FIGO website, the address of which is:  
<http://www.figo.org>.

Kind regards  
Marie-Christine Szatybelko  
Senior Administrator and Committee Manager

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

[INDICE](#)

## FONDAZIONE ALESSANDRA GRAZIOTTIN PER LA CURA DEL DOLORE NELLA DONNA

**Corso di formazione ECM su “La donna e il dolore pelvico: da sintomo a malattia, dalla diagnosi alla terapia” Milano, 16 novembre 2011**

### Obiettivi del CORSO

Il **dolore** è il grande testimone della vita della donna. E' un semaforo rosso che si accende sulla via della salute perché è causato e alimentato da un'**infiammazione progressiva** che interessa organi e tessuti.

La conseguenza dell'infiammazione che sottende il dolore pelvico è il **danno** prima **funzionale**, poi **organico**, prima **localizzato** poi progressivamente **diffuso** agli organi vicini, la cui reversibilità si riduce con il persistere dei **fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento** che lo causano.

In parallelo al **danno locoregionale**, l'incremento di citochine pro-infiammatorie e altri mediatori del dolore determina **depressione, astenia e progressiva erosione dell'energia vitale**, con ripercussioni invalidanti sulla vita personale, affettiva, sessuale e professionale.

Purtroppo il dolore pelvico resta ancora negletto nella pratica clinica, nonostante ci siano oggi enormi possibilità diagnostiche e terapeutiche.

Verrà allora approfondito il **ruolo dell'infiammazione nella mestruazione e nella genesi della dismenorrea, della sindrome premestruale e dell'endometriosi, nella sindrome del colon irritabile, della cistite; nel dolore viscerale e nella depressione; nella vestibolite vulvare/vulvodinia e nella candidiasi recidivante, nonché nel dolore pelvico da cause articolari, muscolari e ossee**. Per ogni patologia verrà discusso anche il **razionale delle diverse opzioni terapeutiche, con taglio molto pratico**.

Obiettivo del Corso è infatti condividere con i Colleghi un approfondimento multidisciplinare di eccellenza su:

- I diversi fattori etiopatogenetici: **predisponenti, precipitanti e di mantenimento**, che contribuiscono al dolore pelvico;
- I **criteri diagnostici essenziali per la diagnosi ambulatoriale**: anamnestici, semeiologici, biochimici, istopatologici e strumentali;
- I **principi cardinali per una terapia efficace di primo e secondo livello**.

Relatori di **alto profilo scientifico e clinico**, la **struttura evidence-based** mirata all'utilità nella pratica ambulatoriale quotidiana, e la **discussione con casi clinici** offriranno un apprendimento conciso ed essenziale, ad alta densità di informazioni e formazione, per aumentare il proprio **“impact factor” diagnostico e terapeutico**. Questa è la prima ragione per la quale ci impegniamo per essere **medici di qualità**: per curare efficacemente e sempre meglio, anche il dolore pelvico cronico e i fattori che lo causano.

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

[INDICE](#)

## INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION

For your information, attached please find the latest guidelines on emergency contraception that have been created by a group of experts working with the International Consortium for Emergency Contraception and that have been endorsed by FIGO and which can also be found on the FIGO website, the address of which is <http://www.figo.org>. It would be very helpful if you could arrange for this document to be circulated to all your members.

Thanks and kind regards  
Marie-Christine Szatybelko  
Senior Administrator and Committee Manager – FIGO

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

[INDICE](#)

## PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)

Egregio dottore, gentile dottoressa,  
augurandoci di farle cosa gradita, siamo lieti di presentarle la *IV edizione dell'Executive Master in Healthcare and Pharmaceutical Administration (EMPHA)*, organizzato da LUISS Business School - Divisione dell'Università LUISS Guido Carli.

EMPHA è un Master di alta formazione che mira a fornire le competenze, le conoscenze e gli strumenti manageriali necessari per un'efficace gestione delle organizzazioni pubbliche e private che operano nella filiera della salute. In particolar modo si rivolge a tutti coloro che, impegnati nello svolgimento della propria attività, clinica o manageriale, in istituzioni, organizzazioni sanitarie pubbliche e private, società di consulenza, aziende farmaceutiche e biomedicali, farmacie, intendano migliorare la propria performance e quella dell'organizzazione in cui sono inseriti. Il Master, in partenza il prossimo **29 novembre 2012**, ha una **durata complessiva di 12 mesi** e si propone di conciliare formazione personale e continuità dell'impegno professionale attraverso una **formula week-end** che prevede l'alternarsi di lezioni in aula e online.

**La collaborazione della SIGO con EMPHA, consente ai soci SIGO, anche per quest'anno, la riduzione del 20% sulle quote di iscrizione al Master che aumenta al 33% nel caso di due o più iscrizioni e ad accogliere esperti per eventuali testimonianze, finalizzate al trasferimento di esperienze e best practice, durante le lezioni d'aula.**

Per maggiori informazioni sul Master può contattare i recapiti che trova in calce o consultare il sito web [www.mba.luiss.it/empha](http://www.mba.luiss.it/empha).

Per scaricare la brochure, [clicca qui](#).

Prof. Franco Fontana  
Direttore LUISS Business School

Cristina Gasparri  
Responsabile Area PA e Sanità  
LUISS Business School

### **Contatti Master EMPHA:**

LUISS Business School  
Via Alberoni, 7  
00198 Roma  
Email: [empha@luiss.it](mailto:empha@luiss.it)  
Office: +39 06 85 222 394/303

[INDICE](#)

## INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)

Cari colleghi,  
vi allego il questionario sull'infezione da Streptococco gruppo G predisposto dalle Società di Neonatologia (SIN) e dall'AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), inviatoci dal Dott. Mauro Stronati, Direttore Dipartimento Materno Infantile, Direttore S. C. di Neonatologia, Patologia Neonatale, Terapia Intensiva, Direttore S. C. di Pediatria Ospedaliera della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

Il questionario è stato preparato in tre versioni (per i laboratoristi, per i neonatologi e per gli ostetrici) e a noi è richiesto di completare la parte relativa alla gestione della gravidanza/parto.

La compilazione richiede pochi minuti e andrà poi inviato a [SGBginecologia@gmail.com](mailto:SGBginecologia@gmail.com).

Per scaricare il questionario, [clicca qui](#).

Grazie per la collaborazione.

Nicola Surico  
Presidente SIGO



[INDICE](#)

## DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE



Nel sito **Scegli Tu** è disponibile il KIT SULL'EDUCAZIONE SESSUALE, un "pacchetto" pensato per tutti i ginecologi e gli operatori che si recano nelle scuole per interventi formativi.

Il KIT comprende:

- presentazioni con slide complete e modulabili per adattarle agli interlocutori
- test di ingresso e in uscita per stabilire un contatto con i ragazzi e valutare il livello di conoscenza
- un poster di anatomia femminile e maschile, e uno sulla contraccezione
- una guida per gli insegnanti
- il "magazine" informativo e gli opuscoli da lasciare ai ragazzi

Per richiedere il kit, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

### Segnalato a SIGO

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

## MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO PER MEDICI E GINECOLOGI

E' attivato presso l'Università degli Studi di Torino per l'anno accademico 2012-13 il Master *Universitario di II livello rivolto a Medici e Ginecologi dal titolo "MEDICINA MATERNO FETALE"*. Il corso si propone di trasmettere le più recenti tecniche della medicina e della biologia consentendo di esercitare in maniera autonoma, con originalità, creatività e rigore metodologico, l'attività clinica e di ricerca. Il Master è diretto a soddisfare la diffusa richiesta di approfondimento culturale, nonché le esigenze di aggiornamento e qualificazione professionale degli operatori del settore. Oggigiorno il professionista ha bisogno di una formazione continua che permetta di raggiungere un elevato grado di specializzazione, così come gli viene quotidianamente richiesto dagli stessi utenti-clienti-pazienti con i quali interagisce e dalle strutture pubbliche e/o private nelle quali esercita. I limiti delle varie metodiche e la gestione delle possibili complicanze saranno oggetto di discussione interdisciplinare. Il Master è articolato in 60 CFU (1.500 ore) comprendenti lezioni, tirocinio, seminari, studio e tesi finale. Sono previste 5 settimane di lezioni teoriche e presentazione di casi clinici, seguite da esercitazioni pratiche nella quale i partecipanti frequentano il Centro di Ecografia con rapporto 1 docente/1 discente ed eventualmente i reparti specialistici pediatrici (chirurgia, neurochirurgia, cardiocirurgia, urologia).

Allo scopo di presentare i livelli più avanzati della ricerca, durante l'anno accademico verranno organizzati dei seminari facoltativi della durata di tre ore, ai quali parteciperanno scienziati e ricercatori riconosciuti a livello internazionale, nonché studiosi di medicina materno-fetale, che operano nel settore. Le domande di ammissione dovranno pervenire **entro il 15.12.12** presso la segreteria del Master del Dipartimento di Discipline Ginecologiche e Ostetriche, Via Ventimiglia 3, 10126 Torino.

Per informazioni: dottoressa Sabina Rollo tel. 011.3134403/1572, fax 011.6964022, e-mail: [sabina.rollo@unito.it](mailto:sabina.rollo@unito.it)  
Sito web: <http://www.ddgo.unito.it>

Per scaricare il master, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO

E' istituita per l'anno accademico 2012-13 la seconda edizione del *Master di II livello in Medicina della Riproduzione Umana e Tecniche di Fecondazione in Vitro*. Il Master si propone come un'occasione formativa rivolta a tutti coloro che intendano acquisire competenze nell'ambito della Medicina della Riproduzione Umana. Inoltre fornisce attraverso il percorso formativo le conoscenze e le tecniche fondamentali per condurre autonomamente le tecniche per la procreazione assistita. L'obiettivo del Master è quello di diffondere le conoscenze tecnologicamente all'avanguardia della Procreazione Medicalmente Assistita, attraverso la condivisione di un approccio multidisciplinare che valorizzi la componente professionale nella procedura analitica e che al contempo si avvalga delle recenti acquisizioni nell'ambito delle scienze mediche e biotecnologiche.

Sono ammessi laureati in medicina e chirurgia, biologia, biotecnologie mediche, veterinarie e farmaceutiche e lauree triennali delle professioni sanitarie tecniche assistenziali.

Per scaricare il master, [clicca qui](#).

Per scaricare la domanda di ammissione, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

### CONVEGNO "LA RESPONSABILITÀ MEDICA"

Si segnala che la Fondazione Centro Nazionale di Prevenzione e Difesa Sociale organizza a Milano il **20 novembre 2012** il Convegno su *La responsabilità medica*.

Per le iscrizioni, [clicca qui](#).

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

[INDICE](#)

### CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

Carissimi soci,

stanno per terminare i corsi di formazione SIGO denominati "**I Venerdì SIGO**".

Sono in preparazione, da parte di Mauro Cervigni, altri corsi per il 2013, ma è mia intenzione coinvolgere tutte le componenti esistenti in SIGO nonché le Società Affiliate che possano essere interessate.

Dovendo quindi ultimare la programmazione del 2013, chiedo a chiunque abbia intenzione di attivare dei corsi formativi secondo lo schema approvato dal Direttivo della Società, di inviare delle proposte alla mia mail personale o in Federazione.

L'ultimo corso di quest'anno si terrà il **23 novembre a Milano** all'*Istituto Europeo di Oncologia*. Il corso avrà la durata di un giorno e saranno rilasciati crediti ECM. Il costo sarà di euro 400.

Chi fosse interessato è pregato di inviare la richiesta di iscrizione al seguente indirizzo: [info@cgmkt.it](mailto:info@cgmkt.it)

In attesa di Vostri numerosi e graditi riscontri, colgo l'occasione per porgerVi un cordiale saluto.

Nicola Surico

Presidente SIGO



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

[INDICE](#)

### OFFERTE DI IMPIEGO

- Azienda Ospedaliera "S. Antonio Abate" di Gallarate cerca n. 1 Dirigente Medico area chirurgia e delle specialità chirurgiche, disciplina: ginecologia e ostetricia. Gli interessati potranno inoltrare la domanda entro le **ore 12 del 15 novembre** all'amministrazione dell'Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate, Largo Boito 2 – 21013 Varese (MI) oppure al seguente indirizzo: [protocollo@pec.aogallarate.it](mailto:protocollo@pec.aogallarate.it).  
Per scaricare l'avviso, [clicca qui](#).
- Studio ginecologico in Lugano cerca una specialista in Ginecologia e Ostetricia per collaborazione. Per candidature attendiamo con interesse un vostro dossier al seguente indirizzo: Umax savia torricelli 316900 Lugano.
- Bionac Instituto de Biotecnologia Aplicada, Sevilla (Spagna), ricerca ginecologi e ostetrici anche senza formazione. Tutti gli interessati potranno inviare la propria candidatura al seguente indirizzo: [rrhh@bionac.eu](mailto:rrhh@bionac.eu).

[INDICE](#)



Bayer HealthCare



## CORSI E CONGRESSI 2012 - 2014

### Nazionali

#### **LA DONNA E IL DOLORE PELVICO: DA SINTOMO A MALATTIA, DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA**

Milano, 16 novembre 2012

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

[Programma](#)

#### **WORKSHOP S.I.C.**

Firenze, 16 novembre 2012

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

[Programma](#)

#### **LA RESPONSABILITÀ MEDICA**

Milano, 20 novembre 2012

Segreteria organizzativa: [cnpsd.ispac@cnpsd.it](mailto:cnpsd.ispac@cnpsd.it)

[Programma](#)

#### **CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"**

*Colposcopia e HPV*

Milano, 23 novembre 2012

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

[Programma](#)

#### **MEDICI CON L'AFRICA CUAMM. PRIMA LE MAMME E I BAMBINI**

Roma, 15 dicembre 2012

[Programma](#)

#### **MASTER IN HOSPITAL RISK MANAGEMENT**

Milano, 1 febbraio - 28 giugno 2013

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

[Programma](#)

#### **MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN MEDICINA MATERNO FETALE**

Torino, 4 febbraio - 4 novembre 2013

[Programma](#)

#### **GENDER AND SCIENCE**

Roma, 14 - 16 febbraio 2013

Segreteria organizzativa: [milan@fondazione-menarini.it](mailto:milan@fondazione-menarini.it)

[Programma](#)

#### **MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO**

Torino, 25 febbraio 2013

Segreteria organizzativa: [sabina.rollo@unito.it](mailto:sabina.rollo@unito.it)

[Programma](#)

### Internazionali

#### **FEMAL PELVIC FLOOR DYSFUNCTION IN THE MEDITERRANEAN: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH**

Palermo, 15 - 17 novembre 2012

Segreteria organizzativa: [segreteria@comevents.it](mailto:segreteria@comevents.it)

[Programma](#)

**RCOG WORLD CONGRESS 2013**

Liverpool (UK), 24 - 26 giugno 2013

Segreteria organizzativa: [info@rcog2013.com](mailto:info@rcog2013.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)