



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 167 - 30 ottobre 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. EFFETTO DELLA CONTINUITÀ DI CURA CON OSTETRICHE DOMICILIARI SUI TASSI DI PARTO CESAREO IN DONNE A BASSO RISCHIO OSTETRICO
5. PROGESTINICI NELLA PREVENZIONE DEL PARTO PRETERMINE
6. BENEFICI AGGIUNTIVI CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO A RILASCIO DI LEVONORGESTREL E ALTRI SISTEMI CONTRACCETTIVI A RILASCIO DI ORMONI
7. LOCALIZZAZIONE DELLE LESIONI IN DONNE DECEDUTE PER CANCRO DELL'ENDOMETRIO

News dalla professione

8. PER IL 2011-2014 IL FABBISOGNO DI MEDICI È QUOTATO A 24.798 UNITÀ
9. RICORSO ONG SU LEGGE 194, "IN ITALIA TROPPI I MEDICI OBIETTORI"
10. FRANCIA: IL GOVERNO PROPONE LA PILLOLA GRATIS PER LE TEENAGER

News di politica sanitaria

11. RICETTA ELETTRONICA: BALDUZZI, ARGINA ABUSI PRESCRIZIONI
12. COMMISSIONE AFFARI SOCIALI NIENTE TAGLI ALLA SANITÀ PER IL 2013

SIGO informa

13. FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
14. LIVIO LEO, DANIELA SURICO, NICOLA SURICO "MANUALE DI CHIRURGIA SINGLE-PORT IN GINECOLOGIA"
15. FONDAZIONE ALESSANDRA GRAZIOTTIN PER LA CURA DEL DOLORE NELLA DONNA
16. RICHIESTA DI PATROCINIO PER IL XLI CONGRESSO NAZIONALE AMCLI
17. PATROCINIO SIGO PER EVENTO "MESE NAZIONALE DELLA SPINA BIFIDA"
18. INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
19. PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
20. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
21. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

Segnalato a SIGO

22. MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO PER MEDICI E GINECOLOGI
23. MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO
24. CONVEGNO "LA RESPONSABILITÀ MEDICA"
25. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"
26. 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.

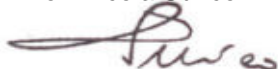
La concessione del patrocinio o della diffusione evento, alla manifestazione consentirà:

- 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

[INDICE](#)

News dalla ricerca

EFFETTO DELLA CONTINUITÀ DI CURA CON OSTETRICHE DOMICILIARI SUI TASSI DI PARTO CESAREO IN DONNE A BASSO RISCHIO OSTETRICO

Lo studio randomizzato, controllato, COSMOS (COMparing Standard Maternity care with One-to-one midwifery Support), frutto della collaborazione di *ricercatori australiani, statunitensi e svedesi del Karolinska Institutet di Stoccolma*, ha valutato se l'operato dell'assistenza ostetrica domiciliare programmata riducesse i tassi di parto cesareo, rispetto alle cure materne standard. A questo scopo, sono state esaminate 2.314 donne in gravidanza a basso rischio prese in carico presso un ospedale di cure terziarie di Melbourne in Australia. Le donne sono state randomizzate a ricevere assistenza ostetrica domiciliare programmata prima, durante e dopo il parto, con ostetriche primarie, che parzialmente delegavano a ostetriche di supporto. Le donne randomizzate all'assistenza standard hanno invece ricevuto visite di un'ostetrica o un'infermiera con esperienza in ostetricia, secondo livelli diversi di continuità, o da parte di un medico di medicina generale. Esito primario esaminato nello studio era il parto cesareo, esiti secondari erano il parto vaginale strumentale, l'analgesia, il trauma perineale, l'induzione al travaglio, l'ammissione del neonato a cure intensive speciali o neonatali, l'epoca gestazionale, il punteggio Apgar e il peso alla nascita. In totale, 2.314 donne sono state randomizzate: 1.156 ad assistenza ostetrica domiciliare programmata e 1.158 alla standard. Le donne allocate all'assistenza ostetrica domiciliare programmata hanno mostrato probabilità più bassa di essere sottoposte a taglio cesareo (19,4 vs 24,9%; rapporto di rischio [RR] 0,78; IC 95%: 0,67 - 0,91; p = 0,001) e più alta di avere un parto vaginale spontaneo (63,0 vs 55,7%; RR 1,13; IC 95%: 1,06 - 1,21; p < 0,001), ma probabilità più bassa di ricevere analgesia epidurale (30,5 vs 34,6%; RR 0,88; IC 95%: 0,79 - 0,996; p = 0,04) e di essere sottoposte a episiotomia (23,1 vs 29,4%; RR 0,79; IC 95%: 0,67 - 0,92; p = 0,003). Inoltre, i neonati delle donne che hanno ricevuto assistenza ostetrica domiciliare programmata avevano probabilità più bassa di essere ammessi in cura intensiva speciale o neonatale (4,0 vs 6,4%; RR 0,63; IC 95%: 0,44 - 0,90; p = 0,01). E, infine, nessun esito neonatale ha favorito l'assistenza standard. In conclusione, in situazioni di tassi basali relativamente elevati di taglio cesareo, l'assistenza ostetrica domiciliare programmata in donne che all'inizio della gravidanza mostravano basso rischio ostetrico potrebbe offrire una riduzione dei parti cesarei.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Effects of continuity of care by a primary midwife (caseload midwifery) on caesarean section rates in women of low obstetric risk: the COSMOS randomised controlled trial. British Journal of Obstetrics & Gynaecology 2012;119:1483

[INDICE](#)

PROGESTINICI NELLA PREVENZIONE DEL PARTO PRETERMINE

Ricercatori del *Vanderbilt University Medical Center di Nashville* hanno condotto una revisione sistematica sull'efficacia dei progestinici nella prevenzione del parto pretermine in donne con precedente parto pretermine spontaneo, gestazioni multiple, travaglio pretermine, incompetenza cervicale o altre indicazioni. I database di MEDLINE ed EMBASE sono stati utilizzati per selezionare gli articoli pubblicati tra gennaio 1966 e ottobre 2011 in lingua inglese; le pubblicazioni riguardanti studi non randomizzati controllati o che avevano incluso meno di 20 partecipanti sono state escluse e sono stati identificati 34 pubblicazioni, 19 dei quali contenevano dati utilizzati per la meta-analisi Bayesiana. Due revisori hanno indipendentemente estratto i dati e assegnato le quotazioni di qualità globale basandosi su criteri predeterminati. Nelle donne con precedente parto pretermine e gravidanza

singola (5 studi randomizzati controllati), il trattamento progestinico ha ridotto il rischio mediano di parto prematuro del 22% (rischio relativo [RR] 0,78; intervallo Bayesiano di credibilità 95%: 0,68 - 0,88) e di morte neonatale del 42% (RR 0,58; intervallo Bayesiano di credibilità 95%: 0,27 - 0,98). L'evidenza ha suggerito però che il trattamento progestinico non ha contrastato la prematurità (RR 1,02; intervallo Bayesiano di credibilità 95%: 0,87 - 1,17) o la morte neonatale (RR 1,44; intervallo Bayesiano di credibilità 95%: 0,46 - 3,18) nelle gravidanze multiple. Limitata evidenza tuttavia suggerisce che il trattamento progestinico può prevenire la prematurità in donne con travaglio pretermine (RR 0,62; intervallo Bayesiano di credibilità 95%: 0,47 - 0,79) e incompetenza cervicale (RR 0,52; intervallo Bayesiano di credibilità 95%: 0,36 - 0,70). Tra le indicazioni esaminate, l'evidenza di esiti di salute materna, fetale o neonatale, diversi dalla riduzione della nascita pretermine e della mortalità neonatale, è discordante, insufficiente o assente. In conclusione, i progestinici sono in grado di prevenire il parto pretermine quando utilizzati in donne con gravidanze singole, che hanno avuto un precedente parto pretermine. Al contrario, l'evidenza suggerisce la mancata efficacia nelle gestazioni multiple. Inoltre per quanto riguarda gli altri usi, l'evidenza non è sufficiente a guidare la pratica clinica. In generale, secondo questo studio, i clinici e le pazienti non hanno a disposizione informazioni a lungo termine adeguate per capire se l'intervento progestinico possa favorire l'esito finale desiderato, cioè quello di prevenire la morbilità e di promuovere lo sviluppo normale del bambino.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Progestogens for Preterm Birth Prevention A Systematic Review and Meta-Analysis. Obstetrics & Gynecology Oct 2012;120(4):897

[INDICE](#)

BENEFICI AGGIUNTIVI CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO A RILASCIO DI LEVONORGESTREL E ALTRI SISTEMI CONTRACCETTIVI A RILASCIO DI ORMONI

È noto da oltre mezzo secolo che le preparazioni ormonali, sviluppate a fini contraccettivi, possono offrire benefici ulteriori alla salute, attraverso il trattamento e la prevenzione di affezioni ginecologiche benigne, ma anche di alcune condizioni sistemiche. Sempre più attenzione è rivolta oggi all'estensione e ai dettagli di tali benefici aggiuntivi sulla salute e sta risultando sempre più evidente che i sistemi contraccettivi a rilascio ormonale, di lunga durata, a basso dosaggio, possano offrire particolari vantaggi in questo senso. Il professor Ian S. Fraser del *Queen Elizabeth II Research Institute for Mothers and Infants, Università di Sydney*, ha condotto una ricerca comprensiva nei database convenzionali degli studi che avevano esaminato indicazioni non contraccettive di terapia e prevenzione, pubblicati tra il 2006 e il 2012. Attualmente, esiste una quantità considerevole di letteratura a dimostrazione dei benefici sostanziali e multipli sulla salute non contraccettiva dei sistemi a lunga durata che rilasciano progestinici, specialmente del dispositivo intrauterino a rilascio di levonorgestrel. Questi benefici sono principalmente legati ai disturbi del flusso mestruale e dei sintomi correlati, come mestruazioni abbondanti (per cause varie), deficienza di ferro, dolore pelvico, specialmente con endometriosi, e iperplasia dell'endometrio. I sistemi combinati estrogeno-progestinico, a lunga durata, possono offrire benefici aggiuntivi sulla salute comparabili a quelli dei contraccettivi combinati orali, ma in questo ambito non esistono al momento dati disponibili. In conclusione, benefici aggiuntivi sulla salute stanno emergendo come parte importante nell'equazione della scelta contraccettiva e i sistemi di rilascio a lunga durata sono ora riconosciuti quali valide terapie primarie per una vasta gamma di disturbi ginecologici.

Added health benefits of the levonorgestrel contraceptive intrauterine system and other hormonal contraceptive delivery systems. Contraception 2012 Oct 4 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

LOCALIZZAZIONE DELLE LESIONI IN DONNE DECEDUTE PER CANCRO DELL'ENDOMETRIO

Scopo di questo studio era descrivere la localizzazione della malattia al momento della morte in pazienti con cancro dell'endometrio, decedute per il tumore. I ricercatori del *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York* hanno esaminato tutte le 2.513 pazienti che avevano ricevuto diagnosi presso il loro centro di cancro endometriale, con classificazione istologica di cancro endometriode o endometriale ad alto rischio, tra gennaio 1993 e dicembre 2010. Le pazienti decedute sono state suddivise in 3 gruppi: morte a causa del tumore, per altre cause e perse durante il follow-up. Le caratteristiche della diffusione della malattia sono state documentate dall'esame più recente e da studi di immagine. L'età mediana delle pazienti alla diagnosi era 62 anni. I risultati istologici indicavano cancro dell'endometrio di tipo endometriode in 1.949 pazienti (78%) e cancro dell'endometrio ad alto rischio in 54 (22%). Secondo la classificazione FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) del 1988, 1.763 pazienti erano in stadio I (70%), 145 in stadio II (6%), 416 in stadio III (17%) e 189 in stadio IV (8%). Al momento della pubblicazione di questo studio, 1.867 pazienti non avevano evidenza di malattia (74%), 232 erano ancora vive ma con il tumore (9%) e 414 pazienti erano decedute (16%). Di queste ultime, rispetto al totale di 2.513 pazienti, 224 erano decedute a causa del tumore (9%), 84 per altre cause (3%) e 106 sono state perse durante il follow-up (4%). Nelle 224 pazienti decedute a cause del tumore, la localizzazione della malattia al momento della morte era pelvica in 23 pazienti (10%), addominale in 83 (37%) e a distanza in 118 (53%), ma non è stata osservata differenza significativa nelle caratteristiche di localizzazione della malattia tra il tipo istologico endometriode e quello ad alto rischio ($p = 0,36$). In conclusione, i dati dello studio suggeriscono che

il decesso per cancro dell'endometrio è più ampiamente dovuto a metastasi addominali (fegato) e a distanza (polmone) e che queste caratteristiche sembrano simili nel tipo istologico endometriode e ad alto rischio. La maggior parte delle pazienti decedute per il tumore, dunque, presentavano metastasi extra-pelviche al momento del decesso.

Location of Disease in Patients Who Die From Endometrial Cancer: A Study of 414 Patients From a Single Institution. International Journal of Gynecological Cancer 2012 Oct 9 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

PER IL 2011-2014 IL FABBISOGNO DI MEDICI È QUOTATO A 24.798 UNITÀ

Nei prossimi anni il fabbisogno di camici bianchi da formare nelle scuole di specializzazione di medicina sarà di 24.798 unità: 8.438 per il 2011-2012, 8.170 nel 2012-2013 e 8.190 per il 2013-2014. E' quanto ha stabilito un decreto dello scorso 23 maggio del Ministero della Salute, di concerto con Istruzione ed Economia. Il provvedimento è stato pubblicato la scorsa settimana in Gazzetta Ufficiale. Al momento a carico dello Stato ci sono 5mila unità per il primo anno accademico. Alla ripartizione dei contratti di formazione tra ciascuna scuola provvederà, con un ulteriore decreto, il MIUR. In caso di maggiori bisogni e in presenza di risorse aggiuntive da parte delle università sarà possibile aggiungere altri contratti, oltre a quelli finanziati dallo Stato, nel rispetto però del tetto totale individuato. Dove invece non ci sono facoltà di medicina e chirurgia, Regioni e province possono "attivare convenzioni con Università di altre Regioni - si legge nel decreto - per destinare contratti di formazione specialistica aggiuntivi per la formazione di ulteriori medici secondo le esigenze della programmazione sanitaria regionale o provinciale". Non possono superare i diciotto mesi i periodi di formazione specialistica che i medici possono svolgere all'estero.

[INDICE](#)

RICORSO ONG SU LEGGE 194, "IN ITALIA TROPPI I MEDICI OBIETTORI"

In Italia a causa dei troppi operatori sanitari obiettori di coscienza, alle donne non è sempre garantito il diritto all'interruzione volontaria di gravidanza. E' questa la tesi sostenuta nel ricorso presentato dall'ONG International Planned Parenthood Federation European Network (Ippf En) contro l'Italia al Comitato Europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa. Secondo l'organizzazione la legge 194 viola la Carta sociale europea perché non garantisce alle donne il diritto alla salute e quello a non essere discriminate. L'Ippn En sostiene che l'inosservanza dei trattati comunitari è causata dalla formulazione dell'articolo 9 della legge del 1978. Nel regolare l'obiezione di coscienza degli operatori sanitari, il provvedimento non indica chiaramente le misure concrete che ospedali e regioni devono attuare per garantire un'adeguata presenza di personale non obietto in tutte le strutture sanitarie pubbliche, in modo da assicurare l'accesso alla procedura per IVG.

[INDICE](#)

FRANCIA: IL GOVERNO PROPONE LA PILLOLA GRATIS PER LE TEENAGER

Lo Stato francese rimborserà al 100% la pillola contraccettiva per le ragazze d'età compresa tra i 15 e i 18 anni. E' questa la proposta del Ministro della Salute transalpino Marisol Touraine. "A nome del Governo, presenterò un emendamento che propone il rimborso integrale da parte dello Stato della contraccezione orale per le minorenni" ha affermato la Touraine durante un'intervista alla stampa. Questo disegno di legge rispecchia quanto promesso dall'allora candidato premier François Hollande. Il futuro presidente, durante la sua corsa all'Eliseo, aveva annunciato un "forfait contraccezione per i minori, in modo da garantire ai giovani gratuità, accesso a un medico nell'anonimato e una contraccezione di alto livello". Il sistema sanitario nazionale francese garantisce già il rimborso integrale dell'interruzione volontaria di gravidanza. La proposta del Governo di Parigi sta dividendo l'opinione pubblica transalpina.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

RICETTA ELETTRONICA: BALDUZZI, ARGINA ABUSI PRESCRIZIONI

"E' auspicabile che in futuro la ricetta sanitaria elettronica possa ridurre certe situazioni negative anche perché sarà più facile, attraverso la tracciabilità di tutto il percorso, verificare eventuali scostamenti". E' quanto ha affermato il ministro della Salute, Renato Balduzzi, rispondendo ad un question time alla Camera. Il titolare del dicastero di Lungotevere Ripa è stato interpellato su un'inchiesta dei Nas che ha portato ad indagare decine di medici accusati di prescrivere farmaci ormonali, anche a bambini, in misura superiore alle effettive necessità terapeutiche. "Il nostro sistema - ha spiegato Balduzzi - ha da tempo individuato una serie di strumenti volti ad assicurare la tracciabilità del farmaco, ma questo evidentemente non riesce a far argine a comportamenti come quelli oggetto di questa indagine, particolarmente squallidi e odiosi se confermati, anche perché si tratta di medicinali destinati a minori.

L'indicazione di intensificare i controlli - ha aggiunto il Ministro - è stata data da tempo, è un'indicazione generale che va proprio anche in questa direzione. Ma è alle regioni e alle aziende sanitarie locali che spetta di andare a verificare l'appropriatezza prescrittiva".

[INDICE](#)

COMMISSIONE AFFARI SOCIALI NIENTE TAGLI ALLA SANITÀ PER IL 2013

Giovedì scorso la Commissione Affari sociali della Camera ha votato all'unanimità un emendamento all'articolo 6 del ddl di stabilità che cancella il taglio di 600 milioni per la sanità previsto nel 2013. Sulla proposta, che dovrà ora essere esaminata dalla Commissione Bilancio, il Governo si era rimesso al voto dei parlamentari. Inoltre sempre in Commissione Affari Sociali si è deciso di destinare 400 dei 900 milioni del fondo di Palazzo Chigi al Fondo per la non autosufficienza. Sui tagli alla sanità si era espresso in settimana anche il Presidente della Corte dei Conti Luigi Giampaolino. "Una riduzione indistinta del finanziamento del servizio sanitario nazionale potrebbe produrre effetti indesiderati", aveva affermato Giampaolino, nel corso di un'audizione sulla legge di stabilità nelle Commissioni Bilancio di Camera e Senato. "L'onere della riduzione verrebbe distribuito omogeneamente in base ai criteri di riparto del fabbisogno - ha in seguito aggiunto il Presidente della Corte dei Conti -, facendo perdere di rilievo alle modalità di determinazione degli eccessi di spesa e penalizzando le realtà più virtuose".

[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.

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](#)

LIVIO LEO, DANIELA SURICO, NICOLA SURICO "MANUALE DI CHIRURGIA SINGLE-PORT IN GINECOLOGIA"

Negli ultimi 15 anni è maturata una classe di chirurghi che con entusiasmo hanno portato avanti lo sviluppo delle tecniche chirurgiche endoscopiche. Questi pionieri hanno dimostrato come sia possibile eseguire la maggior parte degli interventi ginecologici per via laparoscopica ottenendo così indubbi vantaggi per le pazienti. Il volume *Manuale di Chirurgia Single-Port in Ginecologia* (edito da EDITEAM S.a.s.) illustra i risultati di ricerche tecnico-scientifiche relative alla LESS, una tecnologia sanitaria innovativa e dalle grandi potenzialità. Proprio per questo è un libro di grande interesse non soltanto per i professionisti, ma anche per tutti coloro che devono confrontarsi con le problematiche relative all'introduzione d'innovazioni tecnologiche in ambito clinico e sanitario.

Per scaricare la scheda del manuale, [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](#)

RICHIESTA DI PATROCINIO PER IL XLI CONGRESSO NAZIONALE AMCLI

Egr. Prof. Surico,

abbiamo il piacere di portare a conoscenza di codesta Istituzione che dal giorno **13 al giorno 16 novembre 2012**

si svolgerà presso il Palacongressi di Rimini, il seguente evento scientifico: XLI Congresso Nazionale AMCLI

La rilevanza dei temi trattati dal Congresso è sintetizzata nel Programma Preliminare, di cui si allega copia. Sarà nostro impegno prioritario garantire un elevato livello scientifico della manifestazione.

Saremmo, pertanto, molto onorati se l'associazione da lei presieduta volesse concedere il proprio patrocinio alla manifestazione. Qualora la nostra richiesta venisse accettata chiediamo anche di poter inserire il logo della Vostra Istituzione negli stampati del congresso. Il logo verrà inserito nel Programma Definitivo distribuito ai Congressisti ed alle Aziende Sponsor presenti nonché sul sito ufficiale dell'Evento www.amcli2012.org.

Ringraziamo molto per l'attenzione prestata e cogliamo l'occasione per inviare i nostri migliori saluti.

Pierangelo Clerici
Presidente Associazione
Microbiologi Clinici Italiani

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

[INDICE](#)

PATROCINIO SIGO PER EVENTO "MESE NAZIONALE DELLA SPINA BIFIDA"

Anche quest'anno la SIGO è partnership per l'evento *Mese Nazionale della Spina Bifida*, promosso da ASBI Onlus, in programma per il mese di **ottobre 2012**. Durante il prossimo ottobre si svolgeranno diverse attività e iniziative per la prevenzione della Spina Bifida e per la sensibilizzazione di opinione pubblica e istituzioni sui diritti delle persone che ne sono colpite.

Per questo evento ASBI ha già ottenuto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica e il Patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Inoltre sia l'ISS - Network Italiano Promozione Acido Folico che l'INRAN (Istituto Nazionale Ricerca per gli Alimenti e Nutrizione) hanno espresso il loro apprezzamento per l'iniziativa e parteciperanno in qualità di partner tecnici per legittimare iniziative e materiali.

Le attività per la prevenzione della Spina Bifida, focalizzate sull'assunzione dell'acido folico e un'alimentazione sana ricca di folati, sono rivolte alle giovani donne in età fertile.

Per scaricare la presentazione, [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.

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

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.

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
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

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 di Cremona cerca un dirigente medico in Ginecologia e Ostetricia. Le domande dovranno pervenire entro le **ore 12 di mercoledì 31 ottobre** al seguente indirizzo: segreteria della Direzione Ospedaliera del Presidio "Oglio Po" Via Staffolo, 51 – Vicomasco 26041 Casalmaggiore (CR). Per ulteriori informazioni, [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: rhh@bionac.eu.

[INDICE](#)



Bayer HealthCare



CORSI E CONGRESSI 2012 - 2014

Nazionali

CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

Colposcopia e HPV

Milano, 23 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@cgmkt.it

[Programma](#)

MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN UROGYNECOLOGY

Monza (MI), 5 novembre 2012 - 30 aprile 2014

Per informazioni: www.rodolfomilani.it

[Programma](#)

CORSO DI FORMAZIONE MEDICINA DI GENERE

Nocera Inferiore (SA), 8 - 9 novembre 2012

[Programma](#)

XIX WEEK-END SidR "INFERTILITA' E CONTRACCEZIONE"

Modena, 9 - 10 novembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

TERZA CONFERENZA NAZIONALE SULLA RICERCA SANITARIA

Villa Erba - Cernobbio (CO), 12 - 13 novembre 2012

[Sito web](#)

XLI CONGRESSO NAZIONALE AMCLI

Rimini, 13 - 16 novembre 2012

Segreteria organizzativa: amcli2012@mzcongressi.com

[Programma](#)

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

Milano, 16 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@boldad.it

[Programma](#)

WORKSHOP S.I.C.

Firenze, 16 novembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

LA RESPONSABILITÀ MEDICA

Milano, 20 novembre 2012

Segreteria organizzativa: cnpds.ispac@cnpds.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

[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

[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

[Programma](#)

Internazionali

THE PRESENT AND THE FUTURE OF FERTILITY PRESERVATION

Palermo, 2 - 3 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@bgeventi.com

[Programma](#)

FEMAL PELVIC FLOOR DYSFUNCTION IN THE MEDITERRANEAN: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH

Palermo, 15 - 17 novembre 2012

Segreteria organizzativa: segreteria@comevents.it

[Programma](#)

RCOG WORLD CONGRESS 2013

Liverpool (UK), 24 - 26 giugno 2013

Segreteria organizzativa: info@rcog2013.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