



**SIGO** news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 142 - 17 aprile 2012

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Nicola Surico, Herbert Valensise, Fabio Sirimarco, Elsa Viora, Salvatore Felis  
Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

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

### Comunicazioni del Presidente

1. CONGRESSO FIGO
2. INTERNATIONAL FELLOWSHIP PROGRAMME FIGO/SIGO 2012
3. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
4. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
5. ADESIONI ALLA SIGO

### News dalla ricerca

6. VALUTAZIONE DOPPLER DEL FETO CON DIFETTO DI CRESCITA INTRAUTERINA
7. LIVELLO DI INFORMAZIONE SULLA DISTOCIA DI SPALLA DI OSTETRICI E GINECOLOGI STATUNITENSI
8. I CONTRACCETTIVI ORALI SONO ANCORA SOTTOUTILIZZATI NEL TRATTAMENTO DELL'ACNE NEGLI STATI UNITI?
9. ASSOCIAZIONE TRA ENDOMETRIOSI E RISCHIO DI CANCRO OVARICO IN RELAZIONE AI SOTTOTIPI ISTOLOGICI

### News dalla professione

10. CASSAZIONE: IL MEDICO DEVE PRODIGARSI, NON SOLO ELARGIRE CONSIGLI
11. ALLARME SMI: NESSUN CAMICIE BIANCO VUOL PIÙ FARE LA GUARDIA MEDICA
12. GRUPPO DI PARLAMENTARI CONTESTA LA PILLOLA "DEI 5 GIORNI DOPO"

### News di politica sanitaria

13. PATTO SALUTE: PREVISTI TAGLI PER 7,5 MILIARDI, SLITTA A OTTOBRE L'APPROVAZIONE
14. GARANTE PRIVACY: ITALIA LA SANITÀ ELETTRONICA È IN FORTE RITARDO
15. FNOMCEO: OLTRE 90MILA GIOVANI ITALIANI ASPIRANO A DIVENTARE MEDICI

### SIGO informa

16. 1° CONFERENZA NAZIONALE DELLA SIMULAZIONE MEDICA
17. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
18. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE
19. BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI

### Segnalato a SIGO

20. DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA E OSTETRICIA PER AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FORLÌ
21. THE 5<sup>RD</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH
22. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

### CORSI E CONGRESSI 2012

## Comunicazioni del Presidente

### CONGRESSO FIGO

Carissimo/a,  
a [questo link](#) puoi scaricare la mia lettera unitamente alla brochure FIGO2012, per ricordarti che dal **7 al 12 ottobre 2012 a Roma si celebrerà il "nostro" Congresso Mondiale.**

Ti prego di salvare le date nella tua agenda e di darne massima diffusione a tutti i tuoi colleghi.

Ti segnalo che sono aperte le **registrazioni al congresso**, per ulteriori informazioni [clicca qui](#).

Sei invitato/a ad allegare anche un **abstract** che verrà preso in considerazione per la presentazione come parte della sessione free communication (<http://www.figo2012.org/abstracts/>).

Ti informo inoltre che la **CIC Edizioni Internazionali pubblicherà in inglese quotidianamente un supplemento di Ginecorama**, bimestrale di attualità ed aggiornamento, per tutta la durata del congresso.

La brochure del **secondo announcement** è disponibile in formato elettronico sul sito ufficiale del congresso [http://www.figo2012.org/pdf/2nd\\_Announcement.pdf](http://www.figo2012.org/pdf/2nd_Announcement.pdf).

Per scaricare il **nuovo programma** in formato elettronico, [clicca qui](#).  
Per scaricare la **locandina in italiano** del congresso, [clicca qui](#).

Con grande piacere ti inoltro in allegato la **Newsletter FIGO2012**, prima finestra operativa sul XX Congresso Mondiale di Roma. Per scaricare la newsletter, [clicca qui](#).

Ti prego di prestare attenzione alla **deadline** del 15 aprile, che appare nella homepage poiché entro questa data sarà possibile usufruire della tariffa ridotta per le iscrizioni e ci consentirà di compiere una prima verifica sul numero dei partecipanti. Per qualsiasi informazione e richiesta di aiuto, ti prego di contattare la segreteria organizzativa di FIGO 2012, nella persona della: **Dr.ssa Carolina Valenti** e del suo team ai seguenti recapiti:  
[Figo2012secretariat@triumphgroup.it](mailto:Figo2012secretariat@triumphgroup.it) - tel. 06 35530306 / 06 35530312.

Con ogni viva cordialità.

Nicola Surico  
Presidente SIGO



[INDICE](#)

### INTERNATIONAL FELLOWSHIP PROGRAMME FIGO/SIGO 2012

Dear All,  
details of the FIGO/SIGO 2012 International Fellowship Programme have now been announced.  
Please visit the congress website <http://www.figo2012.org/fellowship/> for more information.

Kind regards,  
Marta Collins  
Events and Meetings Manager FIGO

[INDICE](#)

### 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 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 della segreteria 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: IT88W062800320000003032386 - BIC CRRIT22**

**intestato a SIGO- Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, Via dei Soldati 25, Roma 00186**

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, tra 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 del/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

"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) e la straordinaria possibilità di essere presenti e protagonisti ad un appuntamento epocale come il **Congresso Mondiale FIGO 2012**. 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, al numero di fax della società o spedirlo all' indirizzo:

## **S.I.G.O.**

Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Via dei Soldati, 25

Tel: 06.6875119

Tel/Fax: 06.6868142

E-Mail: [federazione@sigo.it](mailto:federazione@sigo.it)

[INDICE](#)

## **News dalla ricerca**

### **VALUTAZIONE DOPPLER DEL FETO CON DIFETTO DI CRESCITA INTRAUTERINA**

Il comitato pubblicazioni della statunitense *Society for Maternal-Fetal Medicine* ha diffuso le linee guida basate sull'evidenza per l'utilizzo dell'esame Doppler in feti che presentano difetto di crescita intrauterina (IUGR). I ricercatori della *Divisione di Medicina Materno-Fetale della Eastern Virginia Medical School* hanno identificato attraverso una ricerca in PubMed (US National Library of Medicine, dal 1983 al 2011) le pubblicazioni in lingua inglese che descrivevano gli esiti peri-parto di IUGR dopo valutazione Doppler dell'arteria ombelicale, dell'arteria cerebrale media e del dotto venoso. Anche la Cochrane Library, linee guida di diverse organizzazioni e studi identificati dalle revisioni sono stati utilizzati per identificare altri importanti articoli. In accordo con i suggerimenti della US Preventive Task Force, i riferimenti bibliografici sono stati valutati in termini di qualità del livello più alto di evidenza e le raccomandazioni sono state classificate. Studi randomizzati e quasi-randomizzati indicano che, tra le gravidanze ad alto rischio con sospetto IUGR, l'uso dell'esame Doppler all'arteria ombelicale riduce significativamente la probabilità di induzione del parto, parto cesareo e morte perinatale (1,2 vs 1,7%; rischio relativo 0,71; intervallo di confidenza 95%: 0,52 - 0,98). La sorveglianza prima del parto con esame Doppler dell'arteria ombelicale dovrebbe iniziare quando il feto è vitale con sospetta IUGR. Sebbene gli studi Doppler del dotto venoso, dell'arteria cerebrale media e di altri vasi abbiano un certo valore prognostico per i feti IUGR, attualmente non esistono molti studi randomizzati che ne suggeriscano il beneficio. Dunque, studi Doppler di vasi diversi dall'arteria ombelicale, come parte di una valutazione dello stato di benessere del feto in gravidanze complicate da IUGR, dovrebbero essere riservati ai protocolli di ricerca.

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

*Doppler assessment of the fetus with intrauterine growth restriction. American Journal of Obstetrics & Gynecology April 2012:300*

[INDICE](#)

### **LIVELLO DI INFORMAZIONE SULLA DISTOCIA DI SPALLA DI OSTETRICI E GINECOLOGI STATUNITENSIS**

Per determinare le caratteristiche di pratica medica nella distocia della spalla e i concetti che riguardano la paralisi del plesso brachiale, è stato condotto negli Stati Uniti un sondaggio di 25 domande inviato elettronicamente, via internet, a tutti gli attuali membri della *Central Association of Obstetricians and Gynecologists*. Agli associati che non hanno risposto è stata fornita l'opportunità di completare la valutazione durante il congresso annuale. Dei 429 membri dell'associazione, 268 hanno risposto (62%); di questi 192 hanno completato il sondaggio online (78%). Quasi il 90% degli intervistati ritiene che la distocia di spalla sia imprevedibile e non esista prevenzione. Il 37% crede che si debba suggerire un parto cesareo elettivo quando nelle donne non diabetiche la stima del peso fetale è 4.500 g. Appena il 40% permetterebbe un travaglio di parto in seguito ad anamnesi documentata di distocia di spalla. Poco più di metà degli associati ha risposto di non aver mai usato trazione laterale o eccessiva e gli ostetrici-ginecologi mostravano maggiore probabilità degli specialisti in medicina materno-fetale di concludere che la trazione applicata dal clinico durante il parto fosse la causa della paralisi del plesso brachiale correlato alla distocia di spalla (36 vs 12%;  $p = 0,005$ ). Gli specialisti in medicina materno-fetale credevano maggiormente che il 40 - 50% delle paralisi del plesso brachiale si verificasse senza concomitante distocia di spalla (21 vs 9%;  $p = 0,015$ ). In conclusione, il sondaggio suggerisce che esistono differenze nelle caratteristiche di pratica medica rispetto alle raccomandazioni di gestione della distocia di spalla dell'*American College of Obstetricians and Gynecologists' Practice Bulletin*.

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

*A Survey of Central Association Members About the Definition, Management, and Complications of Shoulder Dystocia. Obstet Gynecol April 2012;119(4):830*

[INDICE](#)

## I CONTRACCETTIVI ORALI SONO ANCORA SOTTOUTILIZZATI NEL TRATTAMENTO DELL'ACNE NEGLI STATI UNITI?

Uno studio recentemente presentato al 70° Meeting Annuale dell'American Academy of Dermatology (AAD) ha messo in evidenza un sottoutilizzo dei contraccettivi orali per il trattamento dell'acne da parte dei dermatologi, pur essendo riconosciuti come terapia efficace e sicura. I ricercatori della *Wake Forest University School of Medicine in North Carolina* hanno affermato che l'educazione gioca un ruolo importante e che il disagio è parte del problema: l'esposizione di giovani donne a farmaci per il controllo della nascita può implicare attività sessuale anche se non sono utilizzati per questo motivo. Gli autori dello studio hanno comparato l'uso di contraccettivi orali con quello di isotretinoina e determinato se l'uso adeguato e l'informazione sui contraccettivi orali siano forniti alle pazienti trattate con isotretinoina. Per questo hanno utilizzato il database del *National Ambulatory Medical Care Survey* sulle visite per acne di donne (età 12 - 55 anni) tra il 1993 e il 2008. Le visite identificate sono state analizzate in termini di specializzazione del medico e uso di contraccettivi orali e isotretinoina. I risultati indicano che l'isotretinoina aveva maggiore probabilità di essere prescritta rispetto al contraccettivo orale sia alla prima visita per acne (4,7 vs 3,3%) che in tutte le visite per acne (6,6 vs 1,5%). L'uso del contraccettivo orale o di altro contraccettivo è stato documentato solo nel 7,5% delle visite nelle quali era stata prescritta isotretinoina. Lo studio, inoltre, conferma che ostetrici e ginecologi prescrivevano più frequentemente contraccettivi orali per l'acne dei dermatologi (19,6 vs 1,2%). Gli stessi specialisti prescrivevano anche isotretinoina più frequentemente dei dermatologi (15,2 vs 7,1%) e suggerivano un uso concomitante di contraccettivo orale nelle pazienti che assumevano isotretinoina più spesso dei dermatologi (43,5 vs 2,7%). In conclusione, gli autori suggeriscono che un trattamento con contraccettivo orale può essere indicato in tutte le donne (eleggibili) con acne, prima di iniziare la terapia con isotretinoina. Consigliano anche che i medici che prescrivono isotretinoina dovrebbero essere più attenti nell'offrire l'opportuna informazione sull'uso di contraccettivo in queste pazienti ad ogni visita. I contraccettivi orali in combinazione sono stati osservati migliorare efficacemente i sintomi dell'acne in donne, usati da soli o in combinazione con un anti-androgeno come lo spironolattone. Molti contraccettivi orali hanno mostrato efficacia sull'acne; quelli approvati dalla Food and Drug Administration (FDA) per l'acne di origine ormonale contengono etinil-estradiolo in associazione al progestinico norgestimato, noretindrone acetato o drospirenone.

*Are Oral Contraceptives Underutilised in the Treatment of Acne in the United States? Presentation 70th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology 2012 Abstract 5408*

[INDICE](#)

## ASSOCIAZIONE TRA ENDOMETRIOSI E RISCHIO DI CANCRO OVARICO IN RELAZIONE AI SOTTOTIPI ISTOLOGICI

L'endometriosi è un fattore di rischio del cancro ovarico epiteliale. Tuttavia, non è ancora chiaro se questo rischio si estenda a tutti i sottotipi istologici invasivi o ai tumori 'borderline'. I ricercatori afferenti all'*Ovarian Cancer Association Consortium* hanno condotto uno studio collaborativo internazionale per valutare l'associazione tra endometriosi e sottotipi istologici di cancro ovarico. A questo scopo hanno raccolto i dati di 13 studi caso-controllo dell'*Ovarian Cancer Association Consortium* e hanno condotto analisi di regressione per valutare l'associazione. Le analisi dei casi di cancro invasivo sono state eseguite rispetto a sottotipi istologici, grado e stadio, mentre quelle dei tumori 'borderline' solo per sottotipo istologico. In tutti i modelli analitici sono stati inclusi età, origine etnica, centro di studio, parità e durata dell'uso di contraccettivo orale. I risultati indicano che nello studio sono stati inclusi 13.226 controlli e 7.911 donne con cancro invasivo dell'ovaio. Nei due gruppi, rispettivamente 818 e 738 avevano anamnesi di endometriosi. Nell'analisi sono state incluse anche 1.907 donne con cancro ovarico 'borderline', di cui 168 con storia di endometriosi. L'endometriosi è stata associata a un aumentato rischio di cancro ovarico a cellule chiare (136 di 674 casi [20,2%] vs 818 di 13.226 controlli [6,2%]; odds ratio 3,05; IC 95%: 2,43 - 3,84;  $p < 0,0001$ ), sieroso di basso grado (31 di 336 casi [9,2%]; odds ratio 2,11; IC 95%: 1,39 - 3,20;  $p < 0,0001$ ) e invasivo endometriale (169 di 1.220 casi [13,9%]; odds ratio 2,04; IC 95%: 1,67 - 2,48;  $p < 0,0001$ ). Nessuna associazione è stata osservata tra endometriosi e rischio di cancro ovarico invasivo mucinoso (31 di 516 casi [6,0%]; odds ratio 1,02; IC 95%: 0,69 - 1,50;  $p = 0,93$ ) o sieroso di alto grado (261 di 3.659 casi [7,1%]; odds ratio 1,13; IC 95%: 0,97 - 1,32;  $p = 0,13$ ) o di tumori 'borderline' di uno dei due sottotipi (sieroso: 103 di 1.140 casi [9,0%]; odds ratio 1,20; IC 95%: 0,95 - 1,52;  $p = 0,12$ ; mucinoso: 65 di 767 casi [8,5%]; odds ratio 1,12; IC 95%: 0,84 - 1,48;  $p = 0,45$ ). In conclusione, i clinici dovrebbero sapere che esiste un aumentato rischio di specifici sottotipi di cancro ovarico in donne con endometriosi. Futuri sforzi dovrebbero dunque essere focalizzati sulla comprensione dei meccanismi che possono portare alla trasformazione maligna dell'endometriosi in modo da poter identificare i sottogruppi di donne ad aumentato rischio di cancro ovarico.

*Association between endometriosis and risk of histological subtypes of ovarian cancer: a pooled analysis of case-control studies. The Lancet Oncology April 2012;13(4):385*

[INDICE](#)



## News dalla professione

### CASSAZIONE: IL MEDICO DEVE PRODIGARSI, NON SOLO ELARGIRE CONSIGLI

Un camicie bianco non deve limitarsi a “consigliare” una struttura al paziente: “deve prodigarsi anche se non può erogare la prestazione richiesta, facendo tutto quello che è nelle sue capacità per la salvaguardia dell’integrità dell’assistito”. E’ quanto sostiene la Quarta Sezione Penale della Cassazione che ha convalidato la responsabilità per colpa generica e specifica, nei confronti di un gruppo di medici in relazione alla morte di un 19enne. Il giovane era deceduto a Lagonegro il 15 luglio del 2004 in seguito ad un grave shock settico e stasi ematica acuta. Quanto alla responsabilità del medico curante la Suprema Corte ha ritenuto “gravemente negligente la sua condotta di fornire un “mero” consiglio all’accompagnamento in ospedale del giovane, senza assicurarsi che i medici di destinazione fossero informati in modo preciso della gravità della situazione e a supporto fosse trasmessa un’adeguata documentazione medica”. La Cassazione ha così ricordato come “una volta che un paziente si presenta presso una struttura medica chiedendo l’erogazione di una prestazione professionale, il camicie bianco, in virtù del “contratto sociale”, assume una posizione di garanzia e tutela della sua salute”.

[INDICE](#)

### ALLARME SMI: NESSUN CAMICIE BIANCO VUOL PIÙ FARE LA GUARDIA MEDICA

“In tutta Italia si lavora senza sicurezza e tutele. In queste condizioni è normale che nessuno voglia più fare la guardia medica”. E’ questo il monito lanciato dallo SMI (Sindacato dei Medici Italiani) in seguito alla pubblicazione sul quotidiano *La Repubblica* di un articolo sulla carenza di questa figura professionale a Milano. “Nessuno si ricorda di noi, siamo vittime di un’amnesia collettiva - ha rilevato la responsabile nazionale SMI per la continuità assistenziale Pina Onotri - eppure i camicie bianchi di guardia medica tutte le notti e tutti i giorni festivi garantiscono l’assistenza 24 ore su 24 ai cittadini. Se le ore messe a bando dalla regione Lombardia per Milano o al nord vanno deserte è per la scarsa valorizzazione dei professionisti che operano in questo settore”. “Questo fenomeno si estenderà in tutto il Paese - ha proseguito Onotri - perché l’attenzione nei nostri confronti è scarsa sia quando subiamo un’aggressione, che quando denunciando lo stato d’insicurezza e fatiscenza delle strutture in cui operiamo”.

[INDICE](#)

### GRUPPO DI PARLAMENTARI CONTESTA LA PILLOLA “DEI 5 GIORNI DOPO”

Un gruppo di onorevoli (i “Parlamentari per la Vita”) ha recentemente espresso forti dubbi sulla pillola dei “cinque giorni dopo”, accusando il farmaco di essere in contrasto con la legislazione italiana vigente. Secondo il Senatore Stefano De Lillo la pillola “è in vendita come contraccettivo di emergenza ma in realtà questo prodotto è potenzialmente abortivo poiché impedisce all’eventuale embrione di annidarsi in utero e agisce, in pratica, uccidendolo”. L’associazione parlamentare, durante una conferenza stampa svoltasi al Senato, ha annunciato la presentazione di un’interrogazione al Ministro della Salute Renato Balduzzi, per sapere se non ritenga che “la presentazione del farmaco come antiovulatorio sia in contraddizione con i dati in letteratura e se non sia pertanto immorale e illegale indurre il consumatore, attraverso un’informazione non corretta, ad utilizzare il prodotto al fine di prevenire un concepimento, mentre il meccanismo è prevalentemente antiannidamento o abortivo”. I Parlamentari per la Vita hanno infine domandato a Balduzzi “se non intenda sospendere la commercializzazione di un farmaco che non è compatibile con la legge italiana”.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### PATTO SALUTE: PREVISTI TAGLI PER 7,5 MILIARDI, SLITTA A OTTOBRE L’APPROVAZIONE

Il termine per chiudere il Patto per la Salute 2013-2015 è stato posticipato dal 30 aprile al 31 ottobre 2012. La decisione è stata presa giovedì scorso dopo un incontro tra il Ministro della Salute Renato Balduzzi, il Sottosegretario all’Economia Gianfranco Polillo, il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome Vasco Errani e gli assessori regionali alla sanità. Al centro della discussione il taglio di 7,5 miliardi previsto dalla manovra estiva varata dal precedente Governo. “La nostra idea - ha dichiarato a termine del meeting il coordinatore degli assessori regionali alla Sanità Luca Coletto - è quella di riallineare la manovra con il Patto per la Salute e di arrivare, a ottobre, ad avere più chiara la situazione finanziaria e le prospettive fino al 2015. Il ministro renderà noto nei prossimi giorni come si dovrà procedere. L’obiettivo - ha concluso Coletto - è rimodulare in meglio il Patto. In questi mesi continueremo comunque a discuterne”.

[INDICE](#)

### GARANTE PRIVACY: ITALIA LA SANITÀ ELETTRONICA È IN FORTE RITARDO

“L’Italia sconta un preoccupante ritardo per quanto riguarda la sanità elettronica. E’ un settore in cui noi siamo intervenuti con attività di supplenza in diversi campi, anche molto delicati, come la sperimentazione dei farmaci”.

E' quanto ha sottolineato, a margine di un incontro, il Garante della Privacy Francesco Pizzetti. "Il problema è che l'adozione dell'e-health è lasciata alla sperimentazione delle Regioni - ha ricordato Pizzetti - e alcune, come Lombardia e Emilia Romagna, hanno adottato sistemi avanzati, ma diversi fra loro e dunque difficilmente integrabili, mentre il Ministero della Salute non ha ancora dato delle linee guida e il Parlamento si sta occupando ora del fascicolo sanitario elettronico. Tutto questo mi preoccupa, perché in Europa si discute molto sull'agenda digitale e la sanità elettronica mentre nel nostro Paese, anche a causa del fatto che il 40% della popolazione non ha ancora accesso a internet - ha concluso il Garante -, stiamo accumulando un ritardo elevatissimo".

[INDICE](#)

## **FNOMCEO: OLTRE 90MILA GIOVANI ITALIANI ASPIRANO A DIVENTARE MEDICI**

"Nonostante la crisi e le difficoltà legate al lungo corso di studi, la professione medica continua ad esercitare un grosso fascino. E' quanto ha sottolineato il Presidente FNOMCeO Amedeo Bianco. Secondo le ultime stime per quest'anno accademico ci saranno 90-100 mila aspiranti camici bianchi per i circa 11mila posti a livello nazionale. "Il motivo di questo successo - ha affermato Bianco - è la prospettiva lavorativa relativamente sicura. Ma non solo, va anche detto che la professione continua ad avere un grande fascino perché mette insieme ruolo sociale, scientifico e umanitario. E' un mestiere "caldo" e quindi molto attrattivo per i giovani". "Dal 2015 al 2025 - ha sottolineato il Presidente FNOMCeO - andranno in pensione circa 70-80mila medici entrati in servizio negli anni '70 e questo ha innescato il timore di una copertura insufficiente. Ma il trend si sta invertendo: dai circa 7mila posti per Medicina disponibili fino a pochi anni fa, si è arrivati ai 10.500 per il 2011/12".

[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.**

## **1° CONFERENZA NAZIONALE DELLA SIMULAZIONE MEDICA**

Si informa che il **18 e il 19 maggio** si terrà a Firenze la 1° Conferenza Nazionale della Simulazione Medica, SIMMED 2012. Sarà una vetrina per la presentazione delle più recenti tecnologie per la simulazione e per l'innovazione nella didattica medica attraverso un'ampia presenza, nelle aree espositive, delle aziende leader del settore con le loro proposte più innovative.

La struttura del Congresso prevede Sessioni Plenarie, che affronteranno i temi teorici e tecnici della simulazione e Workshop a piccoli gruppi che sperimenteranno, mediante l'utilizzo di software dedicati, applicazioni pratiche con casi clinici. Una parte sostanziale dell'attività scientifica sarà dedicata al confronto multidisciplinare e multiprofessionale fra le varie esperienze nel campo della simulazione maturate nei centri italiani, attraverso sessioni di comunicazioni e dibattiti fra esperti.

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

[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](#)

## BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI

Carissimo Prof. Surico,

sono lieto di inviarti un Bando di concorso, che ha l'obiettivo di selezionare e sostenere qualificate ricerche scientifiche nell'area della prevenzione delle malattie congenite che possono influire sulla salute in gravidanza. Il Bando viene emanato per il terzo anno consecutivo da ASM Onlus, l'Associazione Italiana Studio Malformazioni, che da trent'anni opera con successo in questo campo, ed è stato preparato dal Comitato Scientifico di ASM, da me presieduto, composto da personalità di rilievo sia in campo ostetrico che genetico e chirurgico, e scadrà mercoledì **20 giugno 2012**. Per inciso, le prime due edizioni del Bando hanno ottenuto un lusinghiero successo, registrando una qualificata partecipazione e una buona qualità delle ricerche finanziate.

Ti sarei molto grato se attraverso la Società scientifica di cui sei Presidente potrai farlo diffondere, anche in via telematica, sul vostro sito, tra tutti i vostri soci, in modo che coloro che sono interessati possano partecipare. Questo Bando potrebbe anche rappresentare un'occasione di collaborazione con ASM Onlus, presieduta dalla Signora Marinella Di Capua e molto impegnata a livello di prevenzione nel campo della salute in gravidanza a livello nazionale.

Rimango a tua disposizione insieme al Segretario Generale di ASM Paolo Rossi, per ogni ulteriore esigenza informativa, ti ringrazio in anticipo per quanto farai e ti mando i miei più cordiali saluti.

Domenico Arduini

Per scaricare il bando, [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.

## DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGIA E OSTETRICIA PER AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FORLÌ

Cari Soci,

in allegato troverete l'avviso pubblico per soli titoli per il conferimento di incarico a tempo determinato di Dirigente medico Ginecologia e Ostetricia, con rapporto di lavoro esclusivo, presso l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì. I posti disponibili sono attualmente due.

Chi fosse interessato dovrà inviare la domanda di partecipazione al Direttore generale dell'Azienda USL di Forlì, C.so della Repubblica 171/d, entro il **19 aprile 2012**.

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

[INDICE](#)



## THE 5<sup>RD</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH

Cari colleghi,

sono aperte le registrazioni al Congresso "The 5rd Italian-Israeli conference on new technologies in women's health" patrocinato dalla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia e la Società Israeliana di Ginecologia e Ostetricia. Il Congresso si terrà a Venezia presso l'hotel Molino Stucky Hilton, **il 25 e il 26 maggio 2012**.

Chi fosse interessato è pregato di compilare il modulo di iscrizione e inviarlo entro il **20 maggio 2012** al seguente indirizzo: [elisheva@ortra.com](mailto:elisheva@ortra.com).

Per scaricare il modulo di iscrizione, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

Carissimi soci,

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

Nonostante sia stata data ampia diffusione tramite newsletter, a tutt'oggi sono pervenute poche proposte da parte dei Colleghi, per lo più universitari, che si sono resi disponibili a tenere questi corsi.

Un corso ulteriore è in preparazione da parte di Mauro Cervigni, ma è mia intenzione coinvolgere tutte le componenti esistenti in SIGO nonché le Società Affiliate che possano essere interessate.

Dovendo ultimare la programmazione dei corsi 2012 e soprattutto quella 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.

Per l'anno 2012 sono stati programmati cinque corsi che si terranno nelle città di: **Triste, Novara, Modena, Roma e Napoli** per un periodo che andrà dal **29 giugno al 23 novembre**. Ogni singolo corso avrà la durata di un giorno e sarà organizzato presso sedi istituzionali in partnership con CG MKT. Saranno rilasciati crediti ECM e il costo per singolo corso sarà di euro 400,00.

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](#)

## THE WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (BCGIP)



The World Congress on  
**BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY**  
**Barcelona, Spain • May 3-6, 2012**  
CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND INFERTILITY

Dear Prof. Surico,

The World Congress on Building Consensus in Gynecology, Infertility and Perinatology (BCGIP): Controversies in Obstetrics, Gynecology and Infertility (COGI) will take place on **May 3 - 6, 2012**, in Barcelona, Spain. Please see the website: <http://www.bcgip.com/2012/Default.aspx>

On behalf of the congress's Co-Chairpersons, we are honored to extend a personal invitation to you as president of Società Italiana di Ginecologia e Obstetricia, to serve as a member of the International Advisory Board of the BCGIP Congress.

We will appreciate if the Società Italiana di Ginecologia e Obstetricia would endorse BCGIP Congress. We hope that you will notify us of your positive response in this respect.

We will be grateful if your society will be willing to advertise BCGIP Congress according to one or more of the following:

Placing an advert in your newsletter. Adding the BCGIP Congress link to your website.

Sending information about BCGIP Congress to your society members. Distributing BCGIP Congress flyers at your society meetings.

In addition, we will be more than happy to offer your society a significant reduction on Group Registration Fees.

If you are interested in hearing more about this, please be in touch with us and we will be happy to discuss it with you.

We are sure that our mutual cooperation will be beneficial to both your society and our Congress.

We look forward to hearing from you!

Sincerely yours,

*Prof. Zeev Shoham on behalf of BCGIP (COGI) Co-chairpersons*

*Pedro Barri (Spain), Luis Cabero Roura (Spain), Camil Castelo-Branco (Spain), Alan DeCherny, (USA), Gian Carlo di Renzo (Italy), Klaus Diedrich (Germany), Jacques Donnez (Belgium), Robert Fischer (Germany), Mordechai Goldenberg (Israel), Moshe Hod (Israel), Santiago Munne (USA)*

*Pasquale Patrizio (USA), Amos Pines (Israel), Gerald Schatten (USA), Lee Shulman (USA), Sven Skouby (Denmark), Qi Yu (China).*

[INDICE](#)



## CORSI E CONGRESSI 2012

### Nazionali

#### **3° CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE 2D E 3D IN GINECOLOGIA E 1° TRIMESTRE DI GRAVIDANZA**

Montecatini Terme (PT), 20 - 21 aprile 2012

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

[Programma](#)

#### **3° SUMMIT NAZIONALE STERILITA' DI COPPIA NELLA PRATICA AMBULATORIALE E CLINICA**

Siena, 3 - 4 maggio 2012

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

[Programma](#)

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

Capri (NA), 10 - 12 maggio 2012

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

[Programma](#)

#### **SIMMED 2012 - CONFERENZA NAZIONALE DELLA SIMULAZIONE MEDICA**

Firenze, 18 - 19 maggio 2012

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

[Programma](#)

#### **II CONGRESSO NAZIONALE SIC-FISS**

Taormina (ME), 24 - 26 maggio 2012

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

[Programma](#)

#### **THE 5<sup>th</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH**

Venezia, 25 - 26 maggio 2012

Segreteria organizzativa: [elishva@ortra.com](mailto:elishva@ortra.com)

#### **2° CORSO AVANZATO DEMO LIVE DI ECOGRAFIA, DIAGNOSI PRENATALE INVASIVA E TERAPIA FETALE**

Cagliari, 8 - 10 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [imceurope@imceurope.eu](mailto:imceurope@imceurope.eu)

[Programma](#)

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

- *Infezioni genitali femminili*

Trieste, 29 - 30 giugno 2012

- *Uroginecologia*

Novara, 6 luglio 2012

- *Contracezione*

Modena, 14 settembre 2012

- *Carcinoma dell'ovaio*

Roma, 26 ottobre 2012

- *Colposcopia e HPV*

Milano, 23 novembre 2012

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

Programma

## Internazionali

### 26<sup>TH</sup> NASPAG ANNUAL CLINICAL MEETING

Miami (Usa), 19 - 21 aprile 2012

Segreteria organizzativa: [naspaghq@talley.com](mailto:naspaghq@talley.com)

Programma

### THE 2<sup>ND</sup> WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (COGI-BCGIP)

Barcellona (Spagna), 3 - 6 maggio 2012

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

Programma

### CPP 2012 - THE 2<sup>ND</sup> INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY

Berlino (Germania), 17 - 20 maggio 2012

Segreteria organizzativa: [secretariat@cppcongress.com](mailto:secretariat@cppcongress.com)

Programma

### 10<sup>TH</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS RCOG 2012

Kuching Sarawak (Malesia), 5 - 8 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [registration@rcog2012.com](mailto:registration@rcog2012.com)

Programma

### 12<sup>TH</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION AND REPRODUCTIVE HEALTH

Atene (Grecia), 20 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [info@esrh.eu](mailto:info@esrh.eu)

Programma

## CONGRESSO FIGO 2012



Segreteria organizzativa: [federazione@sigo.it](mailto:federazione@sigo.it)

Per scaricare il programma clicca qui.

[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)