



WWW.SIGO.IT  
**SIGO** news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 140 - 3 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. MODALITÀ DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
5. ADESIONI ALLA SIGO

### News dalla ricerca

6. GESTIONE DEL PARTO PRETERMINE TARDIVO
7. CONSEGUENZE GINECOLOGICHE IN DONNE CON CANCRO AL SENO
8. CONTRACCETTIVO ORALE A BASSO DOSAGGIO DI ETINILESTRADIOLO E DROSPIRENONE IN REGIME 21+7 SOPPRIME L'ATTIVITÀ OVARICA
9. COSTO-EFFICACIA DELLO SCREENING PER IL CANCRO CERVICALE CON TEST PRIMARIO DELL'HPV IN NORVEGIA

### News dalla professione

10. SURICO: LA LOTUS BIRTH E' SOLO UNA PRATICA "ALLA MODA"
11. PMA: 4.000 COPPIE ITALIANE "EMIGRANO" ALL'ESTERO PER SOTTOPORSI AI TRATTAMENTI
12. FNOMCEO: NEL 2011 57 MEDICI SOSPESI E 3 RADIATI DALL'ORDINE

### News di politica sanitaria

13. SIGO: PILLOLA 5 GIORNI DOPO, IL WEB "SCAPPATOIA" PER GIOVANI
14. BALDUZZI: BENE IL DOCUMENTO DELLE REGIONI SUL PATTO PER LA SALUTE
15. IL SENATO APPROVA IL DDL SEMPLIFICAZIONE, SI ACCELERA SU CARTELLA CLINICA ELETTRONICA
16. GARANTE PRIVACY: NO AL CONSENSO INFORMATO PER RICERCHE MEDICO-SCIENTIFICHE
17. LAURA FABRIZIO RICONFERMATA A PRESIDENZA SIFO PER 4 ANNI

### SIGO informa

18. CORSI FAD GRATUITI DELLA FNOMCeO IN TEMA DI "GOVERNO CLINICO"
19. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE
20. BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI

### Segnalato a SIGO

21. THE 5<sup>RD</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH
22. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"
23. THE WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (BCGIP)

### 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 **prima 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 un 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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Surico', is written below the printed name and title.

[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

### GESTIONE DEL PARTO PRETERMINE TARDIVO

Il parto pretermine tardivo consegue a indicazioni spontanee, specifiche e talvolta elettive. Il peso della prematurità può però diminuire se viene eliminata l'indicazione elettiva. Mentre recenti raccomandazioni dal workshop del National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)/SMFM (Society for Maternal-Fetal Medicine) sul momento del parto pretermine, tardivo e precoce, hanno aiutato a controllarne la gestione, gli autori della revisione, diretti dalla dottoressa Cynthia Gyamfi-Bannerman del *Columbia University Medical Center di New York*, riconoscono che la maggior parte delle linee guida sono basate su evidenza di grado B o C. Certe condizioni giustificano il parto pretermine tardivo, tuttavia, il clinico dovrebbe soppesare i rischi di una prematurità iatrogena con i benefici del parto, su indicazione materna o fetale, quando si considerino interventi in questa popolazione. La frase 'parto pretermine tardivo' è stata introdotta dal NICHD nel 2005 per caratterizzare i nati tra la 34<sup>a</sup> 0/7 e 36<sup>a</sup> 6/7 settimana di gestazione come gruppo ad alto rischio con maggiori morbilità rispetto ai neonati a termine. Questa indicazione ha sostituito la precedente, denominata 'quasi a termine', che implicava un comportamento simile ai neonati a termine. La limitazione ai nati tra la 34<sup>a</sup> e 36<sup>a</sup> settimana ha aiutato a focalizzare la ricerca su questa coorte, permettendo agli investigatori di caratterizzare meglio gli esiti. Ora gli stessi autori affermano che sono disponibili ulteriori dati che mostrano che la maggior parte delle morbilità correlate alla prematurità sono superiori nel gruppo di neonati pretermine tardivi rispetto ai nati a termine e risultano essere più forti quando si considerino le morbilità respiratorie. Questa maggiore consapevolezza degli esiti avversi ha stimolato la questione se il parto in questo periodo della gravidanza possa essere evitato per una serie di indicazioni. La revisione focalizza l'interesse sull'epidemiologia e gestione della gravidanza pretermine tardiva. D'altra parte, la nascita pretermine tardiva ha contribuito allo spostamento dell'epoca gestazionale media alla nascita da 40 settimane a 39 settimane e ha condotto ad un aumento di parti prematuri. Nel 1981, il 6,3% delle nascite si è verificato nel periodo pretermine tardivo. Tale percentuale è aumentata stabilmente al 9,1% nel 2005 - 2006, periodo in cui si è verificato il picco, portando così il valore a un incremento del 30,1% dal 1981. La crescita delle nascite pretermine tardive è

stata il risultato di diversi fattori. Nei primi anni '90, i dati indicavano che la maggior parte delle morbidità correlate alla prematurità era significativamente diminuita dalla 34<sup>a</sup> settimana di gestazione. Questi dati, assieme a quelli dell'NIH Consensus Statement del 1994, che scoraggiava l'uso di steroidi oltre le 34 settimane per il basso rischio di sindrome da distress respiratorio e per la carenza di dati che indicavano un beneficio, inavvertitamente hanno incoraggiato gli ostetrici a far partorire oltre la 34<sup>a</sup> settimana, per molte indicazioni, senza alcuna preoccupazione sugli esiti neonatali. I dati preliminari delle nascite dal 2009 suggeriscono che il parto pretermine tardivo è diminuito del 5% dall'8,7% nel 2006. Questi risultati, accompagnati dalla diminuzione dei tassi di prematurità per 2 anni, sono molto promettenti. Se questo declino sia correlato ai nuovi interventi ostetrici o ad un'assenza di intervento deve essere ancora stabilito.

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

*Late Preterm Birth: Management Dilemmas. Obstet Gynecol Clin N Am 39 (2012) 35*

[INDICE](#)

## CONSEGUENZE GINECOLOGICHE IN DONNE CON CANCRO AL SENO

Il cancro al seno è la più comune forma di cancro invasivo nelle donne americane: una su otto si ammalerà nel corso della sua vita. Nel 2009, negli Stati Uniti, sono stati stimati 192.370 nuovi casi di cancro al seno. Sebbene i tassi siano leggermente diminuiti negli ultimi anni, circa 2 milioni di sopravvissuti al cancro al seno abitano negli Stati Uniti. Migliori modalità di prevenzione e screening e trattamenti più efficaci sono in costante aggiornamento e le novità sono quasi immediatamente introdotte nella pratica clinica. Il *comitato dei Practice Bulletins - Ginecologia dell'American College of Obstetricians and Gynecologists* ha rivisto i trattamenti per il cancro al seno, che stanno diventando sempre più personalizzati in relazione sia all'estensione della malattia che alle caratteristiche individuali del tumore stesso e coinvolgono chirurgia, radioterapia, chemioterapia e terapie ormonali: tutti trattamenti che hanno potenzialmente effetti collaterali sulle donne anche per quanto riguarda la loro autopercezione. È quindi importante, per la loro salute che gli operatori conoscano bene i trattamenti e i loro potenziali effetti collaterali a livello ginecologico. Scopo di questa revisione è stato indicare gli effetti dei trattamenti su aspetti che riguardano la salute della donna, come fertilità, contraccezione, menopausa, funzione sessuale e osteoporosi e fornire un razionale per il follow-up e la gestione degli aspetti ginecologici.

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

*Management of Gynecologic Issues in Women With Breast Cancer. Obstetrics & Gynecology 2012;119(3):666*

[INDICE](#)

## CONTRACCETTIVO ORALE A BASSO DOSAGGIO DI ETINILESTRADIOLO E DROSPIRENONE IN REGIME 21+7 SOPPRIME L'ATTIVITÀ OVARICA

Due studi condotti separatamente da ricercatori del *NYU-Langone Medical Center di New York* in donne giapponesi di 20-30 anni e caucasiche di 18-35 anni, hanno valutato gli effetti sull'attività ovarica di un contraccettivo orale contenente 20 mcg etinilestradiolo (basso dosaggio) e 3 mg drospirenone (20 mcg EE/3 mg DRSP). Tutte le donne hanno ricevuto 20 mcg EE/3 mg DRSP in regime di 21 pillole attive (21+7). Endpoint primario era la percentuale di donne che presentavano inibizione dell'ovulazione (punteggio Hoogland < 6 valutato con ecografia transvaginale) durante il trattamento (al ciclo 2). In totale, 23 donne giapponesi e 30 caucasiche, hanno ricevuto due cicli di trattamento; durante il secondo ciclo, l'ovulazione è risultata inibita nel 100% delle donne giapponesi e nel 92,9% di quelle caucasiche. I ricercatori, in conclusione, confermano l'efficacia del regime 21+7 del contraccettivo orale contenente 20 mcg EE/3 mg DRSP, che offre una soppressione ovarica comparabile nelle donne giapponesi e caucasiche, a normale funzione ovarica, che è stata riacquistata in breve tempo dopo interruzione del trattamento contraccettivo in entrambe le popolazioni.

*Suppression of ovarian activity with a low-dose 21/7-day regimen oral contraceptive containing ethinylestradiol 20 mcg/drospirenone 3 mg in Japanese and Caucasian women. Contraception 2012 Mar 6 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## COSTO-EFFICACIA DELLO SCREENING PER IL CANCRO CERVICALE CON TEST PRIMARIO DELL'HPV IN NORVEGIA

Nuove tecnologie di screening e di vaccinazione contro il virus del papilloma umano (HPV), causa di cancro cervicale, possono rappresentare approcci ottimali per la prevenzione di questo tumore. I ricercatori del *Department of Health Management and Health Economics dell'Università di Oslo* hanno valutato il rapporto costo-efficacia di strategie alternative di screening per aggiornare le linee guida di prevenzione del cancro alla cervice uterina in Norvegia. A questo scopo hanno valutato i dati primari di epidemiologia ed economia sanitaria della Norvegia per contestualizzare un modello di simulazione del cancro cervicale indotto da HPV. Lo screening citologico, il solo utilizzato al momento, è stato comparato con strategie che prevedevano l'esame citologico in età più giovane e lo screening con test dell'HPV in età più avanzata (> 31 o 34 anni), opzione presa in considerazione dal governo norvegese. Sono stati anche variati parametri come l'età al test dell'HPV, l'intervallo

tra screening e le strategie di triage nelle donne con risultati positivi al test di HPV. L'incertezza della risposta al test è stata valutata in analisi di sensibilità. I risultati indicano che lo screening solo citologico utilizzato fino a quel momento era meno efficace e più costoso delle strategie che prevedevano l'utilizzo del test primario dell'HPV in età più avanzata. Nelle donne non vaccinate, è risultato ottimale uno screening ogni 4 anni, dall'età di 34 anni, con test primario dell'HPV, con una soglia costo-efficacia di 83.000\$ per anno di vita salvata in Norvegia. Nelle donne vaccinate, invece, un intervallo tra screening di 6 anni è risultato costo-efficace. Quando però gli autori hanno considerato un'ampia gamma di strategie, hanno osservato che il passaggio al test dell'HPV a 31 anni, età più giovane rispetto a quanto proposto inizialmente, era preferibile. In conclusione, la strategia che coinvolge il passaggio al test dell'HPV per lo screening primario alle donne più anziane è risultata costo-efficace rispetto alle raccomandazioni vigenti (esame citologico per tutte) in Norvegia.

*Cost-effectiveness of cervical cancer screening with primary human papillomavirus testing in Norway. British Journal of Cancer 2012, Mar 22 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### SURICO: LA LOTUS BIRTH E' SOLO UNA PRATICA "ALLA MODA"

"La tecnica del Lotus Birth rappresenta soltanto una moda, in realtà è una tecnica che non presenta alcuna utilità o beneficio. Può invece provocare problemi di tipo igienico e batteriologico". E' quanto sostiene il Presidente SIGO Nicola Surico. "Si tratta di una tecnica non nuovissima - ha spiegato il Presidente dei ginecologi italiani -, ma che di recente sta tornando alla ribalta. E' solo una moda che però ad oggi trova applicazione in pochissimi ospedali italiani. Va poi aggiunto che la Lotus Birth non presenta alcuna effettiva utilità dal momento che la placenta smette la sua funzione".

[INDICE](#)

### PMA: 4.000 COPPIE ITALIANE "EMIGRANO" ALL'ESTERO PER SOTTOPORSI AI TRATTAMENTI

Cresce il numero d'italiani che si reca all'estero per sottoporsi a trattamenti di procreazione medica assistita. E' quanto evidenzia la Quarta Indagine dell'Osservatorio sul turismo procreativo presentata la scorsa settimana a Roma. Nel 2011 circa 4.000 coppie hanno varcato i confini nazionali per tentare di coronare il desiderio di avere un bambino. Delle coppie che "emigrano" la metà ricorre alla fecondazione eterologa, ma il restante 50% sceglie di viaggiare anche se deve sottoporsi a trattamenti disponibili nel nostro Paese. Le mete più gettonate, dagli aspiranti genitori italiani, si confermano: la Spagna, dove circa 950 pazienti si sono rivolti a otto centri per la donazione di gameti e di embrioni, Svizzera (630) e Repubblica Ceca (204). L'indagine è stata condotta su 39 centri esteri in 21 paesi europei ed extraeuropei. Secondo la ricerca questa particolare "migrazione" è causata dalla poca comprensibilità della legge 40. "Le ripetute e diverse sentenze, ultima quella della Corte Costituzionale del marzo 2009 - si legge nel documento -, non hanno prodotto un flusso d'informazioni tali da garantire ai pazienti la possibilità di scegliere in maniera informata. Molta è la confusione e l'ignoranza che ancora circonda la norma che regola la procreazione assistita in Italia. Così, anche chi potrebbe scegliere di restare a casa, pensa di essere obbligato ad andare all'estero. Capita, per esempio, a chi ha necessità di eseguire una diagnosi genetica pre-impianto, perché colpito da gravi malattie genetiche, oppure a chi vuole congelare tutti gli embrioni prodotti con un ciclo di stimolazione".

[INDICE](#)

### FNOMCEO: NEL 2011 57 MEDICI SOSPESI E 3 RADIATI DALL'ORDINE

Esercizio abusivo della professione medica, denunce per decessi in sala operatoria, omessa visita domiciliare, certificati compilati senza aver mai visto il paziente, superficialità nella visita e gravi illeciti ai danni del SSN. Sono queste le principali motivazioni che hanno spinto gli Ordini dei Medici a decidere una sanzione verso i propri iscritti. E' quanto ha comunicato la FNOMCeO. In base ai dati elaborati dal Ministero della Salute, sono stati in totale oltre 10 mila i provvedimenti disciplinari che nel 2011 sono stati emessi dagli oltre cento Ordini nei confronti degli iscritti, che sono in totale oltre 370 mila. Rispetto al 2010, le sospensioni dall'esercizio professionale sono diminuite considerevolmente, passando da 93 a 57. Rimane invariato invece il numero delle radiazioni: 3 come lo scorso anno.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### SIGO: PILLOLA 5 GIORNI DOPO, IL WEB "SCAPPATOIA" PER GIOVANI

"La pillola dei "cinque giorni dopo" non è ancora disponibile in Italia, quindi le donne che ne avevano bisogno fino a oggi l'hanno acquistata via Internet". E' questo il parere del Presidente della Sigo Nicola Surico. "Quando ai primi di aprile il farmaco arriverà in farmacia io credo che soprattutto le giovanissime continueranno a rivolgersi al web per

“bypassare” la ricetta e il test di gravidanza. E’ chiaro che occorre prendere le distanze dalla vendita di farmaci online, perché non si può avere la sicurezza né del contenuto né della provenienza dei prodotti acquistati sulla Rete”. “La Sigo - ha sottolineato Surico - ha contestato fin da subito la scelta di autorizzare la pillola dei “cinque giorni dopo” con l’obbligo del test di gravidanza tramite analisi del sangue. Si tratta di un esame impegnativo che, unito all’obbligo di ricetta, spingerà molte donne a procurarsi il medicinale sul web per saltare questi due passaggi. L’Italia dovrebbe adeguarsi all’Europa - ha concluso il Presidente Sigo -, dove il prodotto viene venduto senza questi “paletti”.

[INDICE](#)

## BALDUZZI: BENE IL DOCUMENTO DELLE REGIONI SUL PATTO PER LA SALUTE

Creazione di sei tavoli tematici (ticket, Lea, piani di rientro, cure primarie, beni e servizi e dispositivi medici) e avvio della discussione sulle modalità per rendere operative le Manovre estive. Sono questi i principali temi affrontati, giovedì scorso, in un incontro tra il ministro della Salute, Renato Balduzzi e i rappresentanti delle Regioni sul nuovo Patto per la Salute. “Abbiamo apprezzato il documento elaborato dalle Regioni - ha affermato Balduzzi - e ci siamo concentrati sulle modalità con cui attuare i tagli previsti dalle ultime Manovre. Entro il 30 aprile bisognerà trovare un accordo per rivedere gli interventi, a saldi invariati”. Il Ministro ha sottolineato che “la preoccupazione delle Regioni sulle regole per i piani di rientro appartengono anche al mio dicastero. Quelli che oggi chiamiamo “piani di rientro” sono in realtà piani di riqualificazione, razionalizzazione e rientro. Mettendo a posto i conti, si possono dare anche migliori prestazioni”.

[INDICE](#)

## IL SENATO APPROVA IL DDL SEMPLIFICAZIONE, SI ACCELERA SU CARTELLA CLINICA ELETTRONICA

Il Senato ha approvato, con 246 voti favorevoli 33 voti contrari e due astenuti, il DDL di conversione del decreto legge sulle Semplificazioni normative. Diverse le novità previste per la sanità. Il provvedimento accelera sulla digitalizzazione del SSN. Nei piani sanitari nazionali e regionali si privilegia la gestione elettronica delle pratiche cliniche, attraverso l’utilizzo della cartella clinica elettronica, così come i sistemi di prenotazione elettronica delle visite e offerta diretta di cure attraverso la telemedicina mobile. Il DDL prevede inoltre procedure più semplici per la dispensa del ticket ai malati cronici. Le patologie croniche o malattie rare cui è associata l’esenzione dal pagamento di tutte, o di parte, delle prestazioni sanitarie, sono stabilite a livello nazionale. Tuttavia la durata non è fissata per ciascun’esenzione. In molte Regioni i cittadini devono ripetere ogni anno gli adempimenti necessari per ottenere l’esenzione. L’emendamento al testo prevede che con un apposito decreto del Ministero della Salute, d’intesa con le Regioni, venga definita la durata delle esenzioni. Il provvedimento passa ora alla Camera per essere definitivamente convertito in legge entro e non oltre il 9 aprile.

[INDICE](#)

## GARANTE PRIVACY: NO AL CONSENSO INFORMATO PER RICERCHE MEDICO-SCIENTIFICHE

Il Garante della Privacy ha deciso di autorizzare il trattamento dei dati personali sullo stato di salute anche senza il consenso informato dell’interessato, per scopi di ricerca scientifica in campo medico, biomedico o epidemiologico. L’autorità di garanzia acconsente a “trattare i dati senza consenso informato quando l’informativa non può essere data per motivi etici - si legge nella nota ufficiale - o nei casi in cui ci sia una difficoltà organizzativa riferita al numero degli interessati che sarebbe impossibile coinvolgere”. Il documento spiega che “i casi in cui il consenso informato non sarà necessario riguardano studi senza una significativa ricaduta personalizzata sull’interessato, o fatti con dati raccolti in precedenza o in precedenti progetti di ricerca, se la ricerca è effettuata con il parere favorevole del comitato etico o riguarda la sicurezza dei farmaci. L’autorizzazione riguarda il trattamento dei dati degli interessati che non è possibile contattare, se tale ricerca potrebbe arrecare un danno materiale, psicologico, o per motivi d’impossibilità organizzativa”. Resta invece l’obbligo di raccogliere il consenso informato al trattamento dei dati in tutti i casi in cui è possibile acquisire la relativa autorizzazione.

[INDICE](#)

## LAURA FABRIZIO RICONFERMATA A PRESIDENZA SIFO PER 4 ANNI

Il consiglio direttivo della Sifo, riunitosi a Milano lo scorso venerdì 30 marzo, ha riconfermato Laura Fabrizio quale presidente della società per i prossimi 4 anni. Vice presidente è stata eletta Maria Grazia Cattaneo, già responsabile della qualità all’interno della Sifo, mentre il segretario nazionale è Franco Rapisarda. L’incarico di tesoriere, infine, è stato affidato a Isidoro Mazzoni. Il consiglio direttivo sarà formato da nove persone e comprende anche Piera Polidori, Andrea Messori, Simona Creazzola, Silvia Adami e Francesca Venturini. Di questi, quattro già facevano parte del precedente consiglio direttivo, mentre cinque sono alla prima elezione. “Sono ovviamente molto contenta - ha dichiarato la dott.ssa Fabrizio -. La cosa che in questo momento mi fa più piacere è sapere che si è formata una bella squadra e che lavoreremo in maniera coesa e con spirito di gruppo. Siamo ben distribuiti sul territorio nazionale (tre del Nord, tre del Centro e tre del Sud) e tra chi lavora in ospedale e chi nei

servizi farmaceutici territoriali. Abbiamo anche due giovani colleghe, Silvia Adami e Simona Creazzola, che siamo certi ci porteranno tanti stimoli e saranno una spinta a innovarci".

[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.

## CORSI FAD GRATUITI DELLA FNOMCeO IN TEMA DI "GOVERNO CLINICO"

Cari colleghi,  
si segnala che sono aperti i corsi gratuiti Fad Blended della FNOMCeO su "Audit Clinico" e "Sicurezza dei Pazienti e degli Operatori", inerenti al progetto "Governo Clinico".  
Per ulteriori informazioni, [clicca qui](#).

[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.

### 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@otra.com](mailto:elisheva@otra.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](#)

#### **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: [elisheva@ortra.com](mailto:elisheva@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

- *Contraccezione*

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@escrh.eu](mailto:info@escrh.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)