



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 130 - 24 gennaio 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 Schering Pharma

Comunicazioni del Presidente

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

News dalla ricerca

5. SOSPETTO PRENATALE DI ISCHEMIA PLACENTARE E COESISTENZA DI PATOLOGIA MATERNA E FETALE
6. NESSUNA DIFFERENZA TRA IL SOLO PROGESTINICO E CONTRACCETTIVI ORALI COMBINATI SULL'ALLATTAMENTO
7. CONTRACCEZIONE ORALE: BUONA EFFICACIA, TOLLERABILITÀ E SICUREZZA DELLA COMBINAZIONE ESTRADIOLO VALERATO/DIENOGEST
8. CHIRURGIA 'FERTILITY-SPARING' NEL CANCRO ALLA CERVICE UTERINA IN STADIO PRECOCE

News dalla professione

9. OMS: NEL MONDO UNA GRAVIDANZA SU 5 SI CONCLUDE CON UN ABORTO
10. MINISTERO SALUTE: "PRESTO TAVOLO DI LAVORO CON I PRESIDI DELLE FACOLTÀ DI MEDICINA"
11. PATTO PER LA SALUTE: I SINDACATI CHIEDONO AL GOVERNO PIU' COINVOLGIMENTO

News di politica sanitaria

12. LE FAMIGLIE PER LA SANITÀ SPENDONO 955 EURO L'ANNO AL SUD E 1.265 AL NORD
13. OMS SU PROTESI SENO, CHI HA DUBBI DEVE CONSULTARE IL PROPRIO MEDICO
14. LIBERALIZZAZIONI: FARMACI FASCIA C SOLO IN FARMACIA

SIGO informa

15. ULTIMI GIORNI PER COMPILARE IL QUESTIONARIO SULLA TOXOPLASMOSI
16. COMUNICATO CONGIUNTO DELLE SOCIETÀ MEDICO-SCIENTIFICHE SULLA PROBLEMATICA DELLA PROTESI AL SENO PIP (POLY IMPLANT PROSTHESE).
17. PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA (SIBIOC)
18. CORSO PERFEZIONAMENTO IN "PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE AZIENDE E DEI SERVIZI SANITARI" UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE
19. INVITO AL MEMORIAL "EMANUELE LAURICELLA" ROMA, 18 FEBBRAIO 2012
20. ECM ONLINE, ACCORDO FRA SIGO E LE EDIZIONI MINERVA MEDICA

CORSI E CONGRESSI 2011

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/>).

La brochure del secondo announcement è disponibile in formato elettronico sul sito ufficiale del congresso http://www.figo2012.org/pdf/2nd_Announcement.pdf

Per scaricare la locandina in italiano del congresso, [clicca qui](#).

Con ogni viva cordialità.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[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

Email: federazione@sigo.it

[INDICE](#)

[News dalla ricerca](#)

SOSPETTO PRENATALE DI ISCHEMIA PLACENTARE E COESISTENZA DI PATOLOGIA MATERNA E FETALE

Ricercatori dello *University College* e del *National Maternity Hospital di Dublino* hanno esaminato in uno studio prospettico di coorte neonati singoli normalmente sviluppati, nati tra il 2000 e il 2008 (inclusi) con ischemia placentare. Gli autori hanno rilevato ischemia utero-placentare o vasculopatia trombotica feto-placentare in 511 su un totale di 74.857 nascite (7 casi ogni 1.000). Di questi, 459 sono stati inclusi nello studio. La patologia vascolare placentare materna e fetale coesisteva in 42 casi (9,2%). L'ischemia placentare era sospettata prima della nascita nel 70% dei casi (324 di 459): la patologia materna interessava il 40% (184 di 459) e quella fetale il 30% (140 di

459) dei casi. La mortalità perinatale è stata di 12,7 casi ogni 1.000 nascite. Il sospetto prenatale di patologia placentare ha portato ad un maggiore intervento ostetrico e al parto di neonati piccoli per epoca gestazionale. In conclusione, lo studio indica la coesistenza di patologia vascolare materna e feto-placentare nel 9,2% dei casi esaminati. L'ischemia placentare è stata sospettata prima della nascita nel 70% dei casi ed è stata associata a più elevate percentuali di intervento ostetrico.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Antenatal suspicion of ischemic placental disease and coexistence of maternal and fetal placental disease: analysis of over 500 cases. American Journal of Obstetrics & Gynecology December 2011; 205: 576.e1

[INDICE](#)

NESSUNA DIFFERENZA TRA IL SOLO PROGESTINICO E CONTRACCETTIVI ORALI COMBINATI SULL'ALLATTAMENTO

Lo studio ha valutato l'influenza della somministrazione di solo progestinico o di un contraccettivo orale combinato (COC) sulla continuazione dell'allattamento al seno. Esiti secondari esaminati nello studio includevano i parametri di crescita del neonato, l'uso continuativo del contraccettivo e la soddisfazione della paziente su allattamento e metodo contraccettivo. Donne che dopo il parto allattavano al seno e desideravano assumere contraccettivi orali sono state randomizzate a solo progestinico o a COC. Due e 8 settimane dopo il parto le partecipanti hanno completato i questionari che valutavano la continuazione dell'allattamento e l'uso di contraccettivo. I parametri di crescita del neonato, che includevano peso, lunghezza e circonferenza della testa, sono stati esaminati 8 settimane dopo il parto. Questionari telefonici, che valutavano l'allattamento al seno, l'uso continuativo della contraccezione e la soddisfazione, sono stati completati dopo 3 - 7 settimane e 4 e 6 mesi. La continuazione dell'allattamento al seno è stata comparata tra gruppi utilizzando la regressione dei rischi proporzionali di Cox. Differenze tra le caratteristiche demografiche iniziali e tra variabili nei due gruppi di intervento sono state comparate utilizzando il test del χ^2 , il test esatto di Fisher o il test di Student a due campioni, quando appropriato. Le percentuali di continuazione dell'allattamento al seno dopo 8 settimane (solo progestinico 63,5% vs COC 64,1%), di un uso continuativo del metodo contraccettivo e i parametri di crescita del neonato non erano statisticamente diversi nelle donne che assumevano solo progestinico o COC; supplementi di latte per neonati e percezione materna di inadeguato apporto di latte sono stati associati a più basse percentuali di allattamento al seno in entrambi i gruppi. In conclusione, gli autori suggeriscono che la scelta del metodo contraccettivo, due settimane dopo il parto, non influisce negativamente sulla continuazione dell'allattamento al seno.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Effect of Progestin Compared With Combined Oral Contraceptive Pills on Lactation A Randomized Controlled Trial. Obstetrics and Gynecology Jan 2012; 119 (1): 5

[INDICE](#)

CONTRACCEZIONE ORALE: BUONA EFFICACIA, TOLLERABILITÀ E SICUREZZA DELLA COMBINAZIONE ESTRADIOLO VALERATO/DIENOGEST

I ricercatori del dipartimento di Farmacia clinica e Medicina familiare dell'Università del Colorado hanno condotto un'analisi delle caratteristiche farmacologiche, farmacocinetiche, di efficacia clinica, tollerabilità e dei costi della combinazione E2V/DNG attraverso una ricerca sui database di MEDLINE ed EMBASE (dal 1966 a giugno 2011) degli articoli originali e review, pubblicati in lingua inglese, utilizzando i termini *Natazia*, *Qlaira* o *estradiol valerate* e *dienogest*. Anche i riferimenti bibliografici degli articoli selezionati sono stati consultati per ottenere ulteriori pubblicazioni pertinenti. La ricerca con le stesse parole chiave ha interessato inoltre gli abstract dei meeting tenuti dall'American Society of Reproductive Medicine e dall'American College of Obstetricians and Gynecologists tra il 2005 e il 2011. La ricerca ha fornito 56 articoli che riguardavano farmacologia, farmacocinetica, farmacodinamica, efficacia clinica e tollerabilità della combinazione E2V/DNG consigliata a donne in età riproduttiva, mentre sono stati esclusi dallo studio gli articoli che riportavano dati di efficacia e tollerabilità in menopausa. L'efficacia iniziale di E2V/DNG di inibire l'ovulazione era stata esaminata in due studi prospettici, randomizzati, aperti, di fase II, di ricerca della dose: al dosaggio approvato dalla Food and Drug Administration la combinazione E2V/DNG ha ridotto al 3,13% la percentuale di donne che ovulavano al secondo ciclo di trattamento (IC 90%: 0,2 - 6,05). Il tasso di prevenzione della gravidanza con questo COC è rappresentato da un indice di Pearl che varia da 0,73 - 1,27 (non aggiustato) a 0,34 - 0,72 (aggiustato solo per il fallimento del metodo). La durata del sanguinamento da sospensione era mediamente di 4,3 giorni (range: 4,0 - 4,6) in 2.266 donne che hanno ricevuto 13 cicli di trattamento. Eventi avversi sono stati descritti in > 1% delle donne e includevano dolore addominale, acne, dolore al seno, dismenorrea, instabilità emotiva, cefalea, nausea e aumento di peso. In conclusione, l'associazione estradiolo valerato/dienogest costituisce una formulazione contraccettiva che offre efficacia, tollerabilità e sicurezza accettabili, associate a caratteristiche di sanguinamento potenzialmente migliori dei COC contenenti levonorgestrel. La combinazione contenente E2V/DNG può essere particolarmente utile nelle donne in età

riproduttiva più avanzata che aderiscono alla terapia e desiderano cicli più brevi e/o meno abbondanti. Gli autori auspicano infine la conduzione di nuovi studi che valutino le eventuali differenze clinicamente significative tra E2V/DNG e gli altri COC disponibili.

Estradiol Valerate/Dienogest: A Novel Combined Oral Contraceptive. Clinical Therapy 2011 Dec 12 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

CHIRURGIA 'FERTILITY-SPARING' NEL CANCRO ALLA CERVICE UTERINA IN STADIO PRECOCE

Uno studio prospettico di coorte ha valutato la possibilità di individuare, tra le pazienti con cancro cervicale in stadio precoce, le candidate a una chirurgia meno radicale con approccio che preservi la fertilità. In due centri britannici di ginecologia oncologica, il *St Thomas' Hospital di Londra* e il *West Kent Gynaecological Cancer Centre di Maidstone*, 66 donne sono state sottoposte a chirurgia 'fertility-sparing' con trachelectomia vaginale semplice o radicale. Lo studio ha esaminato le complicanze chirurgiche, l'istologia dei campioni chirurgici, i dati di follow-up e gli esiti ostetrici attraverso la raccolta prospettica dei dati clinici e la revisione delle note dei pazienti, i dati patologici e radiologici e gli esiti di gravidanza. Delle 66 donne, 15 sono state sottoposte a trachelectomia vaginale semplice e 51 alla procedura radicale, in associazione a linfadenectomia pelvica per il cancro cervicale in stadio IA2 o IB1. Nessuna malattia residua è stata osservata nel 53% dei campioni di trachelectomia vaginale semplice, rispetto al 29% registrato nei campioni di trachelectomia vaginale radicale. I margini chirurgici erano negativi nel 100% dei campioni di trachelectomia vaginale semplice con malattia residua, rispetto al 94% dopo trachelectomia vaginale radicale: due pazienti hanno mostrato positività ai linfonodi dopo la procedura radicale, una ha rifiutato il trattamento adiuvante fino all'estrazione degli ovuli e successivamente è deceduta per il tumore (1,5%). Il follow-up mediano è stato di 96 mesi (range: 12 - 120). Una paziente ha manifestato recidiva vaginale (1,5%), 24 donne hanno provato a concepire entro la data di pubblicazione dell'articolo e 14 hanno partorito 17 neonati vivi. Il tasso di nati vivi per gravidanza è stato del 70,8%. In conclusione, lo studio suggerisce che è possibile selezionare le pazienti per una procedura meno radicale, che preservi la fertilità, attraverso l'identificazione di fattori misurabili di basso rischio e ridurre quindi la morbilità causata dalla trachelectomia vaginale radicale tradizionale. I criteri di selezione però dovrebbero essere serrati e applicati nell'ambito di un centro oncologico.

Fertility-Sparing Surgery for Early Cervical Cancer-Approach to Less Radical Surgery. International Journal of Gynecological Cancer 2012 Jan 10 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

OMS: NEL MONDO UNA GRAVIDANZA SU 5 SI CONCLUDE CON UN ABORTO

Nel mondo una gravidanza su cinque termina con un aborto. Nel 2008 ci sono state 43,8 milioni d'interruzioni di gravidanza, il 49% delle quali clandestine e non sicure per le donne. È quanto emerge da una ricerca dell'Oms e del Guttmacher Institute recentemente pubblicata su *Lancet*. Dai numeri elaborati dai ricercatori emerge che il tasso di aborti ogni mille donne tra i 15 e i 44 anni è stato di 29 nel 2003 e 28 nel 2008, mentre nel 1995 era di 35. Questo "plateau" non riguarda però le interruzioni "unsafe", che sono ormai la metà del totale, sedici anni fa erano il 44%. Il tasso di aborti pericolosi varia in base alla collocazione geografica: è altissimo in Africa (97%) e nel sud dell'Asia (65%), mentre in Europa quasi tutti gli aborti non sicuri avvengono nei Paesi dell'Est (13%). "Le gravidanze indesiderate si verificano ovunque. - hanno dichiarato Gilda Sedgh e Iqbal Shah, i principali autori dello studio - Se si vogliono raggiungere gli obiettivi dell'Onu sul benessere delle donne è necessario introdurre misure per migliorare i servizi di pianificazione familiare e l'efficacia dell'uso dei contraccettivi, oltre ad assicurare l'accesso a un'interruzione di gravidanza sicura per la salute".

[INDICE](#)

MINISTERO SALUTE: " PRESTO TAVOLO DI LAVORO CON I PRESIDI DELLE FACOLTÀ DI MEDICINA "

Il Ministro della Salute, Renato Balduzzi, e il Sottosegretario Adelfio Elio Cardinale, giovedì scorso, hanno incontrato una delegazione della Conferenza dei Presidi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia. "Durante l'incontro - si legge nella nota ufficiale - si è discusso del rapporto tra SSN e Policlinici universitari, del percorso di formazione universitaria e di specializzazione dei medici". Balduzzi e Cardinale hanno condiviso con i presidi la necessità di istituire un tavolo di lavoro tra il Ministero della Salute e la Conferenza per "individuare soluzioni efficaci alle problematiche riportate degli atenei, nel quadro di una costante attenzione a un'ottica di armonizzazione del sistema con il panorama europeo, in sinergia con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca scientifica".

[INDICE](#)

PATTO PER LA SALUTE: I SINDACATI CHIEDONO AL GOVERNO PIU' COINVOLGIMENTO

“I professionisti della sanità non vogliono essere costretti a subire le scelte sugli assetti del loro lavoro, ma chiedono un coinvolgimento nei processi decisionali che li riguardano attraverso la definizione di percorsi condivisi”. E' questa la principale richiesta che le organizzazioni sindacali della sanità hanno rivolto al Ministro Salute Renato Balduzzi, durante il loro primo incontro con il responsabile del dicastero della salute. In una nota firmata da Anaa Assomed, Cimo-Asmd, Aaroi-Emac, Fp Cgil Medici, Fvm, Fassid, Cisl Medici, Fesmed, Anpo-Ascoti-Fials Medici, Uil Fpl Federazione Medici, Sds Snabi, Aupi, Fp Cgil Spta, Sinafo, Fedir Sanità, Sidirss, Fimmg, Sumai, Snami, Intesa sindacale, Smi, Fimp, Cimop, Ugl Medici, Federspecializzandi, le associazioni di categoria definiscono l'incontro “utile a sottoporre al ministro alcune criticità. Le organizzazioni hanno richiamato la necessità di essere coinvolte nella definizione del Patto per la salute la cui agenda non può escludere le questioni attinenti al personale. Il Ministro - hanno rilevato i sindacati - si è dichiarato disponibile a porsi come elemento propulsore di un patto che veda i professionisti come interlocutori essenziali”.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

LE FAMIGLIE PER LA SANITÀ SPENDONO 955 EURO L'ANNO AL SUD E 1.265 AL NORD

Nel 2010 la spesa sanitaria pubblica in Italia è di circa 115 miliardi di euro, pari al 7,4% del Pil, e supera i 1.900 euro annui per abitante. Rispetto all'anno precedente si registra un aumento sia in valore assoluto che in percentuale di prodotto interno lordo. E' quanto emerge dal rapporto Istat *Noi Italia*. Per la sanità pubblica un italiano spende molto meno rispetto ad altri cittadini europei (Germania, Francia e Regno Unito). I nuclei familiari contribuiscono con proprie risorse alla spesa sanitaria complessiva per una quota pari a poco più del 21%. Il costo della sanità per le famiglie italiane ammonta a 955 euro l'anno nel Mezzogiorno e a 1.265 euro nel Centro-Nord. In quasi tutte le Regioni, tra il 2002 e il 2008 si è verificata una convergenza verso la media nazionale del numero di posti letto ospedalieri per mille abitanti, scesa da 4,3 a 3,6. Nel complesso, sono stati circa 610 mila i ricoveri ospedalieri (o dimissioni) di pazienti non residenti nella Regione dove si è verificata la degenza.

[INDICE](#)

OMS SU PROTESI SENO, CHI HA DUBBI DEVE CONSULTARE IL PROPRIO MEDICO

“Le donne con le protesi PIP o M-Implant dovrebbero consultare il proprio medico o chirurgo se sospettano rotture, presentano dolori o infiammazioni o qualunque altro motivo di preoccupazione”. È quanto si legge in una nota ufficiale dell'OMS. È la prima volta che l'agenzia delle Nazioni Unite interviene sulla vicenda della Pip, la ditta francese responsabile di aver messo in commercio centinaia di migliaia di protesi al seno riempite con un silicone non conforme. Questo materiale è sospettato di essere irritante per i tessuti e responsabile di elevati tassi di rottura della protesi. “Le persone portatrici e i medici - conclude l'OMS - dovranno tenere conto delle raccomandazioni emesse dalle proprie autorità nazionali e agire d'intesa”.

[INDICE](#)

LIBERALIZZAZIONI: FARMACI FASCIA C SOLO IN FARMACIA

I farmaci di fascia C potranno essere venduti solo nelle farmacie, esattamente come ora, senza alcuna eccezione. Nella nuova bozza del dl sulle liberalizzazioni, all'esame del Consiglio dei Ministri, è sparito infatti il passaggio in cui si prevedeva, nelle regioni che entro marzo 2013 non avessero provveduto ad aumentare il numero di farmacie portandole alla quota di una ogni 3.000 abitanti, la possibilità di vendere i farmaci di fascia C anche nelle parafarmacie e nei corner salute dei supermercati. Questo comma è stato sostituito da un altro che stabilisce, per le regioni inadempienti, l'invio di un commissario di governo. Confermata, invece, la liberalizzazione di turno e orari delle farmacie e l'obbligo per il medico di famiglia di indicare in ricetta anche un farmaco equivalente di minor prezzo, laddove disponibile.

[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.

ULTIMI GIORNI PER COMPILARE IL QUESTIONARIO SULLA TOXOPLASMOSSI

Gent.le Collega,
operiamo da tempo nell'ambito della Toxoplasmosi nella gravida e nel neonato e ci rammarichiamo dell'assenza in Italia di una rete di Centri che cooperino nella gestione di tale patologia. Poiché al momento non esiste una Linea Guida ufficiale, che preveda il ruolo specifico svolto dalle diverse figure professionali coinvolte nella gestione di tale patologia, è in un certo senso inevitabile che ogni Centro operi adottando protocolli diagnostici e terapeutici in parte differenti. Mentre da una parte sta giungendo a conclusione una Consensus Conference su percorsi diagnostico-assistenziali in Ostetricia-Ginecologia e Neonatologia Clamidia, Sifilide, Citomegalovirus e Toxoplasma ad opera di un gruppo multidisciplinare di Malattie Infettive in Ostetricia-Ginecologia e Neonatologia che coinvolge tutte le società interessate: AMCLI, SIGO, SIMaST e ISS, SIMIT, SIN e SIP ci sembra giunto il momento di procedere almeno ad una mappatura delle realtà esistenti con lo scopo, o il desiderio, di creare un vero e proprio network operativo. Il questionario sotto riportato, al quale ti chiediamo di rispondere, in base alle tue competenze, consentirà di fotografare lo status quo. Come puoi vedere, le domande sono rivolte a tutti gli specialisti coinvolti, proprio nell'intento di raggiungere il maggior numero di colleghi, che di questo si occupano nella loro pratica giornaliera. Pertanto, ti preghiamo di rispondere almeno a quelle che riguardano la tua disciplina, ma sei libero di rispondere anche a domande al di fuori di essa: basta segnare con una X la risposta che ritieni appropriata e nel caso di una descrizione questa deve essere la più concisa possibile.

Ti pregheremo di inoltrare entro il **31 gennaio 2012** il questionario compilato via mail alla dottoressa Lina Tomasoni lina.tomasoni@yahoo.it e in copia alla professoressa Valeria Meroni v.meroni@smatteo.pv.it. I dati raccolti saranno poi messi a disposizione di tutti i partecipanti per un'eventuale riflessione comune.

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

Ringraziandoti per l'attenzione e la partecipazione
Dott.ssa Lina Tomasoni

Prof.ssa Valeria Meroni

[INDICE](#)

COMUNICATO CONGIUNTO DELLE SOCIETÀ MEDICO-SCIENTIFICHE SULLA PROBLEMATICHE DELLA PROTESI AL SENO PIP (POLY IMPLANT PROSTHESE).

FEDERAZIONE DELLE SOCIETÀ MEDICO-SCIENTIFICHE ITALIANE

Presidente
MARCO VIMERCATI

Vice Presidente
FRANCESCO PAOLO SCHENA

Segretario
NICOLA NATALE

Tesoriere
MATTEO PIOVELLA

Consiglieri
VINCENZO BLANDAMURA
PIETRO DI NATALE
MARCO D'IMPORZANO
FRANCESCO MACRI
GIUSEPPE MERCURO
MARIO PLEBANI
GIANCARLO ROVERE



Milano, 13 gennaio 2012

La Federazione delle Società Medico Scientifiche Italiane (FISM) ha coordinato e condiviso la posizione delle Società Medico-Scientifiche che hanno, tra le loro competenze, lo studio e il monitoraggio degli interventi di protesi al seno. In una recente convocazione al Ministero e in un successivo incontro con il CSS hanno affermato il loro appoggio alla campagna di corretta informazione scientifica promossa nelle sedi istituzionali.

La Federazione delle Società Medico Scientifiche Italiane (FISM), fa proprie e condivide la posizione formalizzata dalla Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica (S.I.C.P.R.E), dalla Associazione del Chirurghi Ospedalieri Italiani (ACOI), dalla Società Italiana di Chirurgia (SIC), dalla Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dalla Società Italiana di Chirurgia Oncologica (SICO), dalla Società di Senologia (SIS), della Società Internazionale di Dermatologia Plastica e Rigenerativa (ISPLAD), dalla Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM), dalla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) e dalla Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI).

Dal necessario confronto su quest'argomento, per contribuire a riportare alla scientificità dei fatti i contenuti di quanto scritto sui media in riferimento alla questione PIP e per rendere esplicita la posizione professionale dei Medici Specialisti e delle Istituzioni, si ribadisce che:

- I chirurghi interpellati affermano di aver sempre utilizzato dispositivi approvati in sede europea e marchiati CE. Il marchio CE sul dispositivo ne garantisce l'impiantabilità in tutti i Paesi aderenti all'Unione Europea.
- Le Società Medico-Scientifiche contattate hanno condiviso, in base alle proprie esperienze e in considerazione di quanto reperibile in letteratura, che non vi è un nesso di causalità tra la protesi impiantata non PIP e una neoplasia mammaria.
- Non vi sono ancora i risultati di studi, protratti nel tempo, sugli effetti di protesi di differente composizione.
- Non esistono evidenze attuali di un legame tra il tipo di protesi PIP e l'insorgenza di cancro.
- E' attualmente riportato in letteratura che le protesi PIP hanno un rischio di rottura più elevato di altre protesi con reazioni infiammatorie più marcate, presumibilmente in relazione al materiale utilizzato nella fabbricazione.

Le Società Scientifiche condividono l'iniziativa del Ministero volta alla realizzazione di un registro per gli impianti protesici e si rendono eventualmente disponibili a identificare, con le autorità preposte, gli indicatori ritenuti utili per il monitoraggio delle protesi impiantate.

Le Società Medico-Scientifiche che hanno concordato e contribuito alla stesura del presente comunicato si rendono disponibili ad un confronto con la specifica Commissione, costituita da tempo presso il CSS, per definire in sede collegiale una linea di comportamento ufficiale e mantenere costantemente aggiornate le evidenze scientifiche riguardanti questa problematica.

[INDICE](#)

PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI BIOCHIMICA CLINICA E BIOLOGIA MOLECOLARE CLINICA (SIBIOC)

Caro Presidente,

nell'augurare a te e al tuo direttivo un proficuo anno, desidero presentarti la Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (www.sibioc.it) che da quest'anno avrà l'onore di presiedere per un biennio.

E' una Società Scientifica che da oltre 40 anni raggruppa (senza alcuna preclusione di figure professionale) professionisti (oggi circa 3000) che operano nella Medicina di Laboratorio, ed in particolare nelle aree della Biochimica Clinica e della Biologia Molecolare Clinica e della diagnostica di laboratorio avanzata, con fortissimi contatti anche a livello internazionale. Nel 2013 avremo il privilegio di ospitare, a Milano, il Congresso Europeo (Euromedlab) dove prevediamo la partecipazione di oltre 5000 iscritti.

La SIBIOC collabora, anche attraverso i suoi gruppi di studio (di cui ti allego un elenco) con numerose Società Scientifiche sia nell'area della diagnostica di laboratorio, sia in campo clinico, e queste collaborazioni includono congressi e corsi (anche su base regionale) organizzati in collaborazione, linee guida condivise su specifici argomenti collegati alla Medicina di Laboratorio ed altre tipologie di documenti scientifici, collaborazioni scientifiche favorite e catalizzate dalle Società, editoriali ed articoli a firma congiunta su riviste nazionali ed internazionali, etc.

A livello regionale, SIBIOC è rappresentata da un Delegato, assistito da uno staff di Colleghi, il cui elenco è presente sul nostro sito insieme ai recapiti.

Infine, abbiamo creato un gruppo operativo coordinato dal Collega Marcello Ciaccio (Ordinario nell'Università di Palermo e delegato Regione Sicilia, e-mail: marcello.ciaccio@unipa.it) che costituirà il riferimento e lo stimolo per sviluppare sinergie tra SIBIOC ed altre Società Scientifiche.

Ti sarei grato di presentare SIBIOC al tuo Direttivo e, se credi ai tuoi Soci, ritenendoci a disposizione per qualunque occasione di collaborazione.

Con ogni cordialità
Giuseppe Castaldo

Per scaricare i gruppi di studio, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

CORSO PERFEZIONAMENTO IN "PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE AZIENDE E DEI SERVIZI SANITARI" UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE

Cari soci,

sono aperte le iscrizioni alla diciassettesima edizione del Corso di Perfezionamento in Programmazione, Organizzazione e Gestione delle Aziende e dei Servizi Sanitari, organizzato dall'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

Il corso, destinato a operatori del settore sanitario e a liberi professionisti, che lavorano in collaborazione con le strutture del Servizio Sanitario Nazionale, ed in possesso di diploma di laurea, ha come principale obiettivo la qualificazione post-universitaria di operatori che rappresentano le figure chiave nella gestione delle attività delle strutture sanitarie pubbliche e private.

Il corso, infatti, è un prodotto formativo che rappresenta una risposta organizzata e interdisciplinare per il soddisfacimento dei bisogni di qualificazione professionale in ambiti di programmazione ed organizzazione nei servizi sanitari.

Gli argomenti del corso, articolati in complessive 100 ore, attraverso moduli da 10 ore, che si terranno mensilmente, impegnando un venerdì pomeriggio e un sabato mattina, presso la sede di Roma dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, a partire da **marzo fino a dicembre 2012**, riguardano: le caratteristiche del sistema sanitario ed i suoi sviluppi; l'analisi e la valutazione dei bisogni di assistenza; la programmazione, l'organizzazione e la gestione dell'offerta assistenziale; la gestione della qualità.

Ai sensi del Programma di Educazione Continua in Medicina del Ministero della Salute la partecipazione al corso di perfezionamento esonera dall'acquisire i crediti formativi E.C.M. per l'anno in corso.

Saranno ammessi a partecipare un minimo di 40 ed un massimo di 60 candidati, in possesso dei requisiti previsti. La domanda di ammissione, corredata dal curriculum formativo e professionale, dovrà essere compilata online sul sito www.rm.unicatt.it/corsi entro il **3 febbraio 2012**.

Per maggiori informazioni contattare:

Simona Serafini – sserafini@rm.unicatt.it - Tel: 06/30154297

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

[INDICE](#)

INVITO AL MEMORIAL "EMANUELE LAURICELLA" ROMA, 18 FEBBRAIO 2012

Sono trascorsi quindici anni dalla scomparsa del prof. Emanuele Lauricella e dedichiamo a lui questa giornata, con la volontà di proseguire quel dibattito etico, medico e legislativo, che aveva portato avanti con tanta passione e professionalità.

Un medico sensibile ai temi etici, che non rinunciò mai ad assumere anche posizioni divergenti e legittime da quelle proposte in quegli anni nel campo della riproduzione umana. Grazie alla sua acutezza, e alla capacità di intuire futuri sviluppi nel campo della riproduzione assistita, fondò il Cecos Italia, su modello del Cecos France fondato da G. David.

Fu tra i primi specialisti, ad istituire le spermatoche in Italia e si preoccupò della capacità riproduttiva intesa come prevenzione, in seguito a neoplasie e terapie intensive, sempre attento alla futura qualità della vita della donna, della coppia e del nascituro.

E' con la stessa passione e professionalità che vogliamo proseguire insieme la sua strada, responsabile e moderata sicuri che molti sono i problemi etici, giuridici e legislativi che possono derivare dalla PMA, ma il compito della medicina e della scienza impone di guardare avanti, sempre.

"La vita è domani e non vi aspetta né si attarda con voi"
Emanuele Lauricella (Roma 06.06.1922 – Roma 15.02.1996)

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

[INDICE](#)

ECM ONLINE, ACCORDO FRA SIGO E LE EDIZIONI MINERVA MEDICA

Egregio Socio,

la Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO) e le Edizioni Minerva Medica hanno recentemente stretto un accordo esclusivo per la formazione a distanza dei propri soci.

La convenzione offre ai soci SIGO la possibilità di ottenere la formazione a distanza con crediti certificati ECM tramite la piattaforma di Edizioni Minerva Medica all'indirizzo www.ecmminervamedica.it.

Tutti i soci sono invitati ad effettuare la registrazione gratuita e chiedere l'associazione al gruppo denominato "Soci SIGO" prima di acquistare corsi online con lo sconto del 20%.

È già attivo un corso sulla **Sindrome dell'Ovaio Policistico** a cura del Prof. Palomba e presto sarà pubblicato il corso sull'**Endometriosi** a cura del Prof. Petraglia.

Nei prossimi mesi sono previsti corsi di **Isteroscopia, Mammella, Menopausa e Infertilità**.

Aspettandovi numerosi vi auguriamo una buona formazione!

Ufficio Editoriale
Edizione Minerva Medica

[INDICE](#)



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



CORSI E CONGRESSI 2011

Nazionali

CORSO INTERATTIVO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE NELLE URGENZE GINECOLOGICHE

Bologna, 10 - 11 febbraio 2012

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.it

[Programma](#)

CORSO DI ECOGRAFIA PER OSTETRICHE

Foggia, 22 - 23 febbraio 2012

Segreteria organizzativa: info@cicsud.it

[Programma](#)

IV WORKSHOP SIFIOG

Torino, 2 marzo 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

SCUOLA INTERNAZIONALE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE – III° CORSO TEORICO E PRATICO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

Roma, 16 - 29 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@isoivf.com

[Programma](#)

31° CORSO DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO IN FISIOPATOLOGIA CERVICO-VAGINALE E VULVARE, COLPOSCOPIA E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

Ascoli Piceno, 26 - 29 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@etruscaconventions.com

[Programma](#)

CORSO DI PERFEZIONAMENTO CLINICO NEL MANAGEMENT DELLA PAZIENTE CON ENDOMETRIOSI - SEGI "ONE DAY WORKSHOP" CONTROVERSIE SUL MANAGEMENT DELLA MALATTIA ENDOMETRIOSICA

Palermo, 28 - 31 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@bgeventi.com

[Programma](#)

**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

[Programma](#)

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

Siena, 3 - 4 maggio 2012

Segreteria organizzativa: 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

[Programma](#)

II CONGRESSO NAZIONALE SIG-FISS

Taormina (ME), 24 - 26 maggio 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

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

Cagliari, 8 - 10 giugno 2012

Segreteria organizzativa: imceurope@imceurope.eu

[Programma](#)



Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

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

Internazionali

26TH NASPAG ANNUAL CLINICAL MEETING

Miami (Usa), 19 - 21 aprile 2012

Segreteria organizzativa: naspaghq@talley.com

[Programma](#)

CPP 2012 - THE 2ND INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY

Berlino (Germania), 17 - 20 maggio 2012

Segreteria organizzativa: secretariat@cppcongress.com

[Programma](#)

10TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS RCOG 2012

Kuching Sarawak (Malesia), 5 - 8 giugno 2012

Segreteria organizzativa: registration@rcog2012.com

[Programma](#)

12TH CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION AND REPRODUCTIVE HEALTH

Atene (Grecia), 20 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: info@escrh.eu

[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