



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO III - numero 125 - 13 dicembre 2011

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

INDICE

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. GESTIONE DEL DIABETE MELLITO GESTAZIONALE
6. L'INDICE POLMONARE QUANTITATIVO (QLI) È UN FATTORE PREDITTIVO INDIPENDENTE DI CRESCITA POLMONARE DEL FETO
7. I CONTRACCETTIVI ORALI MIGLIORANO L'INTERAZIONE TRA I DUE EMISFERI CEREBRALI
8. LA SOMMINISTRAZIONE POSTICIPATA E LA RIDUZIONE DELLA DOSE DI CHEMIOTERAPIA NON ALTERANO LA SOPRAVVIVENZA DEL CANCRO OVARICO

News dalla professione

9. FNOMCEO: LA RIFORMA DELLE PENSIONI FAVORIRÀ L'ESODO DEI MEDICI
10. INDAGINE EURISPES: 6 ADOLESCENTI SU 10 NON HANNO MAI PARLATO DI SESSUALITÀ COI GENITORI
11. APPELLO AL MINISTRO DELLA SALUTE PER UNA PROROGA SU INTRAMOENIA ALLARGATA

News di politica sanitaria

12. DECRETO ANTI-CRISI: NUOVE NORME PER LA VENDITA DEI FARMACI
13. BALDUZZI: NEL NUOVO PATTO PER LA SALUTE FOCUS SULLA MOBILITA' SANITARIA
14. GIUSEPPE ZUCCATELLI È IL NUOVO PRESIDENTE DELL'AGENAS
15. TUMORI, IN ITALIA SI GUARISCE PIÙ CHE NEL RESTO D'EUROPA

SIGO informa

16. QUESTIONARIO SULLA TOXOPLASMOSI
17. ATTIVITÀ FORMATIVE IN GINECOLOGIA AL POLICLINICO GEMELLI
18. GRUPPI STUDIO SIGO 2011-2013
19. ECM ONLINE, ACCORDO FRA SIGO E LE EDIZIONI MINERVA MEDICA
20. FIGO/CHIEN-TIEN HSU FELLOWSHIP IN GYNAECOLOGIC ONCOLOGY

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

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](#)

GESTIONE DEL DIABETE MELLITO GESTAZIONALE

Nella revisione di *Mark B. Landon e Steven G. Gabbe*, il diabete mellito gestazionale (GDM) è definito come insieme eterogeneo di disordini metabolici che portano a gradi diversi di iperglicemia materna e di rischio associato alla gravidanza. La frequenza di diabete mellito gestazionale è in crescita nel mondo e può aumentare ulteriormente se si adotteranno criteri meno restrittivi per la diagnosi. Il carico addizionale sul sistema sanitario, richiede una considerazione particolare sia per quanto riguarda gli approcci diagnostici che le strategie di

trattamento attualmente utilizzate. La discussione sulla diagnosi e sul trattamento di questa patologia è in continua evoluzione, malgrado recentemente molti studi su ampia scala abbiano trattato questi argomenti controversi. Dato che molti clinici devono oggi rivedere il loro approccio nella gestione del diabete mellito gestazionale, i due medici della *Ohio State University School of Medicine di Columbus* offrono in questa pubblicazione informazioni utili a guidare questo processo: il fine ultimo dovrebbe essere continuare a fornire il massimo livello di cura alle donne che scoprono avere intolleranza ai carboidrati durante la gravidanza.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Gestational Diabetes Mellitus. Obstetrics & Gynecology Dec 2011;118(6):1379

[INDICE](#)

L'INDICE POLMONARE QUANTITATIVO (QLI) È UN FATTORE PREDITTIVO INDIPENDENTE DI CRESCITA POLMONARE DEL FETO

Ricercatori statunitensi hanno sviluppato un parametro sonografico, indipendente dall'epoca gestazionale, che permette la caratterizzazione della crescita polmonare nel feto. Nello studio sono stati esaminati i fattori descrittivi di crescita polmonare ad oggi noti, incluso il rapporto tra circonferenza del polmone verso testa (LHR) e LHR osservato verso atteso. Gli autori hanno ottenuto un nuovo indice, l'indice polmonare quantitativo (QLI), utilizzando dati non pubblicati sulla circonferenza della testa del feto e l'area della base del polmone destro: nessuno dei fattori descrittivi esaminati (LHR e LHR osservato verso atteso) ha però mostrato indipendenza dall'epoca gestazionale. Gli stessi autori hanno osservato che la crescita del polmone destro può essere espressa usando la formula: $QLI = \text{area polmoni}/(\text{circonferenza testa}/10)^2$ e che il cinquantesimo percentile di QLI rimane costante, a un valore approssimativo di 1, per tutta la durata del periodo dell'epoca gestazionale che va da 16 a 32 settimane. Un polmone piccolo (< primo percentile) viene definito da un $QLI < 0,6$. Gli autori, in conclusione, affermano che la crescita del polmone destro nel feto può essere adeguatamente descritta usando il QLI indipendentemente dall'epoca gestazionale, ma ulteriori studi sono necessari per valutare l'accuratezza clinica di questo indice per la caratterizzazione della crescita del polmone destro.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

The quantitative lung index (QLI): a gestational age-independent sonographic predictor of fetal lung growth. American Journal of Obstetrics & Gynecology Dec. 2011;205:544.e1

[INDICE](#)

I CONTRACCETTIVI ORALI MIGLIORANO L'INTERAZIONE TRA I DUE EMISFERI CEREBRALI

È noto da tempo che le asimmetrie funzionali cerebrali si modificano durante il ciclo mestruale: il test visivo di bisezione della linea, eseguito in donne con ciclo normale, ha indicato caratteristiche diverse delle connessioni interemisferiche durante il flusso mestruale e la fase luteale del ciclo. Tuttavia, il contributo degli ormoni estrogeni e progestinici a questo fenomeno è ancora poco chiaro. Scopo dello studio, condotto da ricercatori dell'*Università 'Aldo Moro' di Bari*, era evidenziare una variazione delle asimmetrie funzionali cerebrali in donne che assumevano contraccettivi orali assegnando loro il test visivo di bisezione. Questo test, che consiste nell'interpretazione di tre linee orizzontali, è stato somministrato a 36 donne sane che assumevano contraccettivi orali per 21 giorni seguiti da una settimana di sospensione. Tra le donne esaminate 29 erano destrimane. Il test è stato somministrato a metà del periodo di assunzione del contraccettivo orale (giorno 10) e alla fine del periodo di sospensione. I risultati dello studio indicano che le donne destrimane mostrano un bias significativo del centro veritiero verso sinistra, alla prima e alla terza linea, durante l'assunzione della combinazione estro-progestinica, rispetto a un bias opposto, verso destra, durante il periodo libero da pillola. Lo stesso fenomeno di deviazione controlaterale è stato osservato nelle donne mancine al decimo giorno di assunzione del contraccettivo orale. In conclusione, i risultati confermano una modulazione ormonale delle connessioni interemisferiche e suggeriscono che i contraccettivi orali possono migliorare questa interazione riducendo le asimmetrie funzionali dei due emisferi cerebrali, rispetto al periodo con bassi livelli ormonali. Questo studio apre quindi la via a nuove prospettive nella prescrizione dei contraccettivi orali e nella scelta della schedula di somministrazione al fine di migliorare le performance cognitive.

Oral contraceptive therapy modulates hemispheric asymmetry in spatial attention. Contraception 2011 Dec;84(6):634

[INDICE](#)

LA SOMMINISTRAZIONE POSTICIPATA E LA RIDUZIONE DELLA DOSE DI CHEMIOTERAPIA NON ALTERANO LA SOPRAVVIVENZA DEL CANCRO OVARICO

Complicanze ematologiche, gastrointestinali e neurologiche sono effetti collaterali frequenti della chemioterapia con derivati del platino e taxani, utilizzati nel trattamento primario del cancro epiteliale ovarico. Tali effetti collaterali, e l'impatto della risultante modificazione della dose chemioterapica sull'intervallo libero da malattia, non sono mai stati affrontati esaurientemente. Scopo dello studio condotto da ricercatori della *University of Texas Southwestern*

di Dallas è stato esaminare l'effetto di ritardi o della riduzione di dose della chemioterapia sulla sopravvivenza libera da progressione (PFS) e sulla sopravvivenza globale (OS), attraverso una revisione dei casi di pazienti con carcinoma primario dell'epitelio ovarico, del peritoneo e delle tube di Falloppio trattate nel periodo gennaio 2000 - dicembre 2007. Criteri di inclusione erano la malattia in stadio avanzato e la chemioterapia di prima linea con regime contenente platino e taxano. Modelli del rischio proporzionale di Cox sono stati applicati per valutare l'effetto di riduzioni della dose o di ritardi della chemioterapia su PFS e OS. Le 157 pazienti incluse nell'analisi sono state suddivise in 4 gruppi: nessun ritardo o riduzione di dose (48%), solo ritardo (27%), solo riduzione (8%), sia ritardo che riduzione di dose (18%). Il numero medio di ritardi/riduzioni della dose per paziente è stato 1,1 (range = 0 - 5) e la terapia è stata posticipata in media 8 giorni. Le ragioni più comuni di ritardo/riduzione della dose erano neutropenia (n = 51), trombocitopenia (n = 45) e neuropatia (n = 18), ma non sono state osservate differenze di PFS e OS tra i gruppi. In conclusione, lo studio indica che, pur con aggiustamenti della dose e con ritardi della terapia, la sopravvivenza non varia. L'assenza di un'associazione tra sopravvivenza e alterazione del trattamento chemioterapico, tuttavia, suggerisce che in circostanze specifiche le pazienti con cancro ovarico avanzato dovrebbero ricevere trattamenti individualizzati.

Effect of chemotherapy delays and dose reductions on progression free and overall survival in the treatment of epithelial ovarian cancer. Gynecological Oncology 2011 Nov 3 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

FNOMCEO: LA RIFORMA DELLE PENSIONI FAVORIRÀ L'ESODO DEI MEDICI

Secondo la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo) la decisione del Governo di abolire le pensioni di anzianità accrescerà ulteriormente l'esodo dei camici bianchi. "Nell'ultimo anno e mezzo già molti medici hanno lasciato il lavoro a 61-62 anni - ha dichiarato il presidente Fnomceo Amedeo Bianco - complici le ultime manovre e ulteriori voci di limitazioni, con un incremento del 28% delle uscite. Può darsi che in quest'ultimo mese ci sarà un'ulteriore corsa ad andar via per chi ha i requisiti. Con il nuovo provvedimento, - ha proseguito Bianco - si prospetta la possibilità per molti medici, anche quelli impegnati nei turni di lavoro più gravosi, di un allungamento della permanenza al lavoro anche di sei anni. Questo provocherà una riduzione delle pensioni dovuto al passaggio al sistema contributivo, sia pure pro rata a partire dal 2012".

[INDICE](#)

INDAGINE EURISPES: 6 ADOLESCENTI SU 10 NON HANNO MAI PARLATO DI SESSUALITÀ COI GENITORI

Per la gran parte delle famiglie italiane la sessualità è un argomento tabù. È quanto è emerso dall'ultima Indagine conoscitiva sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia condotta dall'Eurispes. Secondo la ricerca solo il 6,3% degli adolescenti dialoga regolarmente sul tema del sesso con i propri genitori. Il 29,5% sostiene di affrontare saltuariamente l'argomento e il 63,3% non ne ha mai parlato. Diversamente, solo il 29% dei genitori dichiara che la sessualità non rientra mai negli argomenti di discussione con i propri figli, la maggioranza ne parla occasionalmente (52,4%) e il 14,2% lo fa spesso. Secondo l'inchiesta alcol e sesso non protetto sono i principali comportamenti a rischio tra gli adolescenti. Il 2,1% dei ragazzi ha fatto uso di ecstasy e/o altre droghe sintetiche e l'1,9% di cocaina. Più significativa è la percentuale di coloro che almeno una volta sono entrati in contatto con marijuana e hashish: il 9,4% (di cui spesso il 2,2%, qualche volta il 3,6%, raramente il 3,6%). Un significativo 12,8% ammette di consumare rapporti sessuali senza alcuna protezione (il 4,2% spesso, il 3,1% qualche volta, il 5,5% raramente). Sono i 16-18enni a mostrarsi meno responsabili: infatti, al 24,3% capita di avere rapporti non protetti (spesso e qualche volta 14%, raramente 10,3%).

[INDICE](#)

APPELLO AL MINISTRO DELLA SALUTE PER UNA PROROGA SU INTRAMOENIA ALLARGATA

Le principali organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria hanno inviato una lettera al Ministro della Salute, Renato Balduzzi, per chiedere la proroga dell'esercizio della libera professione intramoenia in forma allargata. "Ad oggi - si legge nella lettera - l'impossibilità di molte Regioni di soddisfare le condizioni strutturali e organizzative previste dalla legge, ha trasformato la cosiddetta intramoenia allargata nell'unica modalità organizzativa idonea a tutelare il diritto dei medici e dei sanitari all'esercizio della libera professione e quello dei pazienti alla scelta di uno specialista di fiducia". I sindacati dei medici chiedono al Ministro di attivarsi affinché la necessaria ulteriore proroga consenta tempi congrui alla soluzione strutturale della problematica sulla base dell'accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2010. La lettera è stata firmata da ANAAO ASSOMED - CIMO-ASMD - AAROI-EMAC - FVM - FASSID - CISL MEDICI - FESMED - ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL FEDERAZIONE MEDICI - SDS SNABI - AUIPI - UGL MEDICI - FEDERSPECIALIZZANDI.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

DECRETO ANTI-CRISI: NUOVE NORME PER LA VENDITA DEI FARMACI

Via libera agli sconti in farmacie, parafarmacie e corner all'interno dei supermercati, su tutti i farmaci liberalizzati, compresi quindi anche quelli con obbligo di ricetta. È questa la novità contenuta nel decreto anti-crisi varato dal Governo Monti. Il comma 4 dell'articolo 32 del testo sancisce che: "è data facoltà alle farmacie e agli esercizi commerciali di praticare liberamente sconti sui prezzi al pubblico su tutti i prodotti venduti, purché le riduzioni di prezzo siano esposte in modo leggibile e chiaro al consumatore e siano praticate a tutti gli acquirenti". Liberalizzazioni di vendita anche per i medicinali di fascia C con obbligo di ricetta, esclusi però quelli inseriti nell'elenco stupefacenti o con ricetta non ripetibile. Questo provvedimento sarà valido solo nei Comuni sopra i 15 mila abitanti. Al comma 2 si sottolinea che "negli esercizi commerciali la vendita dei medicinali deve avvenire nell'ambito di un apposito reparto delimitato, rispetto al resto dell'area commerciale, da strutture in grado di garantire l'inaccessibilità ai farmaci da parte del pubblico e del personale non addetto, negli orari sia di apertura al pubblico che di chiusura".

[INDICE](#)

BALDUZZI: NEL NUOVO PATTO PER LA SALUTE FOCUS SULLA MOBILITA' SANITARIA

"È mio intendimento operare per prevenire ulteriori comportamenti distorsivi della mobilità sanitaria indotti da differenze tariffarie e da diversi gradi di applicazione dell'indicazione di appropriatezza definita al livello nazionale. Bisogna evitare distorsioni e favorire la competizione, che sia vincolata da un problema di opportunità e di opportunismi". È quanto ha sottolineato il ministro della Salute, Renato Balduzzi, durante un'interrogazione parlamentare alla Camera sul tema della mobilità sanitaria interregionale. Il titolare del dicastero di Lungotevere Ripa ha ricordato come recentemente la Conferenza delle Regioni abbia adottato un documento per la rimodulazione della Tuc (tariffa unica concordata). "Nuove prospettive saranno in proposito garantite in occasione del nuovo Patto per la Salute, - ha evidenziato il ministro - le cui procedure sono già state avviate. In sede di riparto annuale viene assicurato un anticipo alle regioni in mobilità attiva che viene in maniera corrispondente sottratto a quelle in mobilità passiva".

[INDICE](#)

GIUSEPPE ZUCCATELLI È IL NUOVO PRESIDENTE DELL'AGENAS

Giuseppe Zuccatelli succede a Renato Balduzzi nel ruolo di presidente dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali). Ferrarese, 67enne, laureato in medicina con specializzazione igiene e medicina preventiva, il neo presidente Agenas in passato ha ricoperto l'incarico di amministratore straordinario dell'ASL di Ferrara e di direttore generale in quella di Cesena. Per oltre dieci anni Zuccatelli è stato docente presso la Scuola di specializzazione dell'Università di Ferrara e direttore generale dell'assessorato alla Sanità della Regione Marche. Nel 2009 è stato nominato dal Governo subcommissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario della Regione Campania. Tra gli incarichi ha avuto anche quello di direttore generale dell'Istituto nazionale per il ricovero e la cura degli anziani (Inrca).

[INDICE](#)

TUMORI, IN ITALIA SI GUARISCE PIÙ CHE NEL RESTO D'EUROPA

Nel nostro Paese i grandi tumori suscitano meno paura che nel resto d'Europa. L'Italia vanta infatti i risultati migliori della media del continente. A cinque anni è vivo l'83% di chi è colpito da neoplasia al seno (contro l'80%), il 58% al colon-retto (rispetto al 54%), il 79% alla prostata (74%) e il 13% al polmone (verso il 10%). Saranno 360mila i nuovi casi in Italia nel 2011, 200mila negli uomini (56%) e 160mila nelle donne (44%): circa 1.000 al giorno. Sono invece 1.285.000 le persone "guarite", che si sono lasciate la malattia alle spalle da più di cinque anni. Sono questi alcuni dei dati che emergono dal primo censimento ufficiale realizzato grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) che hanno unito gli sforzi per pubblicare il volume "I numeri del cancro in Italia 2011". Il lavoro è stato presentato martedì scorso all'Auditorium del Ministero della Salute alla presenza del Ministro Renato Balduzzi.

[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.

QUESTIONARIO SULLA TOXOPLASMOSI

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, 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 pregheremmo di inoltrare **entro gennaio 2012** il questionario compilato via mail alla dott.ssa Lina Tomasoni lina.tomasoni@yahoo.it e in copia alla prof.ssa Valeria Meroni v.meroni@smatteo.pv.it.
I dati raccolti saranno poi messi a disposizione di tutti i partecipanti per una 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](#)

ATTIVITÀ FORMATIVE IN GINECOLOGIA AL POLICLINICO GEMELLI

A [questo link](#), potrai consultare le attività formative della scuola CLASS (Catholic Laparoscopy Advanced Surgery School), diretta dal prof Scambia.

[INDICE](#)

GRUPPI STUDIO SIGO 2011-2013

Cari Soci,
[a questo link](#), potete consultare i gruppi studio SIGO 2011-2013.

[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](#)

FIGO/CHIEN-TIEN HSU FELLOWSHIP IN GYNAECOLOGIC ONCOLOGY



Dear colleagues,

I am very pleased to be able to confirm that The Chien-Tien Hsu Research Foundation and FIGO are once again offering a Fellowship to enable young obstetricians and gynaecologists to attend the FIGO World Congress and attend a gynaecologic oncology centre in Italy, where the FIGO World Congress is to be held from **7th - 12th October 2012**.

Details of the Fellowship are contained in the accompanying documentation. Please note that the deadline for submission of applications is **31st December 2011**, after which applications cannot be considered.

Kind regards

Ian Fraser

Honorary Secretary

Per ulteriori informazioni, [clicca qui](#).

[INDICE](#)



CORSI E CONGRESSI 2011

Italia

CORSO INTERATTIVO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE NELLE URGENZE GINECOLOGICHE

Bologna, 10 - 11 febbraio 2012

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.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](#)

SUMMIT NAZIONALE SULLA STERILITÀ 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@isoivf.com

[Programma](#)

XX FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Roma, 7 - 12 ottobre 2012

Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

[Programma](#)

Estero

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@esrh.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