



# SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO V - numero 223 - 23 dicembre 2013

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Nicola Surico, Salvatore Felis, Fabio Sirimarco Herbert Valensise, Elsa Viora

Editore: Intermedia - Direttore Responsabile: Mauro Boldrini

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

Carissimi Colleghi,

a conclusione del mio mandato, è giunto anche per me il tempo dei saluti e di un bilancio. Vi risparmio il consueto elenco delle azioni portate a termine perché lo avrete già ascoltato in occasione della riunione dell'Assemblea dei Soci a Napoli lo scorso ottobre e la cui registrazione è stata pubblicata sul nostro sito web. Mi preme molto di più in tale contesto sottolineare il merito di questo Consiglio Direttivo di aver operato fattivamente per uno scopo comune, liberandosi di preconcetti e casacche ideologiche. Ritengo che questo al di là dei numeri, peraltro tutti positivi, sia il risultato più grande ottenuto da SIGO in questo triennio. Questa armonia di gruppo ha reso tutto più semplice sebbene non siano mancati momenti di accesa discussione, anche di disaccordo, sempre però con l'intento di vedere le situazioni da diverse angolature, per poi trovare un equilibrio che tenesse in giusto conto le esigenze di tutti. E i risultati sono ben presto venuti: il successo del FIGO 2012, la partecipazione massiccia allo sciopero del 12 febbraio 2013, il maggiore spazio dedicato ai giovani colleghi nei Congressi Nazionali, sono solo alcune delle manifestazioni più eclatanti. Anche la mia elezione alla presidenza del Collegio Italiano dei Chirurghi deve essere inquadrata in questa realpolitik; infatti, non a caso che nel mio programma istituzionale sia al primo posto il tema sulla responsabilità professionale che grava su tutti i medici ma in modo particolare sulla nostra categoria. Auguro al Consiglio Direttivo entrante e in particolare all'amico Paolo Scollo, Presidente Eletto, di poter realizzare il proprio programma con la stessa serenità che ha contraddistinto la nostra squadra, avvertendo però, che questo clima si costruisce quotidianamente con la diligenza del buon padre di famiglia. Ora vorrei ringraziare tutti coloro che nel corso di questi tre anni mi hanno offerto la loro amicizia e il loro sostegno e tutti coloro che hanno lavorato duramente per aiutarmi in questo compito:

inizio con la Segreteria SIGO, a cui va il mio plauso per l'attenta e oculata gestione dei mille compiti in cui essa è coinvolta; ai Presidenti delle Società Affiliate, la cui collaborazione è stata preziosa; agli amici del Direttivo, la cui professionalità ed abnegazione ho avuto modo di constatare ed ammirare; ai Presidenti delle Confederazioni AOGOI e AGUI, i quali mi hanno sempre sostenuto nelle decisioni, anche non semplici, che è stato necessario assumere; al Segretario Nazionale AOGOI, un pensiero e un ringraziamento particolare per avere supportato la mia azione, credendo in me, anche quando non abbiamo condiviso completamente le stesse idee; a Voi Colleghi e Soci, perché mi avete consentito di vivere questa esperienza che mi ha arricchito profondamente anche dal punto di vista umano; infine, consentitemi di ringraziare la mia famiglia, e in particolare mia moglie, senza il cui apprezzamento, aiuto e sostegno, non sarebbe stato possibile tutto ciò. Invito tutti a guardare lontano e a cogliere in questa ritrovata armonia l'opportunità, finalmente, di far divenire la nostra antica Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, motore di cultura nel territorio e la casa in cui tutti possano riconoscersi.

Permettetemi, infine, al di là di ogni discorso, nei giorni festosi che precedono il Natale, la "nascita" per eccellenza, di ricordare che tutti noi siamo stati chiamati a svolgere il lavoro più bello del mondo, quello di aiutare la vita stessa a venire al mondo.

Sereno Natale e Felicissimo Anno Nuovo a Voi e famiglie

Il Presidente  
Prof. Nicola Surico

**Buon natale e felice anno nuovo anche dalla redazione di SIGO NEWS**

## INDICE

### Comunicazioni del Presidente

1. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
2. MODALITÀ DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
3. PROGETTO WEB IN SALUTE - LA TUA OPINIONE CONTA
4. ADESIONI ALLA SIGO

### News dalla ricerca

5. ADERENZA AI CRITERI DI IMMAGINE CON ECOGRAFIA TRANSVAGINALE E MISURA DELLA LUNGHEZZA CERVICALE
6. INDUZIONE ELETTIVA DEL TRAVAGLIO A TERMINE VS GESTIONE D'ATTESA ED ESITI MATERNI E NEONATALI
7. QUALITÀ DI VITA E COSTI CON LNG-IUS VS ISTERECTOMIA NEL TRATTAMENTO DELLA MENORRAGIA: STUDIO RANDOMIZZATO CONTROLLATO A 10 ANNI
8. CARBOPLATINO AUC2 SETTIMANALE NEL TUMORE OVARICO CON RESISTENZA ACQUISITA AL PLATINO IN COMBINAZIONE O MENO A FENOXIDILO ORALE: STUDIO MULTICENTRICO, RANDOMIZZATO, OVATURE DI FASE III

### News dalla professione

9. DDL LORENZIN: NUOVE NORME CONTRO ABUSIVISMO E AGGIORNAMENTO DEI LEA
10. ISTAT: CANCRO SECONDA CAUSA DI MORTE PER LE DONNE

### News di politica sanitaria

11. PMA: IN APRILE LA LEGGE 40 DI NUOVO AL VAGLIO DELLA CONSULTA
12. LORENZIN: SUL COSTO DEL TICKET ESISTE UN PROBLEMA VERO

### SIGO informa

13. PUBBLICATI GLI ATTI DEL CONGRESSO NAZIONALE SIGO 2014
14. PREMIO INTERNAZIONALE "ARNALDO BRUNO" PER IL 2014
15. SERVIZI SANITARI DONNE DISABILI - RAPPORTO 2013
16. NOTA EMA-AIFA CON RACCOMANDAZIONI PIÙ STRINGENTI SU MEDICINALI CONTENENTI FERRO SOMMINISTRATI PER VIA ENDOVENOSA
17. ENGLISH FOR DOCTORS 2, CONVENZIONE SIGO/BBC BY-BUSINESS CENTER SRL
18. FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
19. INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
20. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

### Segnalato a SIGO

21. 23° CONGRESSO EUROPEO DI GINECOLOGIA ED OSTETRICIA (EBCOG 2014)
22. L'ECOGRAFIA TRANSVAGINALE IN GINECOLOGIA E OSTETRICIA MODALITÀ DI ESECUZIONE
23. IV CORSO INTERATTIVO DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA CAPRI 15/17 MAGGIO 2014 - HOTEL LA RESIDENZA

## CORSI E CONGRESSI 2013-2015

---

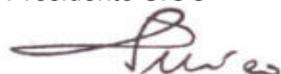
### Comunicazioni del Presidente

#### ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS

Cari Soci,

Vi ricordiamo l'opportunità di sottoporre articoli da pubblicare nella nostra rivista *Italian Journal of Gynæcology and Obstetrics*, un importantissimo strumento di aggiornamento scientifico. Nel sito SIGO, [a questa pagina](#), è possibile trovare le indicazioni complete sulle modalità da seguire per la sottomissione dei lavori. Ci auguriamo che anche questo canale, come SIGONews, possa crescere e diventare sempre più partecipato.

Nicola Surico  
Presidente SIGO



INDICE

#### MODALITÀ DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE

Il patrocinio SIGO, unitamente alla richiesta di diffusione evento, è un'attestazione di apprezzamento e riconoscimento ad iniziative scientifiche di carattere nazionale ed internazionale, ritenute particolarmente meritevoli. Gli eventi patrocinati o diffusi dalla SIGO, devono essere coerenti con i principi e le finalità istituzionali della Società, contenute nello statuto pubblicato sul sito.

Il patrocinio o la diffusione dell'evento, è concesso in riferimento alla singola iniziativa, non si estende ad altre analoghe od affini e non può essere accordato in via permanente.

Se un'iniziativa si ripete periodicamente nell'anno, devono essere specificati periodo e durata della stessa; per eventi che si ripetono annualmente, la richiesta va riformulata ogni anno.

Le domande incomplete, nonostante la richiesta di integrazione documentale da parte della SIGO, saranno ritenute inammissibili.

Per effettuare la richiesta di patrocinio o di diffusione evento, è necessario:

- l'esclusivo utilizzo del sistema telematico;
- un anticipo temporale di almeno 3 mesi dalla data dell'evento;
- l'inserimento nel modulo di richiesta del programma scientifico, completo dei nominativi dei relatori e moderatori, dei recapiti telefonici/fax/posta elettronica della segreteria scientifica e organizzativa;
- l'eventuale URL per il link sul sito SIGO, luogo e date certe dell'evento, etc.

La richiesta verrà sottoposta per l'approvazione, alla prima riunione utile del Consiglio Direttivo della SIGO.

In caso di esito favorevole, la Segreteria provvederà all'invio della lettera di concessione patrocinio o di diffusione evento, unitamente alla richiesta di bonifico bancario di **€ 500,00 (Euro cinquecento/00)**, da effettuare in unica soluzione alle seguenti coordinate bancarie:

**Cassa Risparmio di Rieti, P.za Montecitorio Roma, IBAN: IT88W0628003200000003032386 - BIC CRRIT22 intestato a SIGO - Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, Via dei Soldati 25, 00186 Roma**

Il contributo derivante dalla concessione del patrocinio consentirà a SIGO di sostenere le spese relative ai costi editoriali, informatici, organizzativi senza aggravio di costi per la società.

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

- a. la possibilità di utilizzo del logo SIGO sul materiale informativo dell'evento;
- b. l'inserimento della manifestazione scientifica nella Newsletter SIGO;
- c. la "visibilità" dell'evento sul sito SIGO, alla voce CONGRESSI/EVENTI, con relativo link di collegamento al sito segnalato;
- d. la possibilità di pubblicazione sull'Italian Journal of Gynaecology & Obstetrics di uno o più lavori relativi all'evento, fra tre proposti dagli organizzatori.

La scelta sarà effettuata a cura del Comitato Editoriale dell'Italian Journal e i lavori diverranno proprietà della rivista previo consenso dell'/degli autore/i.

La concessione del Patrocinio Morale o di diffusione evento, cioè esente da alcun onere di pagamento, è riservata esclusivamente a favore di Istituzioni Nazionali, Enti senza fini di lucro e per i Congressi Nazionali Annuali delle Società Affiliate SIGO.

Il Presidente  
Prof. Nicola Surico



Per scaricare il modulo di "richiesta patrocinio SIGO", [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## PROGETTO WEB IN SALUTE - LA TUA OPINIONE CONTA

Stiamo svolgendo, nell'ambito del progetto "Web in Salute", ideato e coordinato dalla Dr.ssa Letizia Affinito, PhD e MD BNMC, un'indagine sulla ricerca di informazioni di salute in Internet con l'obiettivo di analizzarne l'impatto su:

- pratica medica
- salute dei propri pazienti
- rapporto medico-paziente
- gestione malattia e comportamento di salute da parte del paziente
- approccio prescrittivo

Ti chiediamo di essere parte attiva di questo ambizioso progetto di ricerca rispondendo al questionario totalmente anonimo la cui compilazione richiederà meno di 10 minuti.

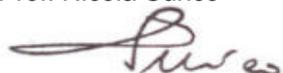
Il Tuo contributo sarà prezioso per il perseguimento dei risultati attesi.

[Clicca qui](#) per compilare il questionario.

Per eventuali chiarimenti e/o informazioni aggiuntive inviare una mail a [rc@brandnewmc.com](mailto:rc@brandnewmc.com), oppure, telefonare ai seguenti numeri: +39 06 88659903/+39 06 95061569.

Grazie per la Tua partecipazione!

Il Presidente  
Prof. Nicola Surico



[INDICE](#)

## ADESIONI ALLA SIGO

Carissimo/a,  
sono aperte le **iscrizioni alla SIGO**. Diventare membri di una Società scientifica con 119 anni di storia offre l'opportunità di un aggiornamento professionale puntuale e di assoluto livello, con servizi dedicati (la newsletter rappresenta un esempio). Ma soprattutto, di entrare a far parte ufficialmente della grande "casa" comune della ginecologia italiana, per aumentare il peso politico della nostra categoria e rendere più forte la nostra voce nelle sedi istituzionali, a favore della promozione della salute della donna.

Il Presidente  
Prof. Nicola Surico



Per diventare soci della SIGO è possibile stampare il modulo di iscrizione ed inviarlo via fax, completo di tutti i dati e della firma, o spedirlo all'indirizzo: **SIGO Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia**, via dei Soldati 25, Roma tel. 06 6875119, fax 06 6868142, email: [federazione@sigo.it](mailto:federazione@sigo.it).

[INDICE](#)

### News dalla ricerca

#### ADERENZA AI CRITERI DI IMMAGINE CON ECOGRAFIA TRANSVAGINALE E MISURA DELLA LUNGHEZZA CERVICALE

L'aderenza ai criteri pubblicati di immagine registrata con ecografia transvaginale e misura della lunghezza cervicale è ancora incerta. In questo studio, gli investigatori afferenti allo *Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Maternal Fetal Medicine Units Network* hanno valutato l'aderenza esaminando i risultati dei test di qualità relativi alle immagini inviate per la certificazione degli ecografi da utilizzare in uno studio clinico. La procedura per ricevere la certificazione degli ecografi prevedeva l'accesso al materiale di "training" e l'invio di 15 immagini, 3 per ogni donna in gravidanza (n = 5) non arruolata nello studio, valutate da uno di due ecografisti. Gli autori hanno registrato la percentuale di immagini che non rientravano nei criteri standard (compressione eccessiva, confini non visti, dimensioni dell'immagine non valide o vescica materna piena) e la percentuale di non corretta valutazione della lunghezza cervicale. Per ogni paziente, il fallimento era definito come > 1 immagine inaccettabile o > 2 immagini accettabili associate a posizionamento incorretto del calibro o scelta errata di migliore "misura più corta" della cervice. La certificazione richiedeva l'acquisizione di immagini e una misura soddisfacente della lunghezza della cervice in  $\geq 4$  pazienti. In questo studio sono stati analizzati 327 ecografi con 4.905 immagini inviate per la certificazione. In totale, 271 ecografi (83%) hanno ricevuto la certificazione alla prima valutazione, 41 (13%) alla seconda e 2 (0,6%) alla terza, mentre 13 non l'hanno ottenuta. Dei 314 ecografi che hanno superato la valutazione, 196 hanno fornito 15 immagini accettabili che sono state misurate in modo corretto in tutte le 5 donne. Al contrario, 1.277 immagini erano deficitarie: 493 erano accettabili, ma misurate non correttamente dagli ecografi che hanno comunque superato il test di certificazione perché la misura errata non si è verificata più di due volte. Delle 784 immagini insufficienti, ottenute da ecografi che non hanno ottenuto la certificazione, 471 sono state respinte per misura non adeguata (posizionamento del calibro e/o non identificazione della migliore immagine di "misura più corta" della cervice) e 313 perché non hanno fornito immagini soddisfacenti (compressione eccessiva, confini richiesti non visibili, dimensioni dell'immagine non corrette, durata breve dell'esame e/o vescica materna piena). In conclusione, sebbene l'83% degli ecografi abbia ricevuto la certificazione alla prima valutazione, > 1 immagine ecografica presentata su 4 non rientrava nei criteri di qualità pubblicati. Gli autori dunque suggeriscono una più accurata attenzione al livello standard di istruzione e alle credenziali del personale che esegue l'esame ecografico della cervice nelle donne in gravidanza.

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

*Adherence to criteria for transvaginal ultrasound imaging and measurement of cervical length. American Journal of Obstetrics and Gynecology Oct 2013;209:365.e1*

[INDICE](#)

#### INDUZIONE ELETTIVA DEL TRAVAGLIO A TERMINE VS GESTIONE D'ATTESA ED ESITI MATERNI E NEONATALI

Per esaminare l'associazione tra l'induzione elettiva del travaglio nella gravidanza a termine, rispetto alla gestione d'attesa, e gli esiti materni e neonatali, ricercatori statunitensi coordinati dai colleghi della *Oregon Health & Science University di Portland* hanno condotto uno studio retrospettivo di coorte di tutti i parti, in assenza di un precedente parto cesareo, registrati nel 2006 in California, collegando i dati di dimissione ospedaliera e dell'anagrafica. Gli autori hanno comparato l'induzione elettiva a ogni epoca gestazionale a termine (37 - 40 settimane), come definito dalla Joint Commission, con la gestione d'attesa in parti singoli, non anomali, con presentazione cefalica e hanno utilizzato la regressione logistica multivariata per esaminare l'associazione tra induzione elettiva e parto cesareo, parto vaginale operativo, lacerazioni materne di terzo e quarto grado, morte perinatale, ammissione in unità di cura intensiva neonatale, distress respiratorio, distocia di spalla, iper-bilirubinemia e macrosomia (peso del neonato superiore a 4.000 g) a ciascuna settimana di gestazione, stratificata per la parità. I risultati indicano un tasso di parto cesareo pari al 16%, di mortalità perinatale dello 0,2% e di ammissione in unità di cura intensiva neonatale

del 6,2% (n = 362.154). La probabilità di eseguire un parto cesareo era più bassa nelle donne sottoposte a induzione elettiva, rispetto a quelle in gestione d'attesa, a tutte le epoche gestazionali e condizioni di parità (odds ratio [OR] 0,44; IC 95%: 0,34 - 0,57, per 37 settimane; OR 0,43; IC 95%: 0,38 - 0,50, per 38 settimane; OR 0,46; IC 95%: 0,41 - 0,52, per 39 settimane, e OR 0,57; IC 95%: 0,50 - 0,65, per 40 settimane). L'induzione elettiva non è stata associata ad aumentata probabilità di lacerazioni gravi, parto vaginale operativo, morte perinatale, ammissione in unità di cura intensiva neonatale, distress respiratorio, distocia di spalla o macrosomia a qualsiasi epoca gestazionale in gravidanze a termine, mentre è stata associata ad aumentata probabilità di iper-bilirubinemia alla 37a e 38a settimana di gestazione e a distocia di spalla alla 39a settimana di gestazione. In conclusione, l'induzione elettiva del travaglio è associata a una probabilità più bassa di parto cesareo quando comparata alla gestione d'attesa.

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

*Elective Induction of Labor at Term Compared With Expectant Management Maternal and Neonatal Outcomes. Obstetrics & Gynecology Oct 2013;122(4):761*

[INDICE](#)

### QUALITÀ DI VITA E COSTI CON LNG-IUS VS ISTERECTOMIA NEL TRATTAMENTO DELLA MENORRAGIA: STUDIO RANDOMIZZATO CONTROLLATO A 10 ANNI

La menorragia è un problema ginecologico comune, ma che influenza la qualità di vita (QOL) di molte donne. Sia il sistema intrauterino a rilascio di levonorgestrel (LNG-IUS) che l'isterectomia sono efficaci modalità di trattamento, tuttavia non esistono studi comparativi a lungo termine sulla QOL e sui costi relativi alle due procedure. Obiettivo dello studio coordinato dai ricercatori dell'*Helsinki University Central Hospital* era comparare la QOL e i costi di LNG-IUS vs isterectomia nel trattamento della menorragia, durante un follow-up di 10 anni. Nello studio, 263 donne di età compresa tra 35 e 49 anni, con menorragia, che si erano rivolte a 5 ospedali universitari in Finlandia, sono state randomizzate al trattamento con LNG-IUS (n = 119) o a isterectomia (n = 117) e sono state monitorate per 10 anni. Le principali misure degli esiti erano la qualità di vita legata alla salute (HRQOL), il benessere psicosociale e la relazione costo-efficacia. In totale, 221 donne (94%) sono state seguite per un periodo di 10 anni. Sebbene 55 pazienti (46%), assegnate precedentemente a LNG-IUS, siano state sottoposte a isterectomia, i costi globali per LNG-IUS (\$ 3.423) sono rimasti sostanzialmente più bassi di quelli affrontati nel gruppo di isterectomia (\$ 4.937). Globalmente, i livelli di HRQOL e di benessere psicosociale sono migliorati durante i primi 5 anni ma sono successivamente diminuiti tra il quinto e il decimo anno e la HRQOL è ritornata quasi ai livelli basali alla fine del periodo di follow-up. Non sono state osservate differenze significative tra i due gruppi (LNG-IUS e isterectomia). In conclusione, sia LNG-IUS che isterectomia hanno migliorato la qualità di vita legata alla salute, ma l'effetto più evidente è stato osservato durante i primi 5 anni. Sebbene molte donne incluse nel gruppo LNG-IUS siano state sottoposte a isterectomia, il sistema intrauterino a rilascio di levonorgestrel è rimasto costo-efficace.

*Quality of life and costs of levonorgestrel-releasing intrauterine system or hysterectomy in the treatment of menorrhagia: a 10-year randomized controlled trial. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2013 Aug 30 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

### CARBOPLATINO AUC2 SETTIMANALE NEL TUMORE OVARICO CON RESISTENZA ACQUISITA AL PLATINO IN COMBINAZIONE O MENO A FENOXIDILO ORALE: STUDIO MULTICENTRICO, RANDOMIZZATO, OVATURE DI FASE III

Il tumore ovarico resistente al platino rappresenta un dilemma terapeutico caratterizzato da limitata efficacia degli agenti citotossici tradizionali. Basandosi su dati che suggerivano che alterando la schedula del platino si aumenterebbe l'attività, questo studio ha valutato il potenziale beneficio terapeutico di fenoxidiolo (PXD), un nuovo modulatore biologico che sembra produrre reversione della chemioresistenza, in combinazione a carboplatino AUC2, in somministrazione settimanale, nelle pazienti con tumore ovarico resistente al platino. Lo studio multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, di fase III (OVATURE), coordinato dai ricercatori dell'*Ovarian Cancer Action Research Centre, Imperial College di Londra*, ha comparato la somministrazione orale di PXD in associazione a carboplatino AUC2 (gruppo 1) con placebo e carboplatino AUC2 (gruppo 2), settimanale, nelle pazienti con tumore ovarico resistente al platino. Endpoint primario era la sopravvivenza libera da progressione (PFS) e obiettivi secondari erano la sopravvivenza globale (OS), i tassi di risposta, la durata della risposta e la qualità di vita delle pazienti. Lo studio si è concluso il 14 aprile 2009, in anticipo, dopo aver arruolato e randomizzato 142 pazienti, per problemi di affidabilità e arruolamento. I gruppi erano ben bilanciati per quanto riguardava le caratteristiche basali più importanti. La PFS mediana è risultata 15,4 settimane (intervallo di confidenza [IC] 95%: 11,1 - 21,0) nel gruppo 1 e 20,1 settimane (IC 95%: 13,1 - 33,4) nel gruppo 2 (p = 0,3). Il tasso di risposta obiettiva e la sopravvivenza mediana nel gruppo 1 vs il gruppo 2 erano rispettivamente 0 vs 1% e 38,3 settimane (IC 95%: 32,0 - 45,3) vs 45,7 settimane (IC 95%: 35,6 - 58,0). Il PXD sembrava ben tollerato e la ragione principale di modifica del dosaggio in entrambe i gruppi era la tossicità ematologica. In conclusione, nelle pazienti con tumore ovarico resistente al platino, fenoxidiolo orale non ha mostrato attività clinica quando combinato a carboplatino AUC2 settimanale. Inoltre, carboplatino AUC2, settimanale, come singolo agente, sembra essere inattivo, secondo i criteri di risposta, in una popolazione

omogenea di tumori ovarici resistenti al platino e, secondo gli autori, questi risultati avranno implicazioni per il disegno di futuri studi clinici.

*Weekly AUC2 carboplatin in acquired platinum-resistant ovarian cancer with or without oral phenoxodiol, a sensitizer of platinum cytotoxicity: the phase III OVATURE multicenter randomized study. Annals of Oncology 2013 Dec 5 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### DDL LORENZIN: NUOVE NORME CONTRO ABUSIVISMO E AGGIORNAMENTO DEI LEA

Sperimentazioni cliniche e aggiornamento dei LEA con l'inserimento di prestazioni per il controllo del dolore nel parto. Inoltre riforma degli Ordini professionali, lotta all'abusivismo professionale, nuove norme per la formazione specialistica e inasprimento delle pene per reati contro i pazienti ricoverati in ospedale o in strutture residenziali. Sono queste le principali norme contenute nel Ddl Lorenzin approvato mercoledì scorso durante l'ultimo Consiglio dei Ministri del 2014. Il decreto aveva avuto un primo via libera dell'Esecutivo in estate e ha incassato la scorsa settimana anche il parere favorevole delle Regioni. "Un provvedimento che - come spiega una nota ufficiale di Palazzo Chigi -, conferisce al Governo un'ampia delega ad adottare più significative misure per garantire in vari settori, in particolare quelli della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, degli ordini professionali e delle professioni sanitarie, della sicurezza alimentare e del benessere animale, nonché per la promozione della prevenzione, la maggiore funzionalità del SSN e pertanto delle prestazioni erogate, al fine di corrispondere in maniera sempre più adeguata e più qualificata, tenuto conto delle innovazioni scientifiche e tecnologiche, alle necessità degli utenti e alla salvaguardia delle aspettative degli interessati".

Introdotta, per chi esercita abusivamente una professione sanitaria, un'aggravante al generale reato di esercizio abusivo della protezione. Il condannato è soggetto alla confisca obbligatoria dell'immobile e delle attrezzature e strumenti e i beni confiscati vengono destinati alle strutture pubbliche o private che offrono cure e assistenza a persone in difficoltà economica e sociale. Il testo pone le basi per la trasformazione degli attuali Collegi e Albi delle professioni sanitarie e per la costituzione di nuovi ordini in relazione alle nuove professioni sanitarie.

Infine è previsto anche l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, in particolare sul parto indolore anche mediante il ricorso a tecniche avanzate di anestesia locale e di tipo epidurale. La norma si applica sia all'interno di strutture ospedaliere pubbliche che private accreditate.

[INDICE](#)

### ISTAT: CANCRO SECONDA CAUSA DI MORTE PER LE DONNE

Nel 2010 in Italia sono stati registrati 584.615 decessi: 285.068 uomini e 299.547 donne. Di questi, 1.863 sono avvenuti nel primo anno di vita, nel 2009 erano 2.046. Sono questi alcuni dei dati emersi dall'Annuario dell'Istat e relativi al 2010. Secondo l'Istituto il 70% della mortalità complessiva è legata alle malattie cardiovascolari con un valore pari a 366,4 per 100 mila abitanti, e i tumori. Come nel 2009, anche nel 2010 queste patologie costituiscono, per gli uomini, la seconda causa di morte con un quoziente di 329,3% per 100.000 abitanti, mentre per le donne il tasso è pari a 401,4%. Con il 30% del totale dei decessi il cancro è la prima causa di morte per gli uomini (336,8 per 100 mila abitanti) e la seconda per le donne (244,7 per 100.000). Al terzo posto nella graduatoria delle mortalità, ci sono i decessi per malattie del sistema respiratorio. Per quanto riguarda le differenze generazionali, tra gli under 14, i decessi per tumori e malattie del sistema circolatorio rappresentano "solo" il 38,6%. In un anno si è registrata una sensibile diminuzione sia del numero assoluto di decessi nel primo anno di vita sia del tasso di mortalità infantile che da un valore pari a 3,6 x 1000 nati vivi passa a 3,3. Si tratta del livello più basso di sempre registrato finora in Italia.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### PMA: IN APRILE LA LEGGE 40 DI NUOVO AL VAGLIO DELLA CONSULTA

Il prossimo 8 aprile la Legge 40 sarà di nuovo al vaglio della Corte Costituzionale. La Consulta è chiamata a pronunciarsi sia sul divieto di fecondazione eterologa che sull'impossibilità di compiere ricerche cliniche sull'embrione, e di revocare il proprio consenso alla PMA dopo la fecondazione dell'ovulo. I giudici della Consulta dovranno esaminare le questioni di legittimità, sollevate dai tribunali di Catania, Milano e Firenze, delle suddette norme "nella parte in cui impongono il divieto di ricorrere alla fecondazione medicalmente assistita di tipo eterologo e prevedono sanzioni nei confronti delle strutture che dovessero praticarla". Nella stessa udienza dell'8 aprile, la Suprema Corte esaminerà anche un'altra questione di legittimità costituzionale, sollevata dal tribunale di Firenze, relativa al "divieto assoluto", imposto dalla Legge 40, "di qualsiasi ricerca clinica o sperimentale sull'embrione che non risulti finalizzata a tutela dello stesso, nonché al divieto assoluto di revoca del consenso alla PMA dopo l'avvenuta fecondazione dell'ovulo".

[INDICE](#)

## LORENZIN: SUL COSTO DEL TICKET ESISTE UN PROBLEMA VERO

"Anche se i ticket non sono aumentati quest'anno esiste un problema vero per le analisi e la diagnostica che spesso, proprio a causa del costo ticket, risultano più cari nel pubblico che nel privato". E' quanto ha dichiarato il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin durante un'intervista radiofonica. "Le strutture pubbliche hanno una complessità di spesa da sopportare - ha spiegato il Ministro - e così il privato diventa più competitivo nei prezzi. Nel medio-lungo termine sarà sempre più importante per il pubblico diventare eccellenza nella cura delle acuzie e dell'emergenza. La sanità del futuro è l'ospedale dell'emergenza che dà il massimo delle prestazioni in caso di assoluta criticità. In alcune realtà immaginiamo l'integrazione pubblico-privato". Secondo il Ministro il rischio che molti cittadini non si possano permettere alcune prestazioni c'è ed è "fortissimo e questo è stato il motivo per cui mi sono battuta per evitare un ulteriore rincaro dei ticket e altri tagli lineari. Con la crisi aumentano le patologie e la diagnosi precoce è fondamentale. Si avvicina il Natale e invito i cittadini a chiedere al proprio medico curante di fare check up adeguati. Ma vorrei rassicurare: stiamo assicurando l'accesso alle cure e alle diagnosi a tutti. Le Regioni che non si attengono ai livelli essenziali - ha concluso la Lorenzin - vengono commissariate".

[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.

## PUBBLICATI GLI ATTI DEL CONGRESSO NAZIONALE SIGO 2014

Sono disponibili online gli atti Congresso Nazionale SIGO Napoli 2014. Il file è consultabile nell'[area riservata del sito della SIGO](#), accessibile attraverso le credenziali già inviate ai soci. Chi, purché in regola con il pagamento della quota associativa, le avesse dimenticate e/o perse, può richiederle alla segreteria SIGO ai consueti recapiti telefonici, mail o fax.

[INDICE](#)

## PREMIO INTERNAZIONALE "ARNALDO BRUNO" PER IL 2014

L'Accademia Nazionale dei Lincei, in conformità alla volontà espressa dalla Signora Amalia Bruno Frassetto, bandisce un concorso a un Premio Internazionale "Arnaldo Bruno" per la Ginecologia, di euro 25.000. Possono concorrere i cittadini italiani e stranieri, con esclusione dei Soci dell'Accademia Nazionale dei Lincei. La domanda di ammissione al concorso, redatta in carta libera, dovrà essere indirizzata alla Segreteria dell'Accademia Nazionale dei Lincei, Via della Lungara, 10 - 00165 Roma, **entro il 31 dicembre 2013**. Per maggiori informazioni [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## SERVIZI SANITARI DONNE DISABILI - RAPPORTO 2013

A [questo link](#) puoi scaricare l'indagine recentemente realizzata dal Coordinamento Gruppo Donne UILDM - Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare sul tema "L'accessibilità dei servizi di ginecologia e ostetricia alle donne con disabilità". Dall'indagine emergono risultati degni di nota relativi alla pratica medico-assistenziale anche giornaliera che riteniamo meritevoli di diffusione e discussione.

[INDICE](#)

## NOTA EMA-AIFA CON RACCOMANDAZIONI PIÙ STRINGENTI SU MEDICINALI CONTENENTI FERRO SOMMINISTRATI PER VIA ENDOVENOSA

A [questo link](#) puoi scaricare la nota informativa EMA e AIFA contenente raccomandazioni più stringenti sul rischio di gravi reazioni da ipersensibilità con medicinali contenenti ferro somministrati per via endovenosa.

[INDICE](#)

## ENGLISH FOR DOCTORS 2, CONVENZIONE SIGO/BBC BY-BUSINESS CENTER SRL

E' stato attivato il corso di inglese scientifico on line, in diretta streaming per tutti i professionisti sanitari, che fornisce 50 crediti ECM. Il corso si propone l'obiettivo di fornire gli strumenti per l'apprendimento delle strutture grammaticali di livello avanzato, la memorizzazione e l'uso di terminologie idiomatiche.

Il costo del corso è di euro 250, ed è offerto in convenzione ai soci SIGO al costo di euro 125.

[Clicca qui](#), per ulteriori informazioni.

Oppure chiama al numero 06 44242804 (in orari d'ufficio), [fad@by-business.com](mailto:fad@by-business.com)

[INDICE](#)

## FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR

Dear colleagues,  
at the request of Professor Sir Sabaratnam Arulkumaran, the new FIGO President, attached please find important guidelines on the management of the second stage of labour which have been developed by the FIGO Committee for Safe Motherhood and Newborn Health and which he would appreciate your circulating as widely as possible among your own society members as well as to any other organisations or individuals who you think may derive some benefit from them.

The guidelines can also be found on the FIGO website, the address of which is: <http://www.figo.org>.

Kind regards  
Marie-Christine Szatybelko  
Senior Administrator and Committee Manager

Per scaricare le linee guida, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION

For your information, attached please find the latest guidelines on emergency contraception that have been created by a group of experts working with the International Consortium for Emergency Contraception and that have been endorsed by FIGO and which can also be found on the FIGO website, the address of which is <http://www.figo.org>. It would be very helpful if you could arrange for this document to be circulated to all your members.

Thanks and kind regards  
Marie-Christine Szatybelko - Senior Administrator and Committee Manager - FIGO

Per scaricare le linee guida, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE



Nel sito **Scegli Tu** è disponibile il KIT SULL'EDUCAZIONE SESSUALE, un "pacchetto" pensato per tutti i ginecologi e gli operatori che si recano nelle scuole per interventi formativi.

Il KIT comprende:

- presentazioni con slide complete e modulabili per adattarle agli interlocutori
- test di ingresso e in uscita per stabilire un contatto con i ragazzi e valutare il livello di conoscenza
- un poster di anatomia femminile e maschile, e uno sulla contraccezione
- una guida per gli insegnanti
- il "magazine" informativo e gli opuscoli da lasciare ai ragazzi

Per richiedere il kit, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## Segnalato a SIGO

La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.

## 23° CONGRESSO EUROPEO DI GINECOLOGIA ED OSTETRICIA (EBCOG 2014)

Dal **7 al 10 maggio 2014** a Glasgow (UK) si svolgerà il 23° European Congress of Obstetrics and Gynaecology. Pubblichiamo qui l'invito del presidente EBCOG Chiara Benedetto.

Dear Colleague,

This is just to remind you that the deadlines for abstract submission and early bird registration for the EBCOG 2014 European Congress, to take place in Glasgow, UK, on 7<sup>th</sup> – 10<sup>th</sup> May next year, are approaching fast. Our society is

a member of EBCOG and therefore I am happy to promote this event. The Congress is aimed at general obstetricians and gynaecologists and trainees and it also provides an excellent forum to meet with the subspecialties and other scientific societies. The Scientific Committee is working on an exciting scientific programme including Sessions arranged by European specialist societies and Hands on Training and Courses. It is worth stressing that Hands on Training and Courses are free of any additional charge for all participants registered for the Congress. A total of six prizes will be awarded for the best scientific presentations (oral, poster, video). Moreover, to encourage the participation of trainees, a grant of €100 will be given to the 150 top quality abstracts with a trainee as first author.

For more information and to register, please look at the Congress web site: [www.ebcog2014.org](http://www.ebcog2014.org)

I hope you will be able to take part in this event as an invaluable part of your Continuous Professional Development!

Best regards,

A [questo link](#) puoi scaricare il programma dell'EBCOG 2014

[INDICE](#)

## L'ECOGRAFIA TRANSVAGINALE IN GINECOLOGIA E OSTETRICIA MODALITÀ DI ESECUZIONE

L'esame ecografico transvaginale è utilizzato molto spesso in ginecologia ed ostetricia, anche semplicemente come supporto alla visita ginecologica. E' essenziale che la modalità di esecuzione dell'ecografia vaginale sia corretta qualunque sia la finalità per cui è effettuata. L'obiettivo del corso è definire le corrette modalità di esecuzione dell'esame ecografico transvaginale in ginecologia e ostetricia. Al momento il corso si trova in fase di attivazione presso questo [link](#). Dal 15 Gennaio 2014 sarà attivo presso questo [link](#). Il corso fornirà 2 crediti ECM sarà in vendita ad un prezzo di € 39,00 con lo sconto del 20% (€ 31,00) per i soci in regola con la quota associativa della Federazione.

[INDICE](#)

## IV CORSO INTERATTIVO DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA CAPRI 15/17 MAGGIO 2014 - HOTEL LA RESIDENZA

Il corso si terrà a Capri dal **15 al 17 maggio 2014** e gode del patrocinio SIGO. Il suo obiettivo è quello di ottimizzare i percorsi diagnostico- terapeutici per una migliore qualità di vita della donna, attraverso il confronto tra evidenze scientifiche e nuove proposte di cura, senza lasciarsi andare a facili entusiasmi o eccessi di protagonismo. Direttore del corso è il prof. Fabio Sirimarco.

A [questo link](#) puoi scaricare il programma.

[INDICE](#)



## CORSI E CONGRESSI 2013-2015

### Nazionali

#### MASTER IN HOSPITAL RISK MANAGEMENT – XI EDIZIONE

Milano, 24 gennaio - 27 giugno 2013

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

[Programma](#)

#### DONNA E SALUTE: TRADIZIONE E PROGRESSO TECNOLOGICO

Roma, 07-08 febbraio 2014

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

[Programma](#)

#### V CORSO: DIAGNOSI E TERAPIA DELLA INFERTILITÀ INVOLONTARIA DI COPPIA

Reggio Emilia, febbraio 2014

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

#### CORSO DI GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA I° MODULO

Firenze, 24-26 febbraio 2014

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

**GIORNATE DI PERFEZIONAMENTO CLINICO IN GINECOLOGIA ED OSTETRICIA**

Milano 13-14 marzo 2014

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

**CORSO DI GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA II° MODULO**

Firenze, 24-26 marzo 2014

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

**CONGRESSO NAZIONALE SIFIOG**

Roma 11-12 aprile 2014

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

**XXI WEEK END CLINICO SIDR**

Trani (Bari), 16-17 maggio 2014

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

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

Capri (NA), 15-17 maggio 2014

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

Programma

**XVIII CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI NEUROPSICOFARMACOLOGIA – SINPF 2014**

Torino, 3-6 giugno 2014

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

**LEADERSHIP IN SALA PARTO CORSO TEORICO-PRATICO DI FORMAZIONE AVANZATA**

Bergamo, 4-7 giugno 2014

Segreteria organizzativa: [segreteria@congresscenter.bg.it](mailto:segreteria@congresscenter.bg.it)

Programma

**IX CORSO NAZIONALE DI FORMAZIONE PERMANENTE SU "TERAPIE ORMONALI IN GINECOLOGIA"**

Catania, 5-7 giugno 2014

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

**CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DELLA CONTRACCEZIONE**

Napoli, 12-14 giugno 2014

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

**SUMMIT NAZIONALE IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE**

Milano, 19-20 giugno 2014

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

**89° CONGRESSO NAZIONALE SIGO: ISOLA DONNA AL CENTRO DEL MONDO MEDICO E SOCIALE**

Cagliari, 28 settembre - 1 ottobre 2014

Segreteria Organizzativa: [sigo@adriacongrex.it](mailto:sigo@adriacongrex.it)

Programma

**Internazionali**

**CPP 2014 - THE 3RD INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY**

Venice (VE), 20-23 febbraio 2014

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

Programma

**23rd EUROPEAN CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY**

Glasgow (Scozia), 7-10 maggio 2014

Segreteria Organizzativa: [ebcog2014@mafservizi.it](mailto:ebcog2014@mafservizi.it)

[Programma](#)

#### **DIAGNOSTIC PATHWAYS AND MANAGEMENT OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS**

Bertinoro (FC), 4-6 giugno 2014

Segreteria organizzativa: [rpartisani@ceub.it](mailto:rpartisani@ceub.it)

[Programma](#)

#### **2° INTERNATIONAL COURSE ON FUNCTIONAL RECONSTRUCTIVE SURGERY OF PELVIC FLOOR**

Monza, 11-13 giugno 2014

Segreteria organizzativa: [evcongressi@emiliaviaggi.it](mailto:evcongressi@emiliaviaggi.it)

[Programma](#)

#### **XXI FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS**

Vancouver (Canada), 4-9 ottobre 2015

[Programma](#)

[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)