



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO V - numero 203 - 16 luglio 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

INDICE

Comunicazioni del Presidente

- 1.ON LINE IL PROGRAMMA AVANZATO DELL'88° CONGRESSO NAZIONALE SIGO
2. LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO IN OCCASIONE DELL'88° CONGRESSO NAZIONALE SIGO
3. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
4. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
- 5.PROGETTO WEB IN SALUTE - LA TUA OPINIONE CONTA
6. PARTECIPAZIONE AL BANDO "CIBO E SOSTENIBILITÀ"
7. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

- 8.L'ACIDOSI 'NASCOSTA' SPIEGA LE VARIAZIONI DELL'EQUILIBRIO ACIDO-BASE E DEL LATTATO NEL SANGUE CORDONALE DOPO PRELIEVO RITARDATO
- 9.RELAZIONE TRA DURATA DEL PRIMO E SECONDO STADIO DEL TRAVAGLIO
- 10.EFFETTO SUL METABOLISMO DEI CARBOIDRATI DEL NUOVO CONTRACCETTIVO ORALE CON ESTRADIOLO VALERATO E DIENOGEST
- 11.STADIAZIONE LAPAROSCOPICA DEL TUMORE OVARICO O DELLE TUBE DI FALLOPPIO IN STADIO INIZIALE

News di politica sanitaria

- 12.LORENZIN: ENTRO DICEMBRE UNA SOLUZIONE PER LA MEDICINA DIFENSIVA
- 13.OMS: PER LA PRIMA VOLTA IN UE PIÙ' OVER 65 CHE UNDER 15

News dalla professione

- 14.FONDI AL MINISTERO DELLA SALUTE: IN 3 ANNI -222 MILIONI DI EURO
15. FNOMCEO: IL SSN NON PUO' SOSTENERE ULTERIORI TAGLI DI SPESA

SIGO informa

- 16.FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
- 17.INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
- 18.DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

Segnalato a SIGO

- 19.CHIRURGIA LESS IN GINECOLOGIA LAPAROSCOPIA SINGLE PORT
- 20.3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE
- 21.PROGETTO PILOTA ISS DI SORVEGLIANZA DELLA MORTALITÀ MATERNA

CORSI E CONGRESSI 2013

Comunicazioni del Presidente

ON LINE IL PROGRAMMA AVANZATO DELL'88° CONGRESSO NAZIONALE SIGO

Cari soci,

è disponibile on line [a questo indirizzo](#) il programma avanzato del 88° Congresso Nazionale della SIGO, che si svolgerà a Napoli dal 6 al 9 ottobre 2013.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[INDICE](#)

LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO IN OCCASIONE DELL'88° CONGRESSO NAZIONALE SIGO

Cari Colleghi,

si avvicina molto velocemente il nostro consueto appuntamento con il Nazionale SIGO giunto alla sua ottantottesima edizione. Quest'anno si svolgerà a Napoli, presso l'EXPO Centro Congressi, Molo Angioino, Stazione Marittima, dal **6 al 9 ottobre 2013**. ([Clicca qui](#) per leggere il programma avanzato)

Non credo ci sia bisogno di dilungarmi a parlare dell'importanza dell'evento sia dal punto di vista scientifico che sociale perché si tratta del "nostro" congresso per eccellenza e poi perché a breve sarà pubblicato il programma con tutti i dettagli sia sul nostro sito che in Newsletter.

Ciò che mi preme maggiormente segnalarvi in tale contesto sono i numerosi cambiamenti che sono stati apportati all'organizzazione del Congresso, sia per scelta personale che per necessità, in conformità a quanto richiesto da Assobiomedica e imposto dalle reali condizioni del nostro Paese che hanno indotto a ridimensionare fortemente tutte le voci di spesa per ottimizzare al massimo le risorse. Pertanto, ai fini del contenimento dei costi:

-l'88°, 89° e 90° Congresso Nazionale SIGO e Sue Federate, saranno gestiti da un'unica Segreteria Organizzativa individuata tramite gara d'appalto.

I Congressi si terranno a:

Napoli, dal 6 al 9 ottobre 2013;

Cagliari, dal 26 al 29 settembre 2014;

Milano, dal 28 al 30 settembre 2015.

-Saranno ottimizzate le partecipazioni delle Società Affiliate SIGO e delle Aziende;

-non verranno utilizzati hotel 5 stelle, 4 stelle superiori né strutture congressuali onerose;

-la ristorazione congressuale avverrà secondo principi saldi di sobrietà ed in spazi non ludici;

-durante il Congresso non verranno effettuate attività ludiche o a carattere culturale, o utilizzate sedi non congressuali per attività Societarie;

-la quota d'iscrizione al congresso verrà calmierata e comunque agevolata per i Soci della SIGO;

-l'ospitalità della faculty è stata fortemente ridotta e ricondotta al periodo effettivo dell'impegno scientifico;

-la faculty verrà selezionata fra personalità under 45 anni e che abbia un certo numero di pubblicazioni nel settore, eccezion fatta per la faculty internazionale o la faculty invitata per Letture Magistrali, relazioni societarie o sessioni specifiche ove necessaria una esperienza pluriennale del settore;

Dobbiamo dare atto ai tre Presidenti Organizzatori che non è stato facile per loro realizzare l'evento con così tanti e arginanti paletti, però ci stanno riuscendo e anche con grande abilità.

L'88° Congresso Nazionale SIGO sarà certamente un successo e darà inizio ad una nuova fase congressuale sicuramente diversa rispetto a quella a cui eravamo abituati, ma non per questo meno interessante e coinvolgente. Perché ciò accada abbiamo bisogno del Vostro sostegno e partecipazione, perché un "grande" evento si sostiene non solo con la qualità ma anche con i numeri.

Vi chiedo, dunque, di intervenire numerosi provvedendo tempestivamente a trovare uno sponsor che possa contribuire alla vostra trasferta, molte aziende mi hanno confermato la loro disponibilità ma occorre essere tempestivi.

Sarà importante essere presenti a Napoli quest'anno perché eleggeremo il "nostro" nuovo Presidente e Consiglio Direttivo SIGO che avrà il compito di traghettare la "nostra" Società per il prossimo triennio in un contesto, nazionale ed internazionale, che non si prospetta davvero facile.

Sicuro del Vostro appoggio che durante questi tre anni non è mai mancato, Vi aspetto a Napoli per il nostro Congresso.

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, [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](#)

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 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.

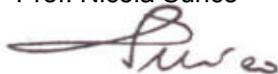
La concessione del patrocinio o della diffusione evento, alla manifestazione consentirà:

- 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.

[Cliccare qui](#) per compilare il questionario

Per eventuali chiarimenti e/o informazioni aggiuntive inviare una mail a 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](#)

PARTECIPAZIONE AL BANDO "CIBO E SOSTENIBILITÀ"

Sul sito della [Barilla Center for Food e Nutrition](#) è possibile, fino al 1 agosto, partecipare al bando "*Cibo e sostenibilità: come ridurre il nostro impatto ambientale, garantendo salute e accesso al cibo per tutti*". Nella sezione "Partecipa" è possibile scaricare il bando e scrivere la tua idea a BCFN Young Earth Solutions YES! Le 10 migliori idee verranno presentate e discusse in occasione del Quinto Forum Internazionale su Alimentazione e Nutrizione che si terrà a Milano il 26 e il 27 novembre 2013. BCFN YES! è rivolto a studenti universitari/ricercatori di tutto il mondo, che non abbiano compiuto 30 anni entro il 30 ottobre 2013. L'iscrizione è aperta a singoli partecipanti e a team di massimo tre componenti.

[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.

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, 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.

[INDICE](#)

L'ACIDOSI 'NASCOSTA' SPIEGA LE VARIAZIONI DELL'EQUILIBRIO ACIDO-BASE E DEL LATTATO NEL SANGUE CORDONALE DOPO PRELIEVO RITARDATO

Per esaminare il fenomeno chiamato 'acidosi nascosta', nel quale si verifica un 'lavaggio' di metaboliti acidi dai tessuti periferici nei liquidi vaginali e addominali, ricercatori della *Lund University di Malmö e Lund* hanno condotto uno studio prospettico comparativo sulle alterazioni temporali dell'equilibrio acido-base e dei livelli di lattato nel sangue del cordone ombelicale dopo prelievo ematico ritardato. Gli autori dello studio hanno prelevato sangue cordonale arterioso e venoso allo *Skåne University Hospital* immediatamente dopo la nascita (T0) e 45 secondi più tardi (T45) da cordoni ombelicali non 'clampati' con pulsazioni intatte di 124 neonati, 66 con parto vaginale e 58 con taglio cesareo programmato tra la 36ma e la 42ma settimana di gestazione. Test non parametrici sono stati utilizzati per le comparazioni statistiche, dove $p < 0,05$ era il limite di significatività. I principali esiti valutati nello studio erano le variazioni temporali (T0 - T45) del pH nel sangue cordonale, della pressione parziale di CO_2 (P_{CO_2}) e O_2 (P_{O_2}) e dei livelli di lattato, di ematocrito (Hct) ed emoglobina (Hb). I risultati indicano che in entrambe i gruppi tutti i parametri arteriosi, eccetto la P_{CO_2} nel gruppo di parto cesareo, si sono modificati significativamente (il pH è diminuito e le altre variabili sono aumentate) e sono state osservate corrispondenti alterazioni dei parametri acido-base venosi. Quando sono state comparate le modificazioni temporali arteriose tra i due gruppi, la riduzione di pH e l'aumento di P_{CO_2} sono risultate più pronunciate nel gruppo di parto vaginale. Il sangue dei nati per via vaginale mostrava un pH significativamente più basso e più elevati livelli di lattato, di Hct e Hb a T0 e T45, sia a livello arterioso che venoso; anche i livelli di P_{CO_2} e P_{O_2} a T45 nel gruppo di parto vaginale erano significativamente più elevati. In conclusione, il prelievo ritardato di sangue dal cordone ombelicale altera l'equilibrio acido-base e i parametri ematologici sia dopo parto vaginale che cesareo, sebbene l'effetto sia più marcato nel primo gruppo. Il fenomeno di 'acidosi nascosta' spiega questa alterazione verso l'acidemia e la lattatemia, mentre l'emoconcentrazione arteriosa non sembra invece spiegare lo spostamento dell'equilibrio acido-base.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui

Hidden acidosis: an explanation of acid-base and lactate changes occurring in umbilical cord blood after delayed sampling. British Journal Obstetrics & Gynaecology 2013;1 Apr 10 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

RELAZIONE TRA DURATA DEL PRIMO E SECONDO STADIO DEL TRAVAGLIO

Ricercatori della *University of Texas, Southwestern Medical Center di Dallas*, hanno valutato in uno studio osservazionale la relazione tra la durata del primo e del secondo stadio del travaglio. Nelle donne che hanno partorito al centro medico texano, l'inizio del primo stadio del travaglio è stato considerato l'ammissione in reparto con dilatazione di 3 - 4 cm in presenza di contrazioni uterine con o senza rottura della placenta. Lo studio è stato limitato alle nullipare con gravidanza singola e parto cefalico, dalla 37ma 0/7 settimana di gestazione, di neonati vivi; sono state escluse le donne che presentavano dilatazione cervicale più spinta (superiore a 4 cm), storia di precedente parto cesareo, diabete, ipertensione e problemi placentari. È stata analizzata la durata specifica del primo e secondo stadio del travaglio, in modo da ottenere osservazioni appaiate per ogni donna inclusa nello studio. Tra il 1 gennaio 2001 e il 30 giugno 2012, hanno partorito 172.522 donne e di queste 12.523 (7,3%) sono state considerate, secondo i criteri di inclusione, nell'analisi. La durata del primo e secondo stadio del travaglio al 95mo percentile era rispettivamente di 15,6 e 2,9 ore. Il 16,3% delle donne che avevano mostrato durata del primo stadio superiore al 95mo percentile ha manifestato una durata del secondo stadio superiore al 95mo percentile rispetto al 4,5% delle donne con primo stadio inferiore al 95mo percentile ($p < 0,001$). Questa relazione persisteva anche dopo aver analizzato le variabili che influenzano il travaglio, cioè dopo aver incluso il peso alla nascita, l'analgia epidurale e il peso della madre. In conclusione, la durata del secondo stadio aumenta significativamente in concomitanza con una più lunga durata del primo stadio ($p < 0,001$).

Per scaricare il testo integrale, clicca qui

Relationship of the Length of the First Stage of Labor to the Length of the Second Stage. Obstetrics & Gynecology July 2013;122(1):27

[INDICE](#)

EFFETTO SUL METABOLISMO DEI CARBOIDRATI DEL NUOVO CONTRACCETTIVO ORALE CON ESTRADIOLO VALERATO E DIENOGEST

L'insulino-resistenza può essere indotta sia dal componente estrogenico che da quello progestinico nella combinazione ormonale contraccettiva; se il dosaggio di estrogeno è ridotto da 50 a 20 μ g la severità dell'iperinsulinemia diminuisce. Recentemente è stata sviluppata la combinazione contraccettiva orale (COC) contenente estradiolo valerato (E2V) e dienogest (DNG), caratterizzata da un nuovo regime di dosaggio dinamico con 'step-down' dell'estrogeno e 'step-up' del progestinico. Gli autori dello studio hanno valutato l'effetto di un trattamento protratto per 3 mesi con la combinazione E2V/DNG sul metabolismo dei carboidrati in donne che si presentavano alle *cliniche ginecologiche dell'Università di Siena e Pisa* con sindrome dell'ovaio policistico (PCOS) e insulino-resistenza e nessuna controindicazione all'uso di COC. Le donne con PCOS ($n = 20$) di età compresa tra 18 e 33 anni sono state trattate con la formulazione contraccettiva contenente E2V/DNG per 3 mesi. Prima del trattamento e durante il terzo mese di terapia, è stato misurato l'indice di massa corporea (BMI) ed eseguito un test orale di tolleranza al glucosio. I risultati suggeriscono valori mediani di insulina, dopo il trattamento, più bassi rispetto ai

valori registrati prima della somministrazione di E2V/DNG. In particolare, il valore mediano di insulina a T0 si è ridotto del 54,6% ($p < 0,001$) e la differenza media tra il tempo 0 e 30 minuti era significativamente diminuita ($42,96 \pm 9,99$ vs $38,00 \pm 15,10$ mU/mL; $p < 0,05$). I livelli, esaminati con il modello omeostatico di valutazione dell'insulino-resistenza, sono risultati significativamente ridotti dopo il trattamento. Il test orale di tolleranza al glucosio dopo il trattamento ha evidenziato livelli mediani di glucosio a digiuno stabili a T0 ($p = 0,895$), ma valori mediani di glucosio a digiuno dopo 30, 60, 120 e 180 minuti (T30, T60, T120 e T180) moderatamente ridotti rispetto ai corrispondenti valori mediani prima del trattamento. Nessuna differenza significativa è stata osservata tra i valori mediani di BMI prima ($26 \pm 4,8$ kg/m²) e dopo ($26 \pm 3,7$ kg/m²) il trattamento. In conclusione, i livelli mediani di insulina a T0 e la differenza media tra T0 e T30 dei livelli di insulina dopo test orale di tolleranza al glucosio erano significativamente più bassi rispetto a quelli prima del trattamento con E2V/DNG per 3 mesi. Il BMI e i livelli di glucosio mediani non sono stati invece significativamente modificati dal COC: l'estradiolo naturale e il progestinico non-androgenico di questa formulazione potrebbe dunque essere raccomandato come contraccettivo orale nelle donne con sindrome dell'ovaio policistico che presentano insulino-resistenza o sono in sovrappeso.

Effect of a new oral contraceptive with estradiol valerate/dienogest on carbohydrate metabolism. Contraception 2013 Jun 13 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

STADIAZIONE LAPAROSCOPICA DEL TUMORE OVARICO O DELLE TUBE DI FALLOPPIO IN STADIO INIZIALE

Per descrivere l'esperienza sulla stadiazione laparoscopica nei tumori degli annessi in stadio iniziale, ricercatori del *Royal Marsden NHS Trust di Londra* hanno riesaminato i dati, raccolti prospetticamente tra maggio 2008 e settembre 2012, di donne sottoposte a stadiazione con la tecnica laparoscopica. Tutte le pazienti erano state sottoposte a una precedente resezione chirurgica durante la quale era stata posta la diagnosi, in assenza di stadiazione completa. Gli stessi autori hanno condotto anche una ricerca sistematica della letteratura sul database di MEDLINE, tra il 1980 e il 2012, delle pubblicazioni sulla stadiazione ottenuta con tecnica laparoscopica. In totale, nello studio, 35 pazienti sono state sottoposte a stadiazione laparoscopica (età mediana 45 anni; range: 21 - 73). La durata mediana della procedura chirurgica era di 210 minuti (range: 90 - 210). Sono state registrate 4 complicanze intra-operatorie e una post-operatoria, con un tasso globale di complicanze del 14% (5 su 35 interventi) e laparotomie sono state eseguite per riparare un danno alla vena cava e uno al colon trasverso. Il tasso di conversione in laparotomia è risultato del 6% (2 su 35). Dopo la procedura laparoscopica, lo stadio del tumore è stato alzato ('up-staging') in 8 donne (23%): 4 pazienti presentavano coinvolgimento microscopico dell'omento, due dei linfonodi pelvici, una dei linfonodi para-aortici e una coinvolgimento ovarico controlaterale. A un follow-up mediano di 18 mesi (range: 3 - 59), la sopravvivenza libera da malattia è risultata pari al 94% e la sopravvivenza globale del 100%. Dalla revisione della letteratura, sono stati identificati 9 studi sulla stadiazione laparoscopica per il tumore degli annessi, tra questi lo studio qui descritto costituisce la più ampia serie in un unico centro del Regno Unito. In conclusione, questo studio aggiunge evidenza sulla sicurezza della stadiazione laparoscopica, come già acquisito per la laparotomia, con esiti oncologici appropriati e comparabili, ma con il vantaggio di un accesso chirurgico minimo. Gli autori quindi suggeriscono l'uso della tecnica laparoscopica per definire la stadiazione chirurgica nelle donne con tumore degli annessi in stadio iniziale.

Laparoscopic staging for apparent early stage ovarian or fallopian tube cancer. First case series from a UK cancer centre and systematic literature review. European Journal of Surgical Oncology 2013 May 27 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

LORENZIN: ENTRO DICEMBRE UNA SOLUZIONE PER LA MEDICINA DIFENSIVA

Arrivare entro dicembre con delle proposte su responsabilità professionali e assicurazioni in modo da contrastare il problema della medicina difensiva. E' questa l'ipotesi avanzata dal Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, la quale ha richiesto collaborazione dei sindacati su questo tema, assicurando anche che saranno coinvolti attivamente nella stesura del nuovo patto per la salute. Il Ministro ha ricordato anche alle associazioni di categoria di avere già coinvolto il Ministro dell'Istruzione Maria Chiara Carrozza, per affrontare il problema delle specializzazioni e dei giovani medici; e di aver inoltre proposto una soluzione per il precariato al Ministro Gianpiero D'Alia. Sul fronte del blocco del contratto, tra i principali motivi della protesta degli operatori della sanità pubblica, la Lorenzin ha garantito che verificherà con l'ARAN e il Tesoro la questione dei fondi integrativi aziendali e che se non ci sono elementi ostativi quelli si potranno sbloccare.

[INDICE](#)

OMS: PER LA PRIMA VOLTA IN UE PIU' OVER 65 CHE UNDER 15

Nei Paesi dell'Unione Europea le persone con oltre 65 anni hanno superato il numero di quelle con meno di 15. E' la prima volta che nella Comunità Europa si riscontra questo dato. E' quanto emerge nel rapporto redatto dall'OMS *Priority medicines for Europe and the world 2013 update*. L'indagine suggerisce alle industrie farmaceutiche di tener conto di questo spostamento demografico. Secondo l'OMS alcuni trattamenti medici potrebbero presto diventare inefficaci per determinate malattie o inadeguati per il gruppo di pazienti ai quali sono destinati.

“Nonostante la spesa per ricerca e sviluppo in Europa sia triplicata a partire dal 1990 - afferma Nina Sautenkova della divisione OMS Europa Tecnologie e prodotti farmaceutici -, c'è una crescente discrepanza tra i bisogni reali della gente e l'innovazione farmaceutica. Dobbiamo fare in modo che l'industria sviluppi medicinali sicuri, efficaci, convenienti e appropriati per soddisfare le esigenze di salute del futuro”. Secondo l'OMS i malati, in particolare quelli anziani, hanno spesso bisogno di farmaci per malattie croniche multiple, ma le linee guida di ricerca e di trattamento tendono a essere focalizzate su singole malattie, piuttosto che sul paziente. “Sono stati intrapresi molteplici studi su piccola scala su terapie di combinazione - dice Kees De Joncheere, direttore dei Farmaci e dei prodotti essenziali presso l'OMS - ma non sono stati avviati studi su larga scala. Un esempio è quello della politerapia per la cardiopatia ischemica. Anche se ci sono risultati promettenti da piccoli studi, abbiamo bisogno di sperimentazioni su larga scala per avere le prove e vedere se possiamo ottenere le formulazioni giuste e applicare la terapia, per salvare più vite”.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

FONDI AL MINISTERO DELLA SALUTE: IN 3 ANNI -222 MILIONI DI EURO

Nel triennio 2012-2014 le disponibilità e gli stanziamenti previsti per il Ministero della Salute hanno registrato un taglio di circa 222 milioni di euro. Sono i dati rilevabili dal Rapporto di Performance 2012 esaminato, la scorsa settimana, dalla Commissione Igiene e Sanità. Cala anche il numero di dipendenti: dal 2011 al 2012 il personale del ministero è stato ridotto di 75 unità, passando da 2.214 a 2.139. Nel rapporto si sottolinea come "disposizioni adottate che hanno previsto riduzioni agli stanziamenti, accantonamenti e, comunque, indisponibilità di somme presenti in bilancio hanno reso estremamente difficoltoso lo svolgimento di attività che rivestono un ruolo prioritario nel perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria propria dell'amministrazione". Creando, per l'indisponibilità di fondi per consumi intermedi "difficoltà gestionali e di funzionamento e, in qualche caso, la creazione di debiti fuori bilancio". Le diverse norme approvate nel 2011 hanno portato a riduzioni di spesa di oltre 66 milioni di euro per il 2012, di 23 milioni nel 2013 e quasi 30 milioni del 2014, indica nel Rapporto l'organismo di valutazione. Sempre per l'esercizio finanziario 2012, gli stanziamenti di competenza del ministero hanno subito ulteriori riduzioni: - 10,5 milioni di euro, nell'ambito delle spese rimodulabili delle missioni di spesa; 2,6 milioni di euro per il finanziamento degli interventi regionali in materia di edilizia sanitaria; 906 mila euro in esecuzione della sentenza della Corte costituzionale (Provvidenze per il personale di magistratura). Con la spending review, poi, sono stati stabiliti a carico degli stanziamenti di bilancio del ministero: la riduzione di finanziamenti ad enti ed organismi pubblici (enti di ricerca ed enti vigilati) per complessivi 5,2 milioni di euro per il 2012 (Istituto superiore di sanità ed altri enti vigilati) e, inoltre, 8,7 milioni di euro per ognuno degli anni a decorrere dal 2013. Per la categoria "acquisto di beni e servizi" - sempre legato alla spending review - per il 2012 è prevista una riduzione degli stanziamenti per 8,2 milioni di euro e 29 milioni di euro a decorrere dal 2013.

[INDICE](#)

FNOMCEO: IL SSN NON PUO' SOSTENERE ULTERIORI TAGLI DI SPESA

“Il nostro Sistema sanitario nazionale non può più sopportare ulteriori politiche di definanziamento pubblico, salvo scontare inaccettabili cadute dell'universalismo e della equità che ne rappresentano i principi fondanti”. E'quanto ha dichiarato il Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCEO) Amedeo Bianco commentando i dati emersi dal XVI Rapporto Pit Salute del Tribunale per i Diritti del Malato-Cittadinanzattiva. “Il sistema sanitario è oggi stretto tra esigenze emergenti e nuovi vincoli imposti dalla finanza pubblica - ha proseguito Bianco -. I nodi da sciogliere attengono a profili istituzionali, economici, gestionali-organizzativi e tecnico professionali e stanno fortemente condizionando al ribasso l'equità e l'universalismo del nostro servizio sanitario pubblico, erodendo in alcune aree del paese anche delicati aspetti di qualità, efficacia e sicurezza delle prestazioni erogate. Si tratta - ha auspicato il presidente FNOMCEO - di garantire indistintamente a tutti i cittadini italiani un diritto protetto dalla Costituzione e, come tale, unico ed indivisibile. Il nostro SSN non è né un costo insopportabile né un carrozzone inefficiente e inefficace ma una grande opera tecnico professionale, civile e sociale che garantisce ricerca e sviluppo, occupazione qualificata e soprattutto nei principi di universalismo ed equità, coesione sociale ed identità civile al nostro Paese”.

[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.

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.

CHIRURGIA LESS IN GINECOLOGIA LAPAROSCOPIA SINGLE PORT

A [questo link](#) puoi scaricare il programma del *Primo Corso Chirurgia Less in Ginecologia Laparoscopia Single Port* che si svolgerà a Novara il prossimo 25 settembre. L'evento è rivolto a specialisti in ginecologia ed ostetricia che abbiano già familiarità con la chirurgia laparoscopica e che siano interessati a conoscere questo nuovo approccio chirurgico. Presidente del corso sarà il prof. e presidente SIGO Nicola Surico.

[INDICE](#)

3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE

A [questo link](#) puoi scaricare il programma del *3° Congresso Nazionale sulla Medicina di Genere* che avrà luogo a Padova (Palazzo del Bo - Università di Padova) il **10 e 11 ottobre 2013** e al Corso Interattivo "*Il Percorso Interattivo della Medicina di Genere nel Sistema Diabete*" il **12 ottobre 2013**.

[INDICE](#)

PROGETTO PILOTA ISS DI SORVEGLIANZA DELLA MORTALITÀ MATERNA

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con le Regioni Veneto, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Sicilia, Campania, ha avviato un progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna finanziato dal Ministero della Salute. Lo studio ha l'obiettivo di raccogliere dati affidabili sulle cause cliniche ed organizzative associate alle morti materne e di promuovere la prevenzione di quelle "evitabili". Il sistema di sorveglianza prevede la realizzazione di indagini confidenziali, sul modello delle "Confidential Enquires into maternal deaths" britanniche, in ogni caso di morte materna.

Per approfondimenti sul progetto consultare il sito dell'ISS: www.iss.it/itoss

[INDICE](#)



CORSI E CONGRESSI 2013

Nazionali

IV CORSO DI FORMAZIONE RESIDENZIALE , IL VALORE DELLA VITA: LA TUTELA DELLA SALUTE RIPRODUTTIVA

Roma, 27 settembre 2013

Segreteria organizzativa: info@praximedica.it

[Programma](#)

CORSO AGGIORNAMENTO FEDERAZIONE ITALIANA DI SESSUOLOGIA SCIENTIFICA (FISS)

Roma, 5 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: congressi@cgmk.it

[Programma](#)

CONGRESSO NAZIONALE SIGO 2013

Napoli 6-9 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: sigo@adriacongrex.it

[Programma](#)

3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE

Padova 10-11 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: lc@lccongressi.it

[Programma](#)

IL PERCORSO INTERATTIVO DELLA MEDICINA DI GENERE NEL SISTEMA DIABETE

Padova 10-11 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: lc@lccongressi.it

5° CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DELLA CONTRACCEZIONE (SIC)

Bologna, 17-19 ottobre

Segreteria organizzativa: congressi@cgmk.it

[Programma](#)

CORSO AVANZATO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE IN ONCOLOGIA GINECOLOGICA

Bologna 15-16 novembre 2013

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.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

[Programma](#)

XXI FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Vancouver (Canada), 4-9 ottobre 2015

[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