



**SIGO** news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO V - numero 189 - 16 aprile 2013

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Salvatore Felis, Fabio Sirimarco, Nicola Surico, 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.LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO AI PRESIDENTI DELLE SOCIETÀ AFFILIATE SIGO
- 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.EFFETTI DI IBUPROFENE, DICLOFENAC, NAPROSSENE E PIROXICAM SUL DECORSO E SUGLI ESITI DELLA GRAVIDANZA
- 6.ESITO NEONATALE DOPO TAGLIO CESAREO ELETTIVO IN GRAVIDANZE GEMELLARI DOPO 35 SETTIMANE DI GESTAZIONE
- 7.OPZIONI DI CONTRACCEZIONE NELLE DONNE DOPO TRAPIANTO D'ORGANO
- 8.USO DI FARMACI PER LA CURA DELL'INFERTILITÀ E RISCHIO DI TUMORI OVARICI IN DONNE NON FERTILI

### News dalla professione

- 9.SCOMPARSA EDWARDS, IL CORDOGLIO DELLA GINECOLOGIA ITALIANA
- 10.USA: PILLOLA DEL GIORNO DOPO DA BANCO ANCHE PER LE UNDER 17

### News di politica sanitaria

- 11.SPESA SANITARIA: NEL 2012 -0,7 %, PREVISTI INCREMENTI PER I PROSSIMI 4 ANNI
- 12.OMS: A BREVE LA LISTA DEI 350 I FARMACI "ESSENZIALI" PER IL MONDO

### SIGO informa

- 13.PROVVEDIMENTO ASSOBIOMEDICA PER EVENTI 2013
- 14.FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
- 15.INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
- 16.PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
- 17.INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
- 18.DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

### Segnalato a SIGO

- 19.XI° CORSO DI FORMAZIONE BASE "MEDICI IN AFRICA"
- 20.BANDO RICERCHE ASM 2013
- 21.PROGETTO PILOTA ISS DI SORVEGLIANZA DELLA MORTALITÀ MATERNA

### CORSI E CONGRESSI 2013

## Comunicazioni del Presidente

### LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO AI PRESIDENTI DELLE SOCIETÀ AFFILIATE SIGO

Carissimi Presidenti,  
finalmente, dopo la realizzazione del FIGO 2012 che ha rappresentato un grande successo per tutta la ginecologia italiana, si torna alla vita odierna e con essa all'organizzazione dei congressi nazionali delle nostre società in un clima di post evento bellico a causa delle sofferenze economico/finanziarie delle aziende farmaceutiche e della posizione recentemente assunta da Assobiomedica...  
Per leggere il seguito della lettera, [clicca qui](#).

[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](#)

## 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](mailto:federazione@sigo.it).

[INDICE](#)

## News dalla ricerca

### EFFETTI DI IBUPROFENE, DICLOFENAC, NAPROSSENE E PIROXICAM SUL DECORSO E SUGLI ESITI DELLA GRAVIDANZA

Per esaminare gli effetti individuali di ibuprofene, diclofenac, naprossene e piroxicam sugli esiti della gravidanza, ricercatori della *University of Oslo, St Olav's University Hospital e Norwegian University of Science and Technology di Trondheim e The Norwegian Institute of Public Health di Oslo* hanno condotto uno studio prospettico di coorte sulla popolazione norvegese, utilizzando i dati del *Norwegian Mother and Child Cohort Study* e del *Medical Birth Registry of Norway*. Gli autori hanno valutato sopravvivenza infantile, malformazioni congenite, difetti cardiaci strutturali, complicanze neonatali, emorragia in gravidanza e dopo il parto e, infine, asma all'età di 18 mesi, in una popolazione totale di 90.417 coppie di donne e neonati singoli. I risultati indicano che 6.511 donne in gravidanza (7,2%) abbiano utilizzato uno o più dei 4 farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS). Nessun effetto è stato osservato sui tassi di sopravvivenza infantile, malformazioni congenite o difetti cardiaci strutturali. L'assunzione di ibuprofene nel secondo trimestre di gestazione è stata però significativamente associata a basso peso alla nascita (OR aggiustato 1,7; IC 95%: 1,3 - 2,3) e il suo uso al secondo e terzo trimestre era associato ad asma nei bambini di 18 mesi (secondo trimestre: OR aggiustato 1,5; IC 95%: 1,2 - 1,9; terzo trimestre: OR aggiustato 1,5; IC 95%: 1,1 - 2,1). Anche l'assunzione di diclofenac nel secondo trimestre è stata significativamente associata a basso peso alla nascita (OR aggiustato 3,1; IC 95%: 1,1 - 9,0), mentre quella nel terzo trimestre era associata in modo significativo a emorragia vaginale nella madre (OR aggiustato 1,8; IC 95%: 1,1 - 3,0). Non è stata evidenziata associazione con altre complicanze neonatali. In conclusione, la non associazione con le malformazioni congenite è rassicurante, mentre l'associazione significativa tra assunzione di diclofenac e ibuprofene nell'ultimo periodo di gestazione e rispettivamente emorragia materna e asma nel bambino sono in accordo con i loro effetti farmacologici. L'aumentato rischio di basso peso alla nascita può parzialmente essere originato da condizioni infiammatorie sottostanti ed è comparabile, e quindi rassicurante, al rischio basale atteso di basso peso alla nascita.

**Per scaricare il testo integrale clicca qui**

*Effects of ibuprofen, diclofenac, naproxen, and piroxicam on the course of pregnancy and pregnancy outcome: a prospective cohort study. British Journal of Obstetrics & Gynaecology 2013; 1 Mar 14 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## ESITO NEONATALE DOPO TAGLIO CESAREO ELETTIVO IN GRAVIDANZE GEMELLARI DOPO 35 SETTIMANE DI GESTAZIONE

Ricercatori dell'*Erasmus Medical Center di Rotterdam, The Netherlands Perinatal Registry di Utrecht, Academic Medical Center di Amsterdam e Amphia Hospital di Breda* hanno voluto determinare morbilità e mortalità neonatale dopo taglio cesareo elettivo nelle gravidanze gemellari non complicate dopo > 35+0 settimane di gestazione. A questo scopo, hanno condotto uno studio retrospettivo di coorte sul database nazionale che includeva tutti i parti cesarei elettivi in gravidanze gemellari. Sono state descritte due principali misure composite degli esiti, cioè l'esito avverso neonatale grave e la morbilità neonatale lieve. Gli autori hanno incluso nello studio 2.228 neonati: più del 17% era nato a < 37+0 settimane di gestazione. Gli odds ratio (OR) aggiustati di esito avverso neonatale grave a 35+0-6, 36+0-6 e 37+0-6 settimane di gestazione erano rispettivamente 9,4 (intervallo di confidenza [IC] 95%: 3,2 - 27,6), 1,7 (IC 95%: 0,5 - 5,3) e 0,7 (IC 95%: 0,2 - 2,0), mentre per la morbilità neonatale lieve, gli OR erano rispettivamente 4,7 (IC 95%: 2,6 - 8,7), 4,9 (IC 95%: 3,1 - 7,9) e 1,4 (IC 95%: 0,9 - 2,1), quando comparati ai neonati a ≥ 38+0 settimane di gestazione. In conclusione, nelle gravidanze gemellari non complicate il taglio cesareo elettivo può essere eseguito al meglio tra le 37+0 e le 39+6 settimane di gestazione.

**Per scaricare il testo integrale clicca qui**

*Neonatal outcome following elective cesarean section of twin pregnancies beyond 35 weeks of gestation. American Journal of Obstetrics & Gynecology Dec 2012;207:480.e1*

[INDICE](#)

## OPZIONI DI CONTRACCEZIONE NELLE DONNE DOPO TRAPIANTO D'ORGANO

Le donne in età riproduttiva che hanno ricevuto trapianto d'organo (solido) sono a rischio di gravidanza indesiderata. La fertilità può ritornare anche dopo un mese dal trapianto e il tasso basale di gravidanze indesiderate negli Stati Uniti per queste donne si avvicina al 50%. La gravidanza, sebbene non assolutamente controindicata in questa coorte, porta con sé rischi maggiori rispetto alla popolazione generale e dovrebbe essere pianificata in relazione al regime di trattamento utilizzato e alla funzione dell'organo trapiantato. Gli autori della *Johns Hopkins University di Baltimora e Georgetown University di Washington* ricordano che i *Centers for Disease Control* classificano ogni forma di contraccezione, nelle donne che hanno subito trapianto senza manifestazione di complicanze, in Categoria 2 (benefici che superano i rischi). Esiste un'ampia gamma di opzioni contraccettive, che variano per formulazione del farmaco, via di somministrazione e distinzione tra uso 'perfetto' e 'tipico'. I metodi contraccettivi reversibili a lunga durata d'azione includono i dispositivi intrauterini (IUD) e gli impianti intradermici e costituiscono una grande rassicurazione per le donne sottoposte a trapianto d'organo. Questi metodi mostrano eccellente efficacia contraccettiva, eliminano la possibilità di errore da parte delle utilizzatrici e, nel caso degli IUD, hanno un rischio estremamente basso o nullo di assorbimento sistemico di farmaco. I medici hanno una preoccupazione 'storica' di associazione tra IUD e infezioni; tuttavia, studi recenti hanno indicato la loro sicurezza sia nelle pazienti immuno-competenti che in quelle con sistema immunitario compromesso. In conclusione, alle donne con anamnesi di trapianto d'organo può quindi essere prescritta in modo sicuro un'ampia gamma di opzioni contraccettive che meglio rispondono alle loro necessità individuali.

*Contraceptive Options for Women With a History of Solid-Organ Transplantation. Transplantation 2013 Jan 25 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## USO DI FARMACI PER LA CURA DELL'INFERTILITÀ E RISCHIO DI TUMORI OVARICI IN DONNE NON FERTILI

Per valutare l'influenza dell'infertilità, e dei farmaci per la cura dell'infertilità, sul rischio di tumori ovarici, ricercatori della *Mayo Clinic di Rochester* hanno condotto uno studio caso-controllo presso il loro istituto (*Mayo Clinic Ovarian Cancer Study*, studio accademico in corso) su un totale di 1.900 donne, di cui 1.028 con tumori ovarici e 872 controlli, accoppiate per età e regione di residenza, che hanno fornito tutte le informazioni necessarie in un questionario di anamnesi auto-somministrato. Lo studio ha esaminato l'effetto dell'anamnesi di infertilità, l'uso di farmaci per la cura dell'infertilità e di contraccezione orale, e lo stato di gravidanza sul rischio di sviluppo di tumore ovarico, dopo correzione per i potenziali fattori di confondimento. I risultati indicano che tra le donne con storia di infertilità, l'uso di farmaci per la cura dell'infertilità è stato riportato da 44 di 182 donne (24%) nel gruppo di controllo e da 38 di 226 (17%) in quello di casistica. Le donne non fertili, che hanno ricevuto cure per l'infertilità, non presentavano un rischio maggiore di sviluppare tumori ovarici rispetto alle donne non fertili che non erano state sottoposte al trattamento (odds ratio aggiustato 0,64; IC 95%: 0,37 - 1,11). I dati erano comparabili anche dopo stratificazione per stato di gravidanza e quando analizzati separatamente per i tumori borderline rispetto agli invasivi. In conclusione, gli autori dello studio non hanno evidenziato alcuna associazione significativa tra utilizzo di farmaci per la cura dell'infertilità e il rischio di tumori ovarici. Ulteriori studi prospettici e più ampi sono tuttavia necessari per confermare questa osservazione.

*Fertility drug use and the risk of ovarian tumors in infertile women: a case-control study. Fertility and Sterility 2013 Mar 4 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### SCOMPARSA EDWARDS, IL CORDOGLIO DELLA GINECOLOGIA ITALIANA

Il premio Nobel per la Medicina 2010 Robert Edwards, padre della fecondazione in vitro, è stata una delle figure scientifiche di maggior rilievo del nostro secolo. La sua morte rappresenta una perdita gigantesca ed è stata accolta con profondo dolore e dispiacere da parte di tutta la ginecologia italiana". È questo il commento del prof. Nicola Surico, Presidente della SIGO e del prof. Paolo Emanuele Levi Setti, Presidente Società di Fertilità e Sterilità e Medicina della Riproduzione (SIFES e MR) sulla scomparsa del grande medico inglese, deceduto ieri a 87 anni dopo una lunga malattia. Professore emerito a Cambridge, Edwards ha ricevuto il Nobel a conclusione di una prestigiosa carriera, dedicata alle ricerche sulla fecondazione artificiale. La nascita di Louise Brown nel 1978, prima "bambina in provetta", ha rappresentato il coronamento dei suoi studi. "Ci auguriamo di poterlo onorare seguendo il suo insegnamento – proseguono i professori –. La dedizione che ha sempre mostrato verso il bene delle coppie, per il progresso della scienza ed il coraggio dimostrato nei molti anni della sua carriera rappresentano un esempio perfetto per tutti noi. È quindi con grande emozione che partecipiamo al cordoglio della famiglia, dei molti colleghi che lo hanno conosciuto e amato e dei milioni di coppie che hanno ottenuto, grazie al suo lavoro, un ausilio fondamentale e rivoluzionario per risolvere le loro difficoltà di procreazione".

[INDICE](#)

### USA: PILLOLA DEL GIORNO DOPO DA BANCO ANCHE PER LE UNDER 17

Negli Stati Uniti, la pillola del giorno dopo diventa un farmaco da banco disponibile per tutte le donne, anche per quelle con meno di 17 anni. E' quanto ha stabilito un giudice della Corte Federale di Brooklyn, che ha ordinato alla FDA di annullare la decisione presa nel 2001 che stabiliva la dispensazione del farmaco solo alle donne di età superiore ai 17 anni. La battaglia per rendere disponibile il contraccettivo d'emergenza per tutte le donne senza limiti di età si protrae dal 2005, da quando, cioè, il Center for Reproductive Rights fece causa all'amministrazione Bush che non voleva trasformarlo in farmaco da banco. In seguito l'FDA ne ha consentito la vendita alle donne di età superiore ai 18 anni, un limite poi ridotto di un anno. Alla liberalizzazione totale chiesta dal giudice che si era occupato del caso, si era infine opposta il Ministro della Salute Kathleen Sebelius.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### SPESA SANITARIA: NEL 2012 -0,7 %, PREVISTI INCREMENTI PER I PROSSIMI 4 ANNI

Nel 2012 la spesa sanitaria italiana si è ridotta dell'0,7%, passando così dai 111,593 miliardi del 2011 a 110,842. Sono questi alcuni dei dati contenuti nel DEF, il documento di economia e finanza approvato la scorsa settimana dal Consiglio dei Ministri. Nel 2013 la quota di spesa pubblica per il comparto sanitario ammonterà a 111,1 miliardi. Nel dettaglio il Governo prevede una quota di 36,75 miliardi di euro per il personale (+0,1%), una contrazione dell'1,1% per i consumi intermedi a 29,4 miliardi e un aumento dello 0,5% a 39,7 miliardi per le prestazioni acquisite da produttori market. Nella riduzione per i consumi intermedi sono tuttavia esclusi i farmaci ospedalieri. Nel periodo 2014-2017 è prevista invece una crescita della spesa sanitaria a un tasso medio annuo dell'1,9% rispetto al 2013, da 110,8 a quasi 120 miliardi euro. L'incidenza della sanitaria sul PIL nel 2013 si attesta al 7,1% per poi scendere lievemente fino al 6,7% nel 2017. "La governance implementata in materia sanitaria - si legge nel DEF -, ha consentito di conseguire negli ultimi anni un significativo rallentamento della dinamica della spesa. Infatti, a fronte di una variazione media annua della spesa sanitaria pari al 7% nel periodo 2000-2006, nel successivo periodo 2006-2012 la variazione media annua è risultata pari all'1,4%. Nel prossimo triennio - prosegue il documento del Governo - dovrebbe confermarsi tale dinamica, anche per effetto delle manovre previste nel settore che prevedono, tra l'altro, una riorganizzazione del sistema sanitario anche per effetto della razionalizzazione della rete ospedaliera".

[INDICE](#)

### OMS: A BREVE LA LISTA DEI 350 I FARMACI "ESSENZIALI" PER IL MONDO

Sono 350 i medicinali che compariranno nella lista di farmaci essenziali. E' quanto ha annunciato l'OMS, che ha appena iniziato l'ultima revisione che porterà alla 17/a edizione della lista. "Si tratta di uno strumento che può essere usato per trattare le malattie prioritarie - ha precisato in una nota l'OMS -. I farmaci presenti nell'elenco sono quelli che raccomandiamo come le migliori medicine per le patologie prioritarie nel mondo. Ognuna viene selezionata dopo un processo basato su prove di sicurezza, efficacia e costi. La lista può servire ai Paesi per svilupparne una propria, e ai decisori politici per ridurre i costi, aiutandoli a identificare i bisogni prioritari di salute nel loro stato. L'elenco aiuta inoltre a fornire alle compagnie assicuratrici un elenco standard per i rimborsi nei paesi ricchi". La prima lista fu compilata nel 1977 e conteneva 220 medicinali. Ogni proposta di includere un nuovo farmaco è analizzata da due membri di una commissione di 12 esperti, e poi valutata da un gruppo più ampio. La revisione viene poi pubblicata sul sito dell'OMS ed è aperta ai commenti. Infine, il comitato ha cinque giorni per compilare la nuova lista, prima di sottoporla all'approvazione finale del direttore generale dell'OMS. L'attuale revisione è iniziata l'8 aprile e terminerà il 12. Il nuovo elenco dovrebbe essere disponibile nel terzo trimestre del 2013.

[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.

### PROVVEDIMENTO ASSOBIOMEDICA PER EVENTI 2013

A [questo link](#) puoi scaricare la lettera del dottor Matteo Piovella Presidente Società Oftalmologica Italiana riguardante la decisione assembleare di Assobiomedica su sponsorizzazioni eventi ecm per l'anno 2013.

[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 line 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](#)

### PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)

Egregio dottore, gentile dottoressa,  
augurandoci di farle cosa gradita, siamo lieti di presentarle la *IV edizione dell'Executive Master in Healthcare and Pharmaceutical Administration (EMPHA)*, organizzato da LUISS Business School - Divisione dell'Università LUISS Guido Carli.

EMPHA è un Master di alta formazione che mira a fornire le competenze, le conoscenze e gli strumenti manageriali necessari per un'efficace gestione delle organizzazioni pubbliche e private che operano nella filiera della salute. In particolar modo si rivolge a tutti coloro che, impegnati nello svolgimento della propria attività, clinica o manageriale, in istituzioni, organizzazioni sanitarie pubbliche e private, società di consulenza, aziende farmaceutiche e biomedicali, farmacie, intendano migliorare la propria performance e quella dell'organizzazione in cui sono inseriti. Il Master, iniziato il 29 novembre scorso, ha una durata complessiva di 12 mesi e si propone di conciliare formazione personale e continuità dell'impegno professionale attraverso una **formula week-end** che prevede l'alternarsi di lezioni in aula e online.

**La collaborazione della SIGO con EMPHA, consente ai soci SIGO, anche per quest'anno, la riduzione del 20% sulle quote di iscrizione al Master che aumenta al 33% nel caso di due o più iscrizioni e ad accogliere esperti per eventuali testimonianze, finalizzate al trasferimento di esperienze e best practice, durante le lezioni d'aula.**

Per maggiori informazioni sul Master può contattare i recapiti che trova in calce o consultare il sito web [www.mba.luiss.it/empha](http://www.mba.luiss.it/empha).

Per scaricare la brochure, [clicca qui](#).

Prof. Franco Fontana  
Direttore LUISS Business School

Cristina Gasparri  
Responsabile Area PA e Sanità  
LUISS Business School

**Contatti Master EMPHA:**

LUISS Business School  
Via Alberoni, 7  
00198 Roma  
Email: [empha@luiss.it](mailto:empha@luiss.it)  
Office: +39 06 85 222 394/303

[INDICE](#)

**INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)**

Cari colleghi,  
vi allego il questionario sull'infezione da Streptococco gruppo G predisposto dalle Società di Neonatologia (SIN) e dall'AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), inviatoci dal Dott. Mauro Stronati, Direttore Dipartimento Materno Infantile, Direttore S. C. di Neonatologia, Patologia Neonatale, Terapia Intensiva, Direttore S. C. di Pediatria Ospedaliera della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.  
Il questionario è stato preparato in tre versioni (per i laboratoristi, per i neonatologi e per gli ostetrici) e a noi è richiesto di completare la parte relativa alla gestione della gravidanza/parto.

La compilazione richiede pochi minuti e andrà poi inviato a [SGBginecologia@gmail.com](mailto:SGBginecologia@gmail.com).  
Per scaricare il questionario, [clicca qui](#).

Grazie per la collaborazione.

Nicola Surico  
Presidente SIGO



[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.

### XI° CORSO DI FORMAZIONE BASE "MEDICI IN AFRICA"

Dal 22 al 25 maggio si terrà l'undicesima edizione del Corso Base di Medici in Africa. Da più di dieci anni Medici in Africa organizza corsi di base per medici e infermieri che intendano svolgere azioni di volontariato in Paesi in via di sviluppo. Il corso si propone di fornire informazioni sulla situazione sanitaria in Africa, cenni di auto-protezione dalle più frequenti malattie endemiche, cenni di diagnosi e terapia di malattie tropicali di frequente riscontro. L'associazione "Medici in Africa- onlus" organizzerà il prossimo Corso Base dal 22 al 25 maggio 2013 a Genova, presso l'Auditorium del Galata Museo del Mare.

Per scaricare la locandina del corso [clicca qui](#)

[INDICE](#)

### BANDO RICERCHE ASM 2013

L'ASM Onlus (Associazione Italiana Studio Malformazioni) per il 2013 promuove un bando di ricerca e invita a partecipare tutti coloro che sono interessati alle problematiche legate alla patologia perinatale. Il bando è indirizzato a giovani ricercatori (under 40) e inizierà il 11 febbraio e scadrà il prossimo 14 giugno. Ogni ricercatore può presentare via web ([www.asmonlus.it](http://www.asmonlus.it)) un solo progetto.

Per maggiori informazioni sul bando [clicca qui](#)

[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](http://www.iss.it/itoss)

[INDICE](#)



## CORSI E CONGRESSI 2013

### Nazionali

#### 3RD PAVIA UPDATE ON BREAST CANCER

Pavia, 19 Aprile 2013

Segreteria organizzativa: [info@nadirex.com](mailto:info@nadirex.com)

Programma

#### LA SALUTE DELLE DONNE E IL BENESSERE IN MENOPAUSA

Novara, 20 Aprile 2013

Segreteria organizzativa: [benessereinmenopausa@gmail.com](mailto:benessereinmenopausa@gmail.com)

Programma

#### EPIDEMIOLOGIA DELLE NASCITE ALTAMENTE PRETERMINE: PRIMI RISULTATI INTERNAZIONALI E NAZIONALI DEL PROGETTO EPICE

Roma, 24 Aprile 2013

Segreteria organizzativa: [epice@asplazio.it](mailto:epice@asplazio.it)

Programma



### **XVIII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG**

Genova, 5-8 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [sieog2013@symposiacongressi.com](mailto:sieog2013@symposiacongressi.com)

[Programma](#)

### **CORSO TEORICO PRATICO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE**

Roma, 6-10 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [info@isoivf.com](mailto:info@isoivf.com)

[Programma](#)

### **III CORSO INTERATTIVO LA SALUTE DELLA DONNA TRA EVIDENZE SCIENTIFICHE E NUOVE OPPORTUNITA' TERAPEUTICHE**

Capri, 9-11 Maggio 2013

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

[Programma](#)

### **CAMPAGNA AMA NUTRI CRESCI E CONGRESSO CHANGING THE PARADIGMAS OF REPRODUCTIVE MEDICINE**

Milano, 13 Maggio 2013

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

[Programma](#)

### **CORSO TEORICO PRATICO DI CHIRURGIA MINI-INVASIVA ROBOTICA IN GINECOLOGIA**

13-15 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [silvia.ferrari@pragmacongressi.it](mailto:silvia.ferrari@pragmacongressi.it)

[Programma](#)

### **QUARTE GIORNATE SARDE DI SCIENZE OSTETRICHE E GINECOLOGICHE**

Sassari – Alghero, 15-18 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [info@precommunication.com](mailto:info@precommunication.com)

[Programma](#)

### **XI° CORSO DI FORMAZIONE BASE “MEDICI IN AFRICA”**

Genova, 22-25 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [mediciinafrica@unige.it](mailto:mediciinafrica@unige.it)

[Programma](#)

### **L'ISTEROSCOPIA CONTEMPORANEA MASTER TEORICO PRATICO HANDS-ON IN SALA OPERATORIA**

Firenze, 22-24 Maggio 2013

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

[Programma](#)

### **CORSO DI AGGIORNAMENTO SULLA PATOLOGIA DELLA CERVICЕ UTERINA**

Roma, 24 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [formazione.ginecologia@rm.unicatt.it](mailto:formazione.ginecologia@rm.unicatt.it)

[Programma](#)

### **XI CONGRESSO NAZIONALE SIGITE - CLIMATERIO: FEMMINILE, PLURALE**

Altavilla Milicia (PA), 26-28 Maggio 2013

Segreteria Organizzativa: [info@vadamanagement.it](mailto:info@vadamanagement.it)

[Programma](#)

### **COME RIORGANIZZARE IL PERCORSO NASCITA PER UNA GESTIONE SICURA E APPROPRIATA DELL'EVENTO PARTO E DELL'EMERGENZA**

Milano, 29 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [iscrizioni@iir-italy.it](mailto:iscrizioni@iir-italy.it)

[Programma](#)

### **IL PARTO NEL TERZO MILLENNIO TRA NATURALITA' E TECNOLOGIA**

Napoli, 5-6 Giugno 2013

Segreteria organizzativa: [salvpar@libero.it](mailto:salvpar@libero.it) - [info@ordineostetrichenapoli.it](mailto:info@ordineostetrichenapoli.it)

[Programma](#)

**HUMAN DIGNITY AND RESPECT: HEALTH DECISION PROCESS PARADIGMATIC CASES IN OBSTETRICS**

Ferrara, 20-21 Giugno 2013

Segreteria Scientifica: [ceciliaferronato@yahoo.it](mailto:ceciliaferronato@yahoo.it)

[Programma](#)

**CONGRESSO NAZIONALE SIGO 2013**

Napoli 6-8 Ottobre 2013

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

[Programma](#)

**Internazionali**

**FETAL MEDICINE COURSE ON PLACENTAL DISEASE: INTRAUTERINE GROWTH RESTRICTION AND PREECLAMPSIA UPDATE IN CLINICAL MANAGEMENT**

Barcellona (Spagna), 18 - 19 Aprile 2013

[Programma](#)

**FIRST GLOBAL CONFERENCE ON CONTRACEPTION, REPRODUCTIVE AND SEXUAL HEALTH**

Copenaghen (Danimarca), 22-25 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [congress@escrh.eu](mailto:congress@escrh.eu)

[Programma](#)

**ECIC 2013 - I EUROPEAN CONGRESS ON INTRAPARTUM CARE**

Amsterdam (Paesi Bassi) 23-25 Maggio 2013

Segreteria organizzativa: [info@mcaevents.org](mailto:info@mcaevents.org)

[Programma](#)

**RCOG WORLD CONGRESS 2013**

Liverpool (UK), 24 - 26 Giugno 2013

Segreteria organizzativa: [info@rcog2013.com](mailto:info@rcog2013.com)

[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)