



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 164 - 9 ottobre 2012

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

Comunicazioni del Presidente

1. CONGRESSO FIGO 2012
2. INTERNATIONAL FELLOWSHIP PROGRAMME FIGO/SIGO 2012
3. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
4. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
5. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

6. UTILITÀ DELLA FLUSSIMETRIA DOPPLER DELLE ARTERIE UTERINE PER LA PREVISIONE DI PRE-ECLAMPSIA IN DONNE A BASSO RISCHIO
7. PRODUZIONE DI LATTATO IN RISPOSTA A IPOSSIA INTRAPARTO NEL FETO CON RESTRIZIONE DI CRESCITA
8. EFFETTI DEI DISPOSITIVI INTRAUTERINI LNG-IUS E CuT380A SULLA DISMENORREA E SUI GIORNI DI SANGUINAMENTO IN DONNE CON O SENZA ADENOMIOSI
9. SOPRAVVIVENZA RELATIVA A 10 ANNI DEL CARCINOMA EPITELIALE OVARICO

News dalla professione

10. IN ARRIVO IL MANUALE PER LA CERTIFICAZIONE DEI PUNTI NASCITA ITALIANI
11. SIGO: "L'ITALIA APPROVI SUBITO LA CONVENZIONE DI ISTANBUL"
12. BALDUZZI: A BREVE ON LINE TUTTI GLI INDICATORI DI QUALITÀ DEGLI OSPEDALI

News di politica sanitaria

13. SAVE THE CHILDREN: 1 MADRE ITALIANA SU 2 DISOCCUPATA DOPO IL PARTO
14. CENSIS: UN ITALIANO SU 3 CERCA INFORMAZIONI MEDICHE SUL WEB
15. AIFA: NELLA RICERCA FARMACEUTICA SERVONO SCELTE INNOVATIVE

SIGO informa

16. FONDAZIONE ALESSANDRA GRAZIOTTIN PER LA CURA DEL DOLORE NELLA DONNA
17. RICHIESTA DI PATROCINIO PER IL XLI CONGRESSO NAZIONALE AMCLI
18. PATROCINIO SIGO PER EVENTO "MESE NAZIONALE DELLA SPINA BIFIDA"
19. INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
20. PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
21. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
22. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

Segnalato a SIGO

23. CONVEGNO "LA RESPONSABILITÀ MEDICA"
24. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"
25. OFFERTE DI IMPIEGO

CORSI E CONGRESSI 2012 - 2013

Comunicazioni del Presidente

CONGRESSO FIGO 2012

Carissimo/a,

dal **7 al 12 ottobre 2012** Roma ospiterà il *XX Congresso Mondiale della Federazione internazionale di ginecologia e ostetricia (FIGO)*. Si tratta di un evento particolarmente significativo e importante, che si tiene in Europa una volta ogni 15 anni, e che vedrà la partecipazione di oltre 6.000 specialisti da tutto il mondo. La Federazione Internazionale di Ginecologia e Ostetricia, la cui missione è promuovere il benessere delle donne e innalzare gli standard di pratica di ostetricia e ginecologia, organizza dunque un aggiornamento sullo stato dell'arte e la diffusione della consapevolezza dell'importanza di questi argomenti nelle politiche mediche e sociali di tutto il mondo. Il Congresso sarà un'occasione nella quale s'incontrano tutti i più importanti rappresentanti sia della comunità medico-scientifica che istituzionale ed imprenditoriale. A questo evento è previsto anche il contributo di molti giovani ginecologi italiani che sicuramente terranno alta la fama della disciplina in ambito clinico e assistenziale. Per questo rinnovo a tutti l'invito a partecipare.

A [questo link](#) puoi scaricare la mia lettera, pregandoti di salvare le date nella tua agenda e di darne massima diffusione a tutti i tuoi colleghi.

Le registrazioni al Congresso sono già aperte, per accedere alla pagina del sito [clicca qui](#).

Ti segnalo che la prima finestra operativa sul XX Congresso Mondiale di Roma sarà la **Newsletter FIGO 2012**, per scaricarla [clicca qui](#), inoltre per tutta la durata del Congresso la **CIC Edizioni Internazionali pubblicherà in inglese quotidianamente un supplemento di *Ginecorama***, bimestrale di attualità ed aggiornamento.

Il programma scientifico del Congresso lo puoi trovare a [questo link](#), mentre per qualsiasi informazione ti prego di contattare la **Dr.ssa Carolina Valenti** e il suo team della segreteria organizzativa FIGO 2012, ai seguenti recapiti: FIGO2012secretariat@triumphgroup.it - tel. 06 35530306 / 06 35530312.

Con ogni viva cordialità.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[INDICE](#)

INTERNATIONAL FELLOWSHIP PROGRAMME FIGO/SIGO 2012

Carissimi,

a [questo link](#) sono disponibili tutti i dettagli del programma per la Borsa di Studio Internazionale FIGO/SIGO 2012.

Cordiali saluti,
Marta Collins
Events and Meetings Manager FIGO

[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) e la straordinaria possibilità di essere presenti e protagonisti ad un appuntamento epocale come il **Congresso Mondiale FIGO 2012**. Ma soprattutto, di entrare a far parte ufficialmente della grande "casa" comune della ginecologia italiana, per aumentare il peso politico della nostra categoria e rendere più forte la nostra voce nelle sedi istituzionali, a favore della promozione della salute della donna.

Prof. Nicola Surico

Presidente SIGO

Per diventare soci della SIGO è possibile stampare il modulo di iscrizione ed inviarlo via fax, completo di tutti i dati e della firma, 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](#)

News dalla ricerca

UTILITÀ DELLA FLUSSIMETRIA DOPPLER DELLE ARTERIE UTERINE PER LA PREVISIONE DI PRE-ECLAMPSIA IN DONNE A BASSO RISCHIO

Le basi fisiopatologiche della pre-eclampsia sembrano una abnorme invasione trofoblastica nel tratto spirale delle arterie uterine, che porta a sviluppo anomalo della perfusione utero-placentare. I ricercatori dello *Eunice Kennedy*

Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Maternal-Fetal Medicine Units Network (MFMU) hanno valutato la possibilità che l'esame Doppler all'arteria uterina eseguito all'inizio del secondo trimestre possa predire un successivo sviluppo di pre-eclampsia. Le misure del flusso eseguite con esame Doppler sull'arteria uterina prima della 21^a settimana di gestazione (mediana 16,6 settimane) sono state correlate al successivo sviluppo di pre-eclampsia in una coorte di 2.188 donne nullipare a basso rischio nell'ambito di uno studio randomizzato di controllo che ha valutato il ruolo del supplemento di anti-ossidanti nella prevenzione della pre-eclampsia. In totale, 165 donne (7,5%) hanno sviluppato pre-eclampsia. I risultati dello studio indicano che lo sviluppo di pre-eclampsia globale era associato ad aumentato indice di resistenza, indice di pulsatilità, indice di pulsatilità o di resistenza multiplo della mediana, o superiore, al 75° percentile, ma non alla presenza di un'incisura protodiastolica ('notch') mono- o bilaterale, prima della 21^a settimana di gestazione. La sensibilità dell'esame è risultata del 43% (intervallo di confidenza [IC] 95%: 35 - 51) e la specificità del 67% (IC 95%: 65 - 69) nella predizione della pre-eclampsia globale. La presenza di un 'notch' mono- o bilaterale, l'indice di resistenza e un indice di pulsatilità multiplo della mediana sono stati associati significativamente a un'insorgenza precoce (prima della 34^a settimana di gestazione), rispetto a quella tardiva di pre-eclampsia o a nessuna malattia (odds ratio [OR] 6,9, IC 95%: 2,3 - 20,9; sensibilità 78%, IC 95%: 52 - 94; specificità 66%, IC 95%: 64 - 68). La presenza di un 'notch' o di un indice di resistenza multiplo della mediana, o superiore, al 75° percentile ha aumentato la probabilità di sviluppare pre-eclampsia grave vs lieve o nessuna malattia (OR 2,2, IC 95%: 1,4 - 3,7; sensibilità 53%, IC 95%: 40 - 65; specificità 66%, IC 95%: 64 - 68). In conclusione, i dati dello studio indicano la bassa sensibilità delle misure ecografiche Doppler al secondo trimestre in una popolazione ben caratterizzata, a basso rischio, di donne nullipare per la predizione della pre-eclampsia globale. La metodica potrebbe essere utile, invece, nell'identificare una bassa invasione trofoblastica nel tratto spirale delle arterie uterine di importanza tale da compromettere gravemente il flusso ematico del circolo utero-placentare e favorire quindi un'insorgenza precoce della malattia.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

The Utility of Uterine Artery Doppler Velocimetry in Prediction of Preeclampsia in a Low-Risk Population. Obstetrics & Gynecology Oct 2012;120(4):815

[INDICE](#)

PRODUZIONE DI LATTATO IN RISPOSTA A IPOSSIA INTRAPARTO NEL FETO CON RESTRIZIONE DI CRESCITA

I ricercatori del *Karolinska Institutet, Karolinska University Hospital, di Stoccolma* hanno valutato in uno studio osservazionale, di coorte, condotto in 10 ambulatori ostetrici in Svezia su 1.496 donne, se l'incremento di lattato in risposta a ipossia intraparto variasse in feti piccoli (SGA), adeguati (AGA) o grandi (LGA) per l'epoca gestazionale. Un'analisi secondaria dello studio randomizzato, controllato, in cui 1.496 donne con anomalie della frequenza cardiaca fetale, che suggeriva un prelievo di sangue fetale dal cuoio capelluto, sono state randomizzate per l'analisi del lattato. Dopo il parto, i neonati sono stati suddivisi secondo il peso alla nascita per l'epoca gestazionale nei gruppi SGA, AGA e LGA. Esito primario dello studio era la valutazione della concentrazione di lattato nello sangue fetale prelevato dal cuoio capelluto e misure secondarie erano l'equilibrio acido-base nel sangue arterioso del cordone ombelicale e un punteggio Apgar < 7 a 5 minuti. I risultati indicano concentrazioni mediane di lattato di 3,8; 3,0 e 2,2 mmol/l rispettivamente nei gruppi SGA, AGA e LGA (SGA vs AGA: p = 0,017; LGA vs AGA: p = 0,009). Nei sottogruppi che mostravano una concentrazione di lattato > 4,8 mmol/l nel sangue prelevato dal cuoio capelluto (acidosi lattica), i corrispondenti valori mediani erano rispettivamente 6,2 (range: 4,9 - 14,6); 5,9 (range: 4,9 - 15,9) e 5,7 mmol/l (range: 5,0 - 7,9), senza indicazione di differenze significative tra i gruppi. Le percentuali di neonati con pH < 7,00 nel sangue arterioso del cordone ombelicale, acidosi metabolica o punteggio Apgar < 7 a 5 minuti erano simili in tutti i gruppi di peso. In conclusione, lo studio suggerisce che i feti SGA con anomalie della frequenza cardiaca fetale hanno la stessa capacità di produrre lattato in risposta all'ipossia intraparto dei feti AGA e LGA. Il rischio di un esito sfavorevole associato a un'elevata lattacidemia è quindi lo stesso nei feti SGA, AGA e LGA. L'analisi del lattato nel sangue prelevato dal cuoio capelluto può essere considerato dunque un metodo affidabile per la sorveglianza fetale intraparto in feti con sospetta restrizione di crescita con pianificazione di parto vaginale in 34^a settimana di gestazione o successive.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Lactate production as a response to intrapartum hypoxia in the growth-restricted fetus. British Journal of Obstetrics & Gynaecology 2012;119:1265

[INDICE](#)

EFFETTI DEI DISPOSITIVI INTRAUTERINI LNG-IUS E CuT380A SULLA DISMENORREA E SUI GIORNI DI SANGUINAMENTO IN DONNE CON O SENZA ADENOMIOSI

Lo studio, che ha coinvolto ricercatori turchi del *Ministero della Salute, Adana Numune Education and Research Hospital, Seyhan Practice Center* e della *Izmir Katip Celebi University*, ha comparato il sistema intrauterino a rilascio di levonorgestrel (LNG-IUS) con il dispositivo intrauterino (IUD) CuT380A in donne che presentavano o meno adenomiosi e ne ha esaminato gli effetti sulla perdita di sangue mestruale e sulla dismenorrea. Nello studio sono state incluse donne con diagnosi di adenomiosi all'ecografia transvaginale che hanno ricevuto prescrizione di LNG-IUS (Gruppo 1, n = 23) e donne che ricercavano contraccezione alle quali è stato inserito il dispositivo LNG-IUS (Gruppo 2, n = 25) oppure lo IUD CuT380A (Gruppo 3, n = 26) per 12 mesi. I risultati indicano che LNG-IUS ha

offerto un significativo miglioramento della durata del sanguinamento mestruale, della dismenorrea e dei livelli di emoglobina al 1° e al 12° mese del trattamento nei Gruppi 1 e 2, rispetto al Gruppo 3 che aveva ricevuto IUD CuT380A. Inoltre, LNG-IUS ha mostrato un'efficacia simile, in termini di contraccezione, ma con effetti collaterali significativamente più bassi di IUD CuT380A, anche se l'acne era significativamente maggiore nelle donne che utilizzavano LNG-IUS. In conclusione, il dispositivo LNG-IUS ha offerto miglioramenti significativi delle mestruazioni abbondanti e della dismenorrea, associati ad adenomiosi. Lo studio ha inoltre mostrato efficacia di LNG-IUS quale metodo contraccettivo, con effetti collaterali minori rispetto a IUD CuT380A, eccetto l'acne.

Effects of levonorgestrel-releasing intrauterine system and T380A intrauterine copper device on dysmenorrhea and days of bleeding in women with and without adenomyosis. Contraception 2012 Jul 23 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

SOPRAVVIVENZA RELATIVA A 10 ANNI DEL CARCINOMA EPITELIALE OVARICO

La maggior parte delle pazienti con cancro epiteliale ovarico, ancora in vita dopo 5 anni, presenta malattia in forma attiva. Dunque, la sopravvivenza a 10 anni, piuttosto che quella a 5 anni, potrebbe essere un endpoint più appropriato per gli studi su questo tumore. La sopravvivenza relativa si adatta alla sopravvivenza generale della popolazione statunitense secondo razza, sesso, età e data in cui la diagnosi è stata registrata. Obiettivo dei ricercatori della *University of Kentucky, College of Medicine*, del *Kentucky Cancer Registry* e dello *Spectrum Health Medical Group and Michigan State University College of Human Medicine* era stimare la sopravvivenza relativa da cancro epiteliale ovarico nel corso di 10 anni. Gli autori dello studio hanno utilizzato il database 1995 - 2007 del SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results) per identificare i casi di cancro epiteliale ovarico. Utilizzando il metodo delle tabelle attuariali di vita, hanno quindi calcolato la sopravvivenza relativa nel corso di 10 anni, stratificando per stadio, classificazione di residenza, chirurgia come primo ciclo di trattamento, razza ed età. Un totale di 40.692 pazienti rientrava nei criteri di inclusione. La sopravvivenza globale relativa è risultata del 65, 44 e 36% rispettivamente dopo 2, 5 e 10 anni. La pendenza del declino di sopravvivenza relativa è diminuita nel periodo tra il 5° e il 10° anno rispetto agli anni da 1 a 5 dopo la diagnosi. La sopravvivenza relativa a 5 anni è risultata dell'89, 70, 36 e 17%, mentre quella a 10 anni era dell'84, 59, 23 e 8% rispettivamente per lo stadio I, II, III e IV. Le pazienti che avevano ricevuto trattamento primario non chirurgico e quelle in età avanzata mostravano, in tutti gli stadi, una sopravvivenza relativa ridotta. In conclusione, la sopravvivenza relativa a 10 anni per le donne con cancro epiteliale ovarico in stadio III è più alta di quanto atteso. Questo dato permette quindi al medico e alla paziente una più accurata informazione sulla prognosi.

Ten-Year Relative Survival for Epithelial Ovarian Cancer. Obstetrics & Gynecology 2012 Sep;120(3):612

[INDICE](#)

News dalla professione

IN ARRIVO IL MANUALE PER LA CERTIFICAZIONE DEI PUNTI NASCITA ITALIANI

La SIGO in collaborazione con SIN, SIMM e con il coinvolgimento di tutte le Società mediche dell'area materno-infantile ha redatto il *Manuale per la Certificazione dei Punti Nascita Italiani*. Si tratta di una guida che risponde alle esigenze di ristrutturazione, intervento e contenimento dei rischi nel sistema dei punti nascita italiani. Attraverso standard rigorosi per l'accreditamento dei reparti di maternità pubblici e privati, il progetto vuole garantire un'assistenza migliore e uniforme a donne e neonati. Il progetto ha inoltre lo scopo di costruire un sistema di valutazione della qualità e lo sviluppo di un modello di miglioramento continuo nei comportamenti di molteplici operatori che operano, in ospedali pubblici e privati, all'interno dei percorsi relativi a: gravidanza fisiologica; gravidanza a rischio; neonato fisiologico; neonato patologico. Questa pubblicazione nasce dopo un lungo iter e studio, è stata finanziata dall'AGENAS e la presentazione ufficiale si svolgerà in Senato a inizio dicembre. "Si tratta di un primo ed importante passo verso la riqualificazione e riorganizzazione dei reparti materni italiani - ha affermato il Presidente SIGO Nicola Surico -. Noi ginecologi apprezziamo l'appoggio dato dal Ministero della Salute a questo progetto. Da tempo noi della SIGO chiediamo una maggiore collaborazione tra Istituzioni sanitarie e le Società Scientifiche di area materno-infantile. Noi ginecologi siamo tecnici - ha ricordato Surico - abbiamo una competenza che ci deriva dal nostro lavoro quotidiano che svolgiamo in ospedale, nei consultori o in ambulatorio. Vogliamo mettere a disposizione dell'intera collettività le nostre conoscenze. Spetta poi ai Governi realizzare riforme e politiche adeguate per tutelare donne e bambini".

[INDICE](#)

SIGO: "L'ITALIA APPROVI SUBITO LA CONVENZIONE DI ISTANBUL"

Nel mondo oltre 600 milioni di donne subiscono violenze fisiche e sessuali. Nel nostro Paese sono 7 milioni le italiane vittime di violenze almeno una volta nella vita. Circa 5 milioni hanno ricevuto molestie sessuali (23,7%), 4 milioni maltrattamenti fisici (18,8%) di cui 1 milione ha subito uno stupro. Il 24,7% delle donne ha come aguzzino un uomo non partner, mentre il 14,3% è stato molestato dal compagno o da un ex. La denuncia di questi episodi è rara: solo il 5,3% nel caso di violenza domestica. "Il ginecologo deve essere un alleato contro gli abusi - ha dichiarato il Presidente SIGO Nicola Surico -. Noi seguiamo la donna nella sua intimità dal menarca fino alla post-menopausa, possiamo quindi capire immediatamente chi è stata vittima di molestie. Per fare questo è però

necessario riconoscere in tempo i “campanelli d’allarme” e i segnali rivelatori ed aiutare la paziente a denunciare l’accaduto”. La prevenzione e il contrasto della violenza sulla popolazione femminile è uno dei temi centrali del XX Congresso Mondiale della FIGO, che si svolge a Roma dal 7 al 12 ottobre. Al meeting scientifico partecipano oltre 8000 specialisti da tutto il mondo. La missione della FIGO è promuovere la salute della donna, ridurre la mortalità materno-infantile e sostenere il diritto alla salute sessuale. “Si tratta di un evento unico in Italia, che si svolge in Europa una volta ogni 15 anni - ha ricordato Surico -. Il Congresso vede il prezioso contributo di molti ginecologi italiani che tengono alta la fama della disciplina in ambito clinico e assistenziale”. “In occasione di questo appuntamento internazionale - ha dichiarato il Presidente SIGO - i ginecologi rivolgono un appello pressante al Parlamento italiano, affinché ratifichi immediatamente la Convenzione di Istanbul. E’ un trattato stilato la scorsa estate con gli obiettivi di prevenire la violenza contro le donne, proteggere le vittime e incentivare la perseguibilità penale degli aggressori. Per contrastare un fenomeno così drammaticamente diffuso è necessario un segnale forte e responsabile da parte delle Istituzioni. La Convenzione è già stata sottoscritta dal Ministro per le Pari Opportunità Elsa Fornero, ci aspettiamo che le due Camere facciano altrettanto il prima possibile. Ne stava discutendo il Senato il 20 settembre, ma poi la seduta fu purtroppo sospesa per l’assenza del Presidente e dei suoi vice”. La violenza sulle donne è un problema complesso, che comporta ricadute anche nella sfera della salute. Anche se la fascia di età più colpita è rappresentata dalle donne tra 16 e 40 anni, non c’è epoca della vita femminile che possa dirsi esente da questo rischio. “Questa situazione richiede un immediato intervento da parte delle Società scientifiche per formare e sensibilizzare tutti i professionisti a confrontarsi con donne vittime di molestie sessuali. Bisogna costruire una “competenza” che fin qui è mancata - ha sostenuto Surico -, perché, nonostante faccia parte della nostra professionalità dare risposte adeguate a queste problematiche, fino a poco tempo fa l’argomento era stato semplicemente rimosso dalla nostra formazione ed era del tutto assente una cultura ginecologica sull’argomento”. Il Congresso della FIGO di Roma affronta anche altri temi di grande rilevanza scientifica, politica e sociale come la riorganizzazione dei punti nascita, la contraccezione tra gli adolescenti, le novità terapeutiche in oncologia ginecologica e la riduzione della mortalità materno-infantile nel mondo.

[INDICE](#)

BALDUZZI: A BREVE ON LINE TUTTI GLI INDICATORI DI QUALITÀ DEGLI OSPEDALI

Tra pochi mesi sarà possibile consultare su un sito del Ministero della Salute tutti gli indicatori di qualità degli ospedali italiani, dalla mortalità in seguito agli interventi ai tempi di attesa per alcune operazioni specifiche. E’ quanto ha annunciato il titolare del dicastero di Lungotevere Ripa Renato Balduzzi, presentando i risultati dell’indagine Esiti per il 2012. “L’obiettivo finale del lavoro che stiamo facendo è arrivare a un portale dove chiunque possa conoscere dati aggiornati, rendimenti, esiti degli ospedali - ha spiegato Balduzzi -. Quelle che metteremo a disposizione entro i primi mesi del 2013 non saranno classifiche, ma elementi informativi su cui medici di medicina generale e cittadini possano basare le loro decisioni. Gli indicatori sono raccolti ormai da diversi anni dall’AGENAS e da quest’anno il programma Esiti non è più sperimentale ma entra a far parte del SSN, anche grazie alla possibilità di far “dialogare” diversi database sanitari”. L’edizione 2012 ha raccolto i numeri dei 1575 ospedali italiani. “Il nostro compito non è dare giudizi, ma fornire strumenti ai decisori politici - ha sottolineato Carlo Perucci, direttore scientifico del programma - Possiamo fare alcune considerazioni, ad esempio già il fatto che da noi ci siano quasi 1600 ospedali mentre in Gran Bretagna, che ha una popolazione paragonabile, sono 387, ci deve far riflettere”.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

SAVE THE CHILDREN: 1 MADRE ITALIANA SU 2 DISOCCUPATA DOPO IL PARTO

Dopo aver partorito il 45,5% delle neo-madri italiane non lavora. Se i figli sono 2 la percentuale scende al 35,9% e tocca quota 31,3% nel caso di 3 o più figli. Sono questi alcuni dati che emergono dal Rapporto “*Mamme nella crisi*” redatto da Save the Children. Se la crisi in corso rappresenta per tutti una strada in salita, lo è ancor di più per le mamme proprio a partire dall’occupazione, che nel 2010 si attesta al 50,6% per le donne senza figli, ben al di sotto della media europea pari al 62,1%. Nel solo periodo tra il 2008 e il 2009 ben 800.000 mamme hanno dichiarato di essere state licenziate o di aver subito pressioni in tal senso in occasione o a seguito di una gravidanza, anche grazie all’odioso meccanismo delle “dimissioni in bianco”. Le interruzioni del lavoro alla nascita di un figlio per costrizione, che erano il 2% nel 2003, sono quadruplicate nel 2009 diventando l’8,7% del totale delle interruzioni di lavoro. La crisi ha confermato infine il triste record italiano sui tassi d’inattività, questo vale soprattutto per la componente femminile, in particolare per quella nella fascia più giovane e in piena età feconda (25-34 anni), che ha riguardato il 35,6% delle donne nel 2010 e il 36,4% nel 2011. Tra le categorie più vulnerabili di fronte alla crisi economica ci sono le madri di origine straniera e le mamme sole, i cui figli sono i più esposti al rischio di povertà con una percentuale del 28,5% contro il 22,8% della media dei minori in Italia.

[INDICE](#)

CENSIS: UN ITALIANO SU 3 CERCA INFORMAZIONI MEDICHE SUL WEB

Un italiano su tre, (il 32,4%) utilizza internet per ottenere informazioni sulla salute. Di questi, il 90,4% effettua ricerche su specifiche patologie, il 58,6% cerca medici e strutture cui rivolgersi, il 15,4% prenota visite ed esami attraverso la rete, il 13,9% frequenta chat, forum e web community dedicate ai temi sanitari per lo scambio di

informazioni ed esperienze, il 2,8% acquista farmaci online. Sono questi i numeri che emergono da una ricerca realizzata dal Censis. Quando si presenta un problema di salute, per il 73,2% degli italiani è più importante capire che cosa sta succedendo, piuttosto che trovare subito il rimedio più efficace (26,8%). Si tratta di un dato in aumento (nel 2006 la pensava così il 64,9%), che testimonia la crescente responsabilizzazione sanitaria individuale e la maggiore partecipazione del singolo al percorso diagnostico e terapeutico. Gli italiani si definiscono in maggioranza (il 59,7%) molto o abbastanza informati sui temi sanitari. La principale fonte del proprio bagaglio di conoscenze è il medico di medicina generale (55,6%), segue internet (10,8%), familiari e gli amici (10,1%), televisione (5,9%), medico specialista (5,8%), il farmacista (4%) e carta stampata (3,6%). Degli internauti che sfruttano la rete per motivi sanitari, il 97,6% utilizza i motori di ricerca (spesso il 23,2%, qualche volta il 74,4%), il 73,2% consulta siti specializzati o scientifici (spesso il 14%, qualche volta il 59,2%), il 38,3% legge la sezione salute dei quotidiani online, il 34,7% utilizza con questo scopo i social network, il 29,8% naviga nei siti istituzionali.

[INDICE](#)

AIFA: NELLA RICERCA FARMACEUTICA SERVONO SCELTE INNOVATIVE

“In materia di farmaci e di sperimentazione clinica è ora che l'Italia compia scelte innovative e coraggiose”. E' questo il monito lanciato, durante un incontro al Senato, dal Direttore generale dell'AIFA Luca Pani. “Il declino che sta attraversando l'Europa è la conseguenza di una riduzione globale delle ricerche. Però il nostro Paese ha la capacità di invertire la rotta che negli ultimi due anni ha visto una significativa riduzione del numero assoluto di studi clinici eseguiti. Ma per farlo - ha sottolineato Pani - serve una maggiore trasparenza a livello di competenze, considerato che in Italia, diversamente da quanto accade in ambito europeo, le competenze in materia di sperimentazione non fanno capo all'Agenzia dei medicinali, ma sono suddivise tra AIFA, ISS e Direttori Generali locali. Tra gli altri aspetti da rivedere - ha infine aggiunto Pani -, c'è senza dubbio la riduzione dei comitati etici. Ci sono almeno 13 Paesi in Europa dove ne esistono meno di dieci, mentre in Italia ce ne sono ben 269”.

[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.

FONDAZIONE ALESSANDRA GRAZIOTTIN PER LA CURA DEL DOLORE NELLA DONNA

Corso di formazione ECM su “La donna e il dolore pelvico: da sintomo a malattia, dalla diagnosi alla terapia” Milano, 16 novembre 2011

Obiettivi del CORSO

Il **dolore** è il grande testimone della vita della donna. E' un semaforo rosso che si accende sulla via della salute perché è causato e alimentato da un'**infiammazione progressiva** che interessa organi e tessuti.

La conseguenza dell'infiammazione che sottende il dolore pelvico è il **danno** prima **funzionale**, poi **organico**, prima **localizzato** poi progressivamente **diffuso** agli organi vicini, la cui reversibilità si riduce con il persistere dei **fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento** che lo causano.

In parallelo al **danno locoregionale**, l'incremento di citochine pro-infiammatorie e altri mediatori del dolore determina **depressione, astenia e progressiva erosione dell'energia vitale**, con ripercussioni invalidanti sulla vita personale, affettiva, sessuale e professionale.

Purtroppo il dolore pelvico resta ancora negletto nella pratica clinica, nonostante ci siano oggi enormi possibilità diagnostiche e terapeutiche.

Verrà allora approfondito il **ruolo dell'infiammazione nella mestruazione e nella genesi della dismenorrea, della sindrome premestruale e dell'endometriosi, nella sindrome del colon irritabile, della cistite; nel dolore viscerale e nella depressione; nella vestibolite vulvare/vulvodinia e nella candidiasi recidivante**, nonché nel **dolore pelvico da cause articolari, muscolari e ossee**. Per ogni patologia verrà discusso **anche il razionale delle diverse opzioni terapeutiche, con taglio molto pratico**.

Obiettivo del Corso è infatti condividere con i Colleghi un approfondimento multidisciplinare di eccellenza su:

- I diversi fattori etiopatogenetici: **predisponenti, precipitanti e di mantenimento**, che contribuiscono al dolore pelvico;
- I **criteri diagnostici essenziali per la diagnosi ambulatoriale**: anamnestici, semeiologici, biochimici, istopatologici e strumentali;
- I **principi cardinali per una terapia efficace di primo e secondo livello**.

Relatori di **alto profilo scientifico e clinico**, la **struttura evidence-based** mirata all'utilità nella pratica ambulatoriale quotidiana, e la **discussione con casi clinici** offriranno un apprendimento conciso ed essenziale, ad alta densità di informazioni e formazione, per aumentare il proprio **“impact factor” diagnostico e terapeutico**. Questa è la prima ragione per la quale ci impegniamo per essere **medici di qualità**: per curare efficacemente e sempre meglio, anche il dolore pelvico cronico e i fattori che lo causano.

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

[INDICE](#)

RICHIESTA DI PATROCINIO PER IL XLI CONGRESSO NAZIONALE AMCLI

Egr. Prof. Surico,
abbiamo il piacere di portare a conoscenza di codesta Istituzione che dal giorno **13 al giorno 16 novembre 2012** si svolgerà presso il Palacongressi di Rimini, il seguente evento scientifico: XLI Congresso Nazionale AMCLI
La rilevanza dei temi trattati dal Congresso è sintetizzata nel Programma Preliminare, di cui si allega copia. Sarà nostro impegno prioritario garantire un elevato livello scientifico della manifestazione.
Saremmo, pertanto, molto onorati se l'associazione da lei presieduta volesse concedere il proprio patrocinio alla manifestazione. Qualora la nostra richiesta venisse accettata chiediamo anche di poter inserire il logo della Vostra Istituzione negli stampati del congresso. Il logo verrà inserito nel Programma Definitivo distribuito ai Congressisti ed alle Aziende Sponsor presenti nonché sul sito ufficiale dell'Evento www.amcli2012.org.
Ringraziamo molto per l'attenzione prestata e cogliamo l'occasione per inviare i nostri migliori saluti.

Pierangelo Clerici
Presidente Associazione
Microbiologi Clinici Italiani

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

[INDICE](#)

PATROCINIO SIGO PER EVENTO "MESE NAZIONALE DELLA SPINA BIFIDA"

Anche quest'anno la SIGO è partnership per l'evento *Mese Nazionale della Spina Bifida*, promosso da ASBI Onlus, in programma per il mese di **ottobre 2012**. Durante il prossimo ottobre si svolgeranno diverse attività e iniziative per la prevenzione della Spina Bifida e per la sensibilizzazione di opinione pubblica e istituzioni sui diritti delle persone che ne sono colpite.

Per questo evento ASBI ha già ottenuto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica e il Patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Inoltre sia l'ISS - Network Italiano Promozione Acido Folico che l'INRAN (Istituto Nazionale Ricerca per gli Alimenti e Nutrizione) hanno espresso il loro apprezzamento per l'iniziativa e parteciperanno in qualità di partner tecnici per legittimare iniziative e materiali.

Le attività per la prevenzione della Spina Bifida, focalizzate sull'assunzione dell'acido folico e un'alimentazione sana ricca di folati, sono rivolte alle giovani donne in età fertile.

Per scaricare la presentazione, [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, in partenza il prossimo **29 novembre 2012**, 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.

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
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.

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.

CONVEGNO "LA RESPONSABILITÀ MEDICA"

Si segnala che la Fondazione Centro Nazionale di Prevenzione e Difesa Sociale organizza a Milano il **20 novembre 2012** il Convegno su *La responsabilità medica*.

Per le iscrizioni, [clicca qui](#).

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

[INDICE](#)

CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

Carissimi soci,

stanno per iniziare i corsi di formazione SIGO denominati "**I Venerdì SIGO**".

Nonostante sia stata data ampia diffusione tramite newsletter, a tutt'oggi sono pervenute poche proposte da parte dei Colleghi, per lo più universitari, che si sono resi disponibili a tenere questi corsi.

Un corso ulteriore è in preparazione da parte di Mauro Cervigni, ma è mia intenzione coinvolgere tutte le componenti esistenti in SIGO nonché le Società Affiliate che possano essere interessate.

Dovendo ultimare la programmazione dei corsi 2012 e soprattutto quella del 2013, chiedo a chiunque abbia intenzione di attivare dei corsi formativi secondo lo schema approvato dal Direttivo della Società, di inviare delle proposte alla mia mail personale o in Federazione.

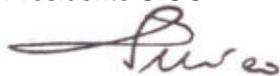
Per l'anno 2012 sono previsti ancora tre corsi nelle città di: **Modena, Roma e Milano**. Ogni singolo corso avrà la durata di un giorno e sarà organizzato presso sedi istituzionali in partnership con CG MKT. Saranno rilasciati crediti ECM e il costo per singolo corso sarà di euro 400.

Chi fosse interessato è pregato di inviare la richiesta di iscrizione al seguente indirizzo: info@cgmkt.it.

In attesa di Vostri numerosi e graditi riscontri, colgo l'occasione per porgerVi un cordiale saluto.

Nicola Surico

Presidente SIGO



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

[INDICE](#)

OFFERTE DI IMPIEGO

- Studio ginecologico in Lugano cerca una specialista in Ginecologia e Ostetricia per collaborazione. Per candidature attendiamo con interesse un vostro dossier al seguente indirizzo: Umax savia torricelli 316900 Lugano
- Bionac Instituto de Biotecnologia Aplicada, Sevilla (Spagna), ricerca ginecologi e ostetrici anche senza formazione. Tutti gli interessati potranno inviare la propria candidatura al seguente indirizzo: rrhh@bionac.eu

[INDICE](#)



CORSI E CONGRESSI 2012 - 2013

Nazionali

SPINA BIFIDA

LE RISPOSTE AI BISOGNI DELL'ADOLESCENZA PER LA CONQUISTA DELL'AUTONOMIA IN ETÀ ADULTA

San Giovanni Rotondo (FG), 20 ottobre 2012

Segreteria organizzativa: info@apusbi.it

Programma

CORSI DI FORMAZIONE 2012 “I VENERDI SIGO”

- *Carcinoma dell'ovaio*

Roma, 26 ottobre 2012

- *Colposcopia e HPV*

Milano, 23 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@cgmkt.it

[Programma](#)

MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN UROGYNECOLOGY

Monza (MI), 5 novembre 2012 - 30 aprile 2014

Per informazioni: www.rodolfomilani.it

[Programma](#)

XIX WEEK-END SIdR “INFERTILITA’ E CONTRACCEZIONE”

Modena, 9 - 10 novembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

LA DONNA E IL DOLORE PELVICO: DA SINTOMO A MALATTIA, DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

Milano, 16 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@boldad.it

[Programma](#)

WORKSHOP S.I.C.

Firenze, 16 novembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

LA RESPONSABILITÀ MEDICA

Milano, 20 novembre 2012

Segreteria organizzativa: cnpds.ispac@cnpds.it

[Programma](#)

GENDER AND SCIENCE

Roma, 14 - 16 febbraio 2013

Segreteria organizzativa: milan@fondazione-menarini.it

[Programma](#)

Internazionali

CONGRESSO FIGO 2012



Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

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

THE PRESENT AND THE FUTURE OF FERTILITY PRESERVATION

Palermo, 2 - 3 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@bgeventi.com

[Programma](#)

FEMAL PELVIC FLOOR DYSFUNCTION IN THE MEDITERRANEAN: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH

Palermo, 15 - 17 novembre 2012

Segreteria organizzativa: segreteria@comevents.it

[Programma](#)

[INDICE](#)

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: www.sigo.it

Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: info@sigo.it