



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 151 - 19 giugno 2012

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Nicola Surico, Herbert Valensise, Fabio Sirimarco, Elsa Viora, Salvatore Felis
Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

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

Comunicazioni del Presidente

1. CONGRESSO FIGO
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. DISTOCIA DI SPALLA: LINEE GUIDA DEL ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS
7. PROGRESSIONE NORMALE DEL TRAVAGLIO INDOTTO
8. UNA COSTANTE E PROLUNGATA CONTRACCEZIONE ORALE ABBASSA IL RISCHIO DI RECIDIVA DELL'ENDOMETRIOMA
9. ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DEL LINFONODO SENTINELLA CON TRACCIANTE RADIOATTIVO PER VIA ISTEROSCOPICA NEL CANCRO ENDOMETRIALE

News dalla professione

10. RAPPORTO UNICEF: OGNI 2 MINUTI UNA DONNA MUORE DOPO IL PARTO
11. ENTI SANITARI HANNO DEBITI PER 40 MLD DI EURO CON FORNITORI PRIVATI
12. LAIGA: 194 A RISCHIO STOP PER MANCANZA DI OPERATORI

News di politica sanitaria

13. BALDUZZI: ALLO STUDIO RIMODULAZIONE PER AVERLI PIÙ EQUI
14. CARDINALE: IN ITALIA SERVE AUTHORITY DELLA SALUTE
15. CENSIS: 1 MILIONE DI ITALIANI COMPRA PRESTAZIONI SU INTERNET

SIGO informa

16. GRUPPO MULTIDISCIPLINARE "MALATTIE INFETTIVE IN OSTETRICIA-GINECOLOGIA E NEONATOLOGIA"
17. PELVIC FLOOR DISORDERS WORKSHOP - JULY
18. PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
19. SCUOLA INTERNAZIONALE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE ONLUS
20. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
21. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE
22. BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI

Segnalato a SIGO

23. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

CORSI E CONGRESSI 2012

Comunicazioni del Presidente

CONGRESSO FIGO

Carissimo/a,

ti ricordo che dal **7 al 12 ottobre 2012 si celebrerà a Roma il “nostro” Congresso Mondiale.**

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.

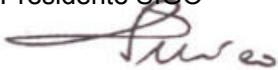
Le registrazioni al Congresso sono già aperte, per accedere alla pagina del sito [clicca qui](#).

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

Dear All,

details of the FIGO/SIGO 2012 International Fellowship Programme have now been announced.

Please visit the congress website <http://www.figo2012.org/fellowship/> for more information.

Kind regards,

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 è possibile trovare le indicazioni complete sulle modalità da seguire per la sottomissione dei lavori. Ci auguriamo che anche questo canale, come SIGONews, possa crescere e diventare sempre più partecipato.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[INDICE](#)

MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE

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

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

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

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

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

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

La richiesta verrà sottoposta per l'approvazione, alla prima riunione utile del Consiglio Direttivo della SIGO. In caso di esito favorevole, la Segreteria provvederà all'invio della lettera di concessione patrocinio o di diffusione evento, unitamente alla richiesta di bonifico bancario di **€500,00 (Euro cinquecento/00)**, da effettuare in unica soluzione alle seguenti coordinate bancarie:

**Cassa Risparmio di Rieti, P.za Montecitorio Roma,
IBAN: IT88W0628003200000003032386 - BIC CRRIT22**

intestato a SIGO- Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, Via dei Soldati 25, Roma 00186

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

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

- la possibilità di utilizzo del logo SIGO sul materiale informativo dell'evento;
- l'inserimento della manifestazione scientifica nella Newsletter SIGO;
- la "visibilità" dell'evento sul sito SIGO, alla voce CONGRESSI/EVENTI, con relativo link di collegamento al sito segnalato;
la possibilità di pubblicazione sull'Italian Journal of Gynaecology & Obstetrics di uno o più lavori relativi all'evento, tra tre proposti dagli organizzatori.
La scelta sarà effettuata a cura del Comitato Editoriale dell'Italian Journal e i lavori diverranno proprietà della rivista previo consenso del/degli autore/i.

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

Il Presidente

Prof. Nicola Surico



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

[INDICE](#)

ADESIONI ALLA SIGO

"Sono aperte le **iscrizioni alla SIGO**. Diventare membri di una Società scientifica con 119 anni di storia offre l'opportunità di un aggiornamento professionale puntuale e di assoluto livello, con servizi dedicati (la newsletter rappresenta un esempio) e la straordinaria possibilità di essere presenti e protagonisti ad un appuntamento epocale come il **Congresso Mondiale FIGO 2012**. Ma soprattutto, di entrare a far parte ufficialmente della grande "casa" comune della ginecologia italiana, per aumentare il peso politico della nostra categoria e rendere più forte la nostra voce nelle sedi istituzionali, a favore della promozione della salute della donna".

Prof. Nicola Surico

Presidente SIGO

Per diventare soci della SIGO è possibile stampare il [modulo di iscrizione](#) ed inviarlo via fax, completo di tutti i dati e della firma, al numero di fax della società o spedirlo all' indirizzo:

S.I.G.O.

Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Via dei Soldati, 25

Tel: 06.6875119

Tel/Fax: 06.6868142

E-Mail: federazione@sigo.it

[INDICE](#)

DISTOCIA DI SPALLA: LINEE GUIDA DEL ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS

La pubblicazione della seconda edizione delle *linee guida del Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG)* segue una prima edizione pubblicata nel 2005. La distocia di spalla è definita come parto vaginale in presentazione cefalica che richiede manovre ostetriche aggiuntive dopo la fuoriuscita della testa del feto quando la trazione dolce non ha avuto l'effetto desiderato. Come diagnosi oggettiva è stato proposto un prolungamento del tempo di rilascio testa-corpo superiore a 60 secondi, ma questi dati non sono sempre disponibili e mai raccolti routinariamente. La distocia di spalla si verifica quando la spalla del feto rimane bloccata anteriormente contro la sinfisi materna o posteriormente contro il promontorio sacrale. Scopo della pubblicazione, qui allegata, è la revisione delle precedenti linee guida dopo aggiornamento con l'evidenza attuale sulla possibile previsione, prevenzione e gestione della distocia di spalla. Le linee guida non includono la prevenzione primaria della macrosomia fetale associata a diabete mellito gestazionale, ma offrono una guida specifica per il trattamento della distocia di spalla, anche se le indicazioni pratiche non sono descritte nei dettagli. Queste ultime possono essere invece apprese dal corso pratico manuale del PROMPT (PRactical Obstetric Multi-Professional Training). Le linee guida RCOG sono state stilate, in base alla metodologia standard, dopo consultazione dei database OVID, che includono Medline, Embase, The Cochrane Database of Systematic Reviews, the Cochrane Control Register of Controlled Trials (CENTRAL), Abstracts of Reviews and Effects (DARE), ACP Journal Club, the National Guidelines Clearing House e report del Confidential Enquiry into Maternal and Child Health (CEMACH). La ricerca è stata ristretta al periodo gennaio 1980 - maggio 2011 per gli studi clinici pubblicati in lingua inglese. I termini usati sono stati: 'shoulder dystocia', 'macrosomia', 'McRoberts' manoeuvre', 'obstetric manoeuvres', 'complications, labour/delivery', 'brachial plexus injury', 'Erb's palsy', 'Klumpke's palsy', 'symphysiotomy', 'Zavanelli manoeuvre', 'skill drills', 'rehearsal of obstetric emergencies' e 'medical simulation'. Altri articoli, alcuni molto importanti pubblicati prima del 1980, sono stati consultati e gli esperti contattati. Le linee guida non basate sull'evidenza sono state indicate come punti di buona pratica.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Shoulder Dystocia - 2nd edition 2012. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG)

[INDICE](#)

PROGRESSIONE NORMALE DEL TRAVAGLIO INDOTTO

Per comparare la progressione normale del travaglio in donne in cui esso sia stato indotto, rispetto a quello spontaneo, i ricercatori della *Washington University di St. Louis* e dell'*Oregon Health Sciences University di Portland* hanno condotto uno studio retrospettivo di coorte di tutte le donne ammesse consecutivamente al travaglio alla 37^a settimana o successiva di gestazione tra il 2004 e il 2008 che avevano raggiunto il secondo stadio del travaglio. Le donne nelle quali il travaglio è stato indotto e pilotato sono state comparate con le donne che hanno proseguito spontaneamente. I risultati dello studio sono stati stratificati per parità. Sono state eseguite analisi univariata e multivariata e la regressione degli intervalli troncati ('censored') è stata utilizzata per stimare il tempo mediano speso per aumentare di 1 cm la dilatazione e il tempo totale per la dilatazione di 4-10 cm per parità. Lo studio ha indicato che tra le 5.388 donne incluse nella coorte, 2.021 parti erano spontanei, 1.720 sono stati pilotati e 1.647 indotti. Dopo aver corretto per razza, obesità, macrosomia e punteggio di Bishop, le donne sottoposte a induzione mostravano un tempo totale del parto significativamente più lungo rispetto alle donne che hanno partorito spontaneamente (nullipare: tempo mediano di parto indotto 5,5 ore [95° percentile: 16,8] rispetto a spontaneo 3,8 ore [95° percentile: 11,8]; pluripare: tempo mediano di parto indotto 4,4 ore [95° percentile: 16,2] rispetto a spontaneo 2,4 ore [95° percentile: 8,8]). Tuttavia, il tempo mediano per aumentare la dilatazione di 1 cm in fase attiva del travaglio (6 cm o superiore) era simile nel parto indotto e spontaneo. Il tempo per aumentare di 1 cm la dilatazione in fase latente del travaglio (meno di 6 cm) era significativamente più lungo nelle donne sottoposte a induzione rispetto a quelle che avevano proseguito spontaneamente. In conclusione, gli autori dello studio hanno osservato che la fase latente è significativamente più lunga nel travaglio indotto rispetto allo spontaneo, mentre la fase attiva (dilatazione superiore a 6 cm) è simile nei due gruppi. La diagnosi di arresto della dilatazione prima dei 6 cm nelle donne sottoposte ad induzione dovrebbe essere dunque posta con cautela.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Normal Progress of Induced Labor. Obstetrics & Gynecology 2012;119(6):1113

[INDICE](#)

UNA COSTANTE E PROLUNGATA CONTRACCEZIONE ORALE ABBASSA IL RISCHIO DI RECIDIVA DELL'ENDOMETRIOMA

L'ovulazione è risultata cruciale nella patogenesi dell'endometrioma ovarico, quindi la soppressione dell'ovulazione dovrebbe proteggere dalla recidiva di cisti ovariche endometrioidiche dopo asportazione chirurgica. I ricercatori dell'*Università di Milano, Centro di Ricerche CROG ed EPOCA*, hanno valutato gli effetti di un trattamento medico post-operatorio a lungo termine sul rischio di recidiva dell'endometrioma attraverso una ricerca sul database di

MEDLINE per identificare tutti gli studi comparativi, pubblicati in lingua inglese negli ultimi 12 anni, sulla relazione tra terapia adiuvante post-operatoria a lungo termine e rischio di recidiva dell'endometrioma. Tra i 12 articoli esaminati, ne sono stati selezionati 4 perché basati sulla chirurgia delle cisti endometrioidiche, alla quale sono stati associati trattamento medico post-operatorio per un periodo ≥ 12 mesi, rispetto a gestione d'attesa, e diagnosi ecografica e/o istologica della recidiva di endometrioma. In totale sono state arruolate 965 donne, 726 in tre studi di coorte e 239 in uno studio randomizzato controllato. In questi studi, i contraccettivi orali sono stati utilizzati nel trattamento adiuvante post-operatorio. L'effetto assoluto dell'uso di contraccettivi orali post-operatori è stato valutato comparando le utilizzatrici costanti da quelle in gestione d'attesa (nessuna assunzione di contraccettivi). Una recidiva di endometrioma è stata rilevata in 33 di 423 donne utilizzatrici di contraccettivi orali (8%) e in 117 di 341 donne in gestione d'attesa (34%) (pooled odds ratio 0,12; intervallo di confidenza 95%: 0,05 - 0,29). L'effetto della durata dell'uso, calcolato sulle utilizzatrici costanti di contraccettivi orali rispetto alle donne non li avevano mai assunti, e viceversa, è stato rispettivamente di 0,21 (pooled odds ratio; intervallo di confidenza 95%: 0,11 - 0,40) e 0,39 (pooled odds ratio; intervallo di confidenza 95%: 0,23 - 0,66). In conclusione, l'utilizzo post-operatorio di contraccettivi orali diminuisce drasticamente il rischio di recidiva dell'endometrioma ovarico, specialmente nelle donne che li usano regolarmente e per periodi prolungati.

Long-term adjuvant therapy for the prevention of postoperative endometrioma recurrence: a systematic review and meta-analysis. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2012 May 31 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DEL LINFONODO SENTINELLA CON TRACCIANTE RADIOATTIVO PER VIA ISTEROSCOPICA NEL CANCRO ENDOMETRIALE

Serie retrospettive e prospettive di pazienti hanno indicato la validità dell'identificazione del linfonodo sentinella tra i linfonodi pelvici del cancro endometriale utilizzando iniezioni cervicali di tracciante radioattivo. I ricercatori dell'*Istituto Nazionale dei Tumori di Milano* hanno invece condotto uno studio prospettico per valutare la percentuale di rilevamento e accuratezza diagnostica della procedura di identificazione del linfonodo sentinella con iniezione di radioisotopo (tecnezio) per via isteroscopica nelle pazienti con cancro endometriale. La valutazione del linfonodo sentinella è stata effettuata durante la procedura chirurgica, prima di eseguire una dissezione pelvica e para-aortica sistematica. I linfonodi sentinella sono stati esaminati con metodi standard e immunoistochimici. Endpoint primario era la stima della sensibilità e del valore predittivo negativo (NPV) della biopsia del linfonodo sentinella. Tra il 2005 e il 2010 nello studio sono stata arruolate 80 pazienti consecutive. Nessuna complicanza grave si è manifestata durante o dopo l'iniezione o durante la biopsia chirurgica del linfonodo sentinella. Almeno un linfonodo sentinella è stato rilevato in 76 delle 80 pazienti eleggibili, ma 59 erano valutabili secondo il protocollo di studio. Dieci di queste pazienti (17%) mostrava metastasi linfonodali e 33 (56%) avevano linfonodi sentinella nell'area para-aortica. Il NPV è risultato pari al 98% (IC 95%: 89,4 - 100) e la sensibilità al 90% (IC 95%: 55,5 - 99,8). In conclusione, l'identificazione del linfonodo sentinella nelle pazienti con cancro endometriale con iniezione di tracciante per via isteroscopica presenta elevata sensibilità e NPV. L'identificazione del 56% di linfonodi sentinella nell'area para-aortica suggerisce, secondo gli autori, una maggiore sensibilità in quest'area utilizzando la via isteroscopica rispetto all'iniezione cervicale.

Diagnostic accuracy of sentinel node in endometrial cancer by using hysteroscopic injection of radiolabelled tracer. Gynecological Oncology 2012 May 30 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

RAPPORTO UNICEF: OGNI 2 MINUTI UNA DONNA MUORE DOPO IL PARTO

Ogni due minuti nel mondo una donna muore in seguito a complicazioni dovute al parto, e 30 neonati decedono per cause prevenibili o curabili. Sono questi i numeri forniti dal Rapporto della Countdown 2015 Iniziative, un network coordinato dall'Unicef. Secondo il documento dal 1990 il tasso di mortalità materna si è quasi dimezzato, passando da 12 a 7,6 milioni di decessi l'anno, ma dei 75 paesi dove questo è più alto ben 25 non hanno visto miglioramenti apprezzabili. "Gli sforzi globali per salvare le vite delle donne e dei loro figli piccoli non sono ancora sufficienti - ha affermato Mickey Chopra copresidente del network - solo alcuni Paesi hanno riportato successi significativi. I più efficaci nel prevenire le morti materne sono stati negli ultimi 20 anni Guinea Equatoriale, Nepal e Vietnam, che hanno tagliato il tasso del 75%, ma molto rimane da fare nell'Africa subsahariana e nel Sud dell'Asia, dove avvengono il 95% di tutti i decessi, sia delle donne che dei bambini. Di questo passo sarà difficile riuscire a conseguire l'obiettivo di ridurre del 75% e morti materne e del 66% di quelle infantili. E' una corsa contro il tempo - ha spiegato Chopra - ma alcuni Stati devono fare dei cambiamenti radicali".

[INDICE](#)

ENTI SANITARI HANNO DEBITI PER 40 MLD DI EURO CON FORNITORI PRIVATI

Nei confronti delle imprese private i mancati pagamenti delle Asl e delle Aziende ospedaliere hanno raggiunto, e probabilmente superato, la soglia dei 40 miliardi di euro, il 70% dei quali è in capo alle strutture ospedaliere del Centro-Sud. È quanto stima la CGIA Associazione Artigiani Piccole Imprese Mestres di Mestre. Una cifra imponente che si è accumulata negli anni a seguito dei ritardi con i quali la sanità salda i propri fornitori. Al Sud la situazione più drammatica: per quanto riguarda le forniture dei dispositivi medici, nei primi 11 mesi del 2011 i tempi medi di pagamento in Calabria hanno raggiunto i 925 giorni; 829 sono i giorni registrati in Molise; 771 in Campania e 387 nel Lazio. Le oasi più felici, invece, sono le sanità della Lombardia (112 giorni), del Friuli Venezia Giulia (94 giorni) e del Trentino Alto Adige (92 giorni). A livello medio nazionale il dato ha raggiunto i 299 giorni. Con l'avvento della crisi, l'allungamento dei tempi di incasso delle fatture emesse dalle aziende fornitrici è aumentato in quasi tutte le Regioni, con una punta di 234 giorni registrata in Calabria. Dal 2009 al 2011, solo sei Regioni hanno accorciato i tempi: la Valle d'Aosta ed il Trentino A.A. (-5 giorni), il Lazio (-9), la Lombardia (-13), la Basilicata (-48) e la Puglia (-92).

[INDICE](#)

LAIGA: 194 A RISCHIO STOP PER MANCANZA DI OPERATORI

I ginecologi della LAIGA (Libera Associazione Italiana dei Ginecologi per l'applicazione della legge 194/78) hanno lanciato un grido di allarme sulla situazione attuale della legge che regola l'IVG. "In assenza di un'adeguata formazione e sensibilizzazione del nuovo personale sanitario - sostiene la LAIGA -, si rischierà una impossibilità di fatto di applicazione della legge 194 per mancanza di operatori". "Da tempo i ginecologi di LAIGA - si legge in una nota -, avvertivano l'esistenza di uno "scollamento" fra i dati della relazione annuale del Ministro della Salute e la realtà vissuta quotidianamente dagli operatori e dalle donne. La ricerca ha permesso di rendere oggettivi i dati, analizzando anche elementi che la relazione del Ministro non prende in considerazione". LAIGA si propone di intraprendere iniziative "per la piena attuazione della legge e in tutte le regioni italiane, per la difesa del diritto alla salute riproduttiva delle donne, e per la difesa dei diritti e della professionalità degli operatori".

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

BALDUZZI: ALLO STUDIO RIMODULAZIONE PER AVERLI PIÙ EQUI

"La proposta di rimodulazione dei ticket sanitari è allo studio. Abbiamo riscontrato delle difficoltà con la manovra dello scorso luglio, che comunque era necessaria, ma presentava un aumento della compartecipazione alla spesa, i cosiddetti ticket che si vanno ad aggiungere a un sistema forse già saturo". È quanto ha detto il ministro della Salute Renato Balduzzi, a Palermo per il Forum del Mediterraneo in Sanità, parlando di una revisione dei meccanismi di modulazione del ticket sanitario al fine di garantire una maggiore equità sociale. "Se questo aumento della compartecipazione sarà attuato c'è il rischio che peggiori il carattere di equità e omogeneità del sistema", ha avvertito il ministro. "Quando ci siamo accorti di questa criticità - ha aggiunto - abbiamo pensato di cambiare il sistema, trovando una strada diversa che stiamo studiando in fretta". Balduzzi ha sottolineato che "l'esigenza di avere una compartecipazione alla spesa più equa e trasparente, e tendenzialmente più omogenea in tutto il Paese è fortissima".

[INDICE](#)

CARDINALE: IN ITALIA SERVE AUTHORITY DELLA SALUTE

"In Italia serve un'Authority della Salute che vigili sui livelli sanitari realmente applicati su tutto il territorio nazionale, per garantire che non ci siano diseguaglianze tra le Regioni". È quanto ha dichiarato, a margine di un convegno, il Sottosegretario alla Salute, Adelfio Elio Cardinale. "Pubblico e privato - ha aggiunto il Sottosegretario - devono collaborare in modo partecipativo, perché solo così è possibile curare la sanità malata. Con lo sforzo richiesto all'industria farmaceutica, alla quale si chiede di ripianare il 35% dello sfioramento di spesa regionale, c'è il rischio concreto che le Regioni meno virtuose siano disincentivate a introdurre gli auspicati maggiori controlli. "La sostenibilità del Sistema Salute - ha rilevato Cardinale - pone interrogativi complessi e affonda le sue radici nella maggiore longevità, nella riduzione dei tassi di mortalità, nell'aumento del numero di patologie di tipo cronico. Purtroppo, le risorse sono limitate rispetto alle esigenze dei pazienti".

[INDICE](#)

CENSIS: 1 MILIONE DI ITALIANI COMPRA PRESTAZIONI SU INTERNET

Un milione di italiani ha acquistato prestazioni sanitarie su Internet: 600mila persone lo hanno fatto una sola volta, 280mila tra due e quattro volte, 120mila più di cinque volte. È quanto ha comunicato il Censis, sottolineando come in tempo di crisi i nostri connazionali si affidano al web per effettuare "shopping sanitario. Il 74% lo ha fatto perché è un'operazione semplice e veloce, il 26% allo scopo di risparmiare un po' di soldi. Il 59% ha acquistato prestazioni di odontoiatria (pulizia o sbiancatura dei denti, apparecchi ortodontici), il 36% servizi legati alla prevenzione (analisi

del sangue e delle urine, mammografia, mappatura dei nei), il 23% visite con un nutrizionista (test delle intolleranze alimentari, diete personalizzate), il 9% interventi di chirurgia estetica.

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.

GRUPPO MULTIDISCIPLINARE "MALATTIE INFETTIVE IN OSTETRICIA-GINECOLOGIA E NEONATOLOGIA"

Nel novembre 2009 si è costituito il Gruppo di lavoro multidisciplinare "*Malattie infettive in ostetricia-ginecologia e neonatologia*" con lo scopo di promuovere e migliorare la salute della donna, del feto, del neonato e dell'adolescente con particolare riguardo alle infezioni a trasmissione verticale e perinatale e alle infezioni sessualmente trasmesse.

I partecipanti al Gruppo sono esperti e rappresentanti autorevoli delle Società Scientifiche Italiane di Microbiologia Clinica (AMCLI), di Ginecologia e Ostetricia (SIGO), di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT), di Neonatologia (SIN), di Pediatria (SIP), e dell'Associazione Interdisciplinare per lo Studio delle Malattie Sessualmente Trasmissibili (SIMAST). E' noto come un corretto monitoraggio della gravidanza si traduca in un migliore outcome neonatale. Pertanto uno degli obiettivi che si è posto il Gruppo di lavoro è stato quello di elaborare, implementare (se presenti) e diffondere percorsi diagnostico-assistenziali e di prevenzione per le infezioni a trasmissione verticale e perinatale. A questi riguardi vi sono talvolta prassi disomogenee tra operatori, che possono comportare notevoli discrepanze tra le indicazioni suggerite dalla letteratura, dal Gruppo attentamente revisionata, e ciò che viene in realtà attuato. L'attività del gruppo multidisciplinare è iniziata con la scelta e l'elaborazione di percorsi dedicati alla gravidanza e al neonato delle infezioni da Citomegalovirus, *Toxoplasma gondii*, *Treponema pallidum* e *Chlamydia trachomatis*. La scelta di trattare queste quattro specifiche infezioni è nata dall'interesse che esse rivestono sia per loro diffusione, che per le recenti acquisizioni diagnostiche, prognostiche e terapeutiche, ancora ampiamente dibattute. Le implicazioni connesse ad una corretta esecuzione nei tempi e nei modi ed interpretazione della diagnostica di laboratorio, dettate da linee guida procedurali in epoca prenatale, sono sicuramente di grande importanza per l'ostetrico e/o l'infettivologo che debba fornire "il counselling" alla gravida e monitorarne la gestazione e per l'ostetrico nella programmazione del timing e delle modalità del parto.

Sono d'altronde imprescindibili, per il neonatologo o per il pediatra che operi in Ospedale o fuori da esso, adeguate conoscenze circa i fattori ostetrici condizionanti la trasmissione verticale di queste patologie, "schemi procedurali" utili alla diagnosi nel neonato, al monitoraggio delle possibili conseguenze dell'infezione congenita, alle possibilità terapeutiche ed al corretto follow-up. E non ultimo, risultano indispensabili al microbiologo clinico conoscenze scientifiche sempre più aggiornate, per favorire la scelta di indagini diagnostiche predittive appropriate e fornire una valida consulenza nell'interpretazione dei risultati.

Referente AMCLI, prof.ssa Tiziana Lazzarotto, Bologna;
Referente SIGO, dott. Fabrizio Taddei, Mantova;
Referente SIMAST, dott.ssa Barbara Suligoi, Roma;
Referente SIMIT, dott. Alberto Matteelli, Brescia;
Referente SIN e SIP, dott. Marcello Lanari, Imola-Bologna.

Per ulteriori informazioni si rimanda all'home page del sito: <http://www.sigo.it/>

INDICE

PELVIC FLOOR DISORDERS WORKSHOP - JULY

Dear Doctor,

We hope your well. Attached please find details of the "**Pelvic Floor Disorders**" Workshop to be held at the International Centre for Minimal Access Surgery Nairobi from **Monday 9th-Wednesday 11th, July 2012**.

**"PELVIC FLOOR DISORDERS"
WORKSHOP AT THE INTERNATIONAL CENTRE FOR MINIMAL ACCESS SURGERY, NAIROBI,
(Monday 9th to Wednesday 11th July, 2012)**

Programme

Monday 5th July, 2012

8.00 a.m. Registration and Welcome
Director, ICMAS, Nairobi.

Dr. Rafique B.Parkar,

- 9.00 a.m. Anatomy of the Pelvic Floor
Consultant Obstetrician & Gynaecologist,
Maidstone Hospital. **Dr. Ellias Kavoor**
- 9.30 a.m. Types of Prolapse: Clinical assessment **Dr. Neeta Warty**
Sanjeevani Endoscopy Centre
Mumbai, India.
- 10.00 a.m. Evidence for prolapsed Surgery
Consultant Obstetrician & Gynaecologist,
Maidstone Hospital. **Dr. Ellias Kavoor**
- 10.30 a.m. TEA BREAK**
- 11.00 a.m. The Vaginal approach: with and without Mesh **Dr. Ellias Kavoor**
Consultant Obstetrician & Gynaecologist, Maidstone Hospital.
- 11.30 a.m. The Laparoscopic approach **Dr. Neeta Warty**
Sanjeevani Endoscopy Centre
Mumbai, India.
- 12.00 p.m. Prolapse in special situations:
Consultant Obstetrician & Gynaecologist, Maidstone Hospital. **Dr. Ellias Kavoor**
- 12.30 p.m. Role of Robotics in prolapsed Surgery **Dr. Neeta Warty**
Sanjeevani Endoscopy Centre
Mumbai, India.

1.00 p.m. LUNCH BREAK

2.00 p.m. Dry lab Exercises

Tuesday 10th July, 2012

8.00 a.m. Theatre Cases

1.00 p.m. LUNCH BREAK

2.00 p.m. Dry lab Exercises

Wednesday 11th July, 2012

8.00 a.m. Theatre Cases

1.00 p.m. LUNCH BREAK

2.00 p.m. Dry lab sessions

4.00 p.m. Closing Ceremony and presentation of certificates.

In-case of any queries, kindly get in touch with us through the contacts below.
Per scaricare la locandina, [clicca qui](#).

Regards,
Priscilla Waitimu
Workshop Coordinator, ICMAS
Tel: 020-3749040/20
email: info@laparoscopyicmas.com
www.laparoscopyicmas.com

[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](#).

RingraziandoLa per l'attenzione, Le inviamo i nostri migliori saluti.

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](#)

SCUOLA INTERNAZIONALE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE ONLUS

La Scuola Internazionale di Medicina della Riproduzione® (ISOIVF) Onlus in occasione del **XX congresso FIGO, che si svolgerà a Roma dal 7 al 12 ottobre 2012**, invita coloro che sono interessati alle problematiche e ai progressi della PMA a presentare dei progetti di ricerca pertinenti agli scopi della Scuola.

L'Onlus nasce dall'esigenza di un costante confronto e un continuo aggiornamento in ambito internazionale sulle tecniche di PMA in quotidiana evoluzione.

I corsi rappresentano, per i discenti, una concreta e reale opportunità di acquisire un bagaglio culturale ed una esperienza pratica globale, grazie ad uno spazio didattico allargato a più Centri, italiani ed esteri.

Al primo o all'unico Autore del miglior lavoro scientifico inedito sulla "Valutazione Embrionaria con Tecniche Non Invasive In Fecondazione Assistita", la Scuola Internazionale di Medicina della Riproduzione® Onlus assegnerà il premio intitolato alla memoria del collega "Armando Grimaldi" consistente in € 1.500.

I Progetti di ricerca presentati dovranno avere rilevanza clinica, scientifica e sociale. La Commissione Scientifica preposta alla valutazione terrà conto, tra l'altro, dei seguenti aspetti:

- impatto possibile dei risultati sulla ricerca;
- contenuti innovativi ed originalità;
- correttezza metodologica.

Il bando è indirizzato a giovani ricercatori. L'età dei candidati non dovrà superare i 35 anni al 31.07.2012, data ultima di presentazione dell'elaborato.

Ogni Autore può presentare un solo Progetto di ricerca.

Per l'accreditamento al presente bando, i partecipanti potranno inviare i manoscritti via mail a info@isoivf.com, o per posta a: Scuola Internazionale di Medicina della Riproduzione® Onlus, via Velletri 24, 00198 Roma.

La richiesta di accreditamento dovrà contenere:

- le generalità dell'autore del Progetto e tutti i recapiti presso i quali potrà essere contattato;
- il manoscritto presentato in forma completa;
- la tipologia di lavoro scientifico.

I dati personali saranno trattati per le finalità di gestione del presente bando e per la successiva attribuzione del premio, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196. La comunicazione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione.

La Scuola Internazionale di Medicina della Riproduzione® Onlus si impegna a garantire che i progetti presentati e non approvati e i relativi giudizi e valutazioni non siano divulgati e vengano conservati in modo sicuro e non accessibile.

Saranno esclusi dalla partecipazione al presente bando i candidati:

- che non abbiano i requisiti previsti;
- la cui richiesta sia stata presentata oltre il termine stabilito;
- la cui richiesta risulti incompleta;
- la cui richiesta non contenga la dichiarazione di accettazione del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

La consegna del premio avverrà presso gli stand della Merck Sharp & Dohme nel corso dei lavori congressuali FIGO 2012.

Il Direttore
Ashraf Farrag Abdel Rahman

[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.

Grazie per la collaborazione.

Nicola Surico
Presidente SIGO



Per scaricare il questionario, [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](#)

BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI

Carissimo Prof. Surico,

sono lieto di inviarti un Bando di concorso, che ha l'obiettivo di selezionare e sostenere qualificate ricerche scientifiche nell'area della prevenzione delle malattie congenite che possono influire sulla salute in gravidanza.

Il Bando viene emanato per il terzo anno consecutivo da ASM Onlus, l'Associazione Italiana Studio Malformazioni, che da trent'anni opera con successo in questo campo, ed è stato preparato dal Comitato Scientifico di ASM, da me presieduto, composto da personalità di rilievo sia in campo ostetrico che genetico e chirurgico, e scadrà

mercoledì **20 giugno 2012**. Per inciso, le prime due edizioni del Bando hanno ottenuto un lusinghiero successo, registrando una qualificata partecipazione e una buona qualità delle ricerche finanziate.

Ti sarei molto grato se attraverso la Società scientifica di cui sei Presidente potrai farlo diffondere, anche in via telematica, sul vostro sito, tra tutti i vostri soci, in modo che coloro che sono interessati possano partecipare. Questo Bando potrebbe anche rappresentare un'occasione di collaborazione con ASM Onlus, presieduta dalla Signora Marinella Di Capua e molto impegnata a livello di prevenzione nel campo della salute in gravidanza a livello nazionale.

Rimango a tua disposizione insieme al Segretario Generale di ASM Paolo Rossi, per ogni ulteriore esigenza informativa, ti ringrazio in anticipo per quanto farai e ti mando i miei più cordiali saluti.

Domenico Arduini

Per scaricare il bando, [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.

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.

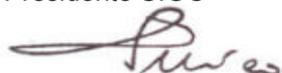
Per l'anno 2012 sono stati programmati cinque corsi che si terranno nelle città di: **Trieste, Novara, Modena, Roma e Napoli** per un periodo che andrà dal **29 giugno al 23 novembre**. Ogni singolo corso avrà la durata di un giorno e sarà organizzato presso sedi istituzionali in partnership con CG MKT. Saranno rilasciati crediti ECM e il costo per singolo corso sarà di euro 400,00.

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](#)



CORSI E CONGRESSI 2012

Nazionali

OVERVIEW SULLE POSSIBILI INTERAZIONI FRA CARDIOPATIA E GRAVIDANZA

Roma, 15 giugno 2012

Segreteria organizzativa: g.vivoli@eidomedica.it

Programma

CORSO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE. DAGLI ORMONI AGLI EMBRIONI

Saturnia (GR), 21 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: congressi@mkt-consulting.it

[Programma](#)

CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

- *Infezioni genitali femminili*

Trieste, 29 - 30 giugno 2012

- *Uroginecologia*

Novara, 6 luglio 2012

- *Contraccezione*

Modena, 14 settembre 2012

- *Carcinoma dell'ovaio*

Roma, 26 ottobre 2012

- *Colposcopia e HPV*

Milano, 23 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@cgmkt.it

[Programma](#)

CONGRESSO NAZIONALE GINECOLOGIA E OSTETRICIA NEL TERZO MILLENNIO

Cagliari, 11 - 14 luglio

Segreteria organizzativa: eventi@moremore.it

[Programma](#)

L'INDIVIDUAZIONE DEL RISCHIO OSTETRICO A 11-13 SETTIMANE 4° WORKSHOP NAZIONALE PER OSTETRICHE

Grosseto, 28 - 29 settembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

V WORKSHOP SIFIOG

Trieste, 5 ottobre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

XIX WEEK-END SidR "INFERTILITA' E CONTRACCEZIONE"

Modena, 9 - 10 novembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

WORKSHOP S.I.C.

Firenze, 16 novembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

VI WORKSHOP SIFIOG

Palermo, 14 dicembre 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

Internazionali

12TH CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION AND REPRODUCTIVE HEALTH

Atene (Grecia), 20 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: info@escrih.eu

[Programma](#)

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](#)

[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