



WWW.SIGO.IT  
**SIGO** news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 144 - 1 maggio 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. MORBILITÀ NEONATALE DOPO INDUZIONE DEL PARTO VS MONITORAGGIO D'ATTESA NEL DIFETTO DI CRESCITA INTRAUTERINA A TERMINE
7. RIPETIZIONE DELLA SOMMINISTRAZIONE DI GLUCOCORTICOIDI IN GRAVIDANZA NELLE DONNE A RISCHIO DI PARTO PRETERMINE
8. EFFICACIA, TOLLERABILITÀ E SICUREZZA DELLA NUOVA COMBINAZIONE CONTRACCETTIVA ORALE DI ESTRADIOLO VALERATO E DIENOGEST
9. EFFICACIA DELLA BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE HDR SUL CANCRO CERVICALE

### News dalla professione

10. RAPPORTO AGENAS: IL 60% DELLA MOBILITÀ SANITARIA AVVIENE TRA REGIONI CONFINANTI
11. MINISTERO SALUTE: SU E-HEALTH, SERVE COORDINAMENTO TRA SISTEMI REGIONALI
12. OSSERVA SALUTE: LA CRISI DIMINUISCE I SERVIZI SANITARI E SI TAGLIA SULLA PREVENZIONE

### News di politica sanitaria

13. BALDUZZI: CONTROLLI OMOGENEI SU DISPOSITIVI MEDICI
14. FARMACI: NEL 2011 CRESCE LA SPESA A CARICO DEI CITTADINI
15. LANCET: LA SALUTE DEI GIOVANI È PIÙ A RISCHIO CHE IN PASSATO

### SIGO informa

16. 1° CONFERENZA NAZIONALE DELLA SIMULAZIONE MEDICA
17. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
18. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE
19. BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI

### Segnalato a SIGO

20. THE 5<sup>RD</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH
21. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"
22. THE WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (BCGIP)

### CORSI E CONGRESSI 2012

## Comunicazioni del Presidente

### CONGRESSO FIGO

Carissimo/a,  
a [questo link](#) puoi scaricare la mia lettera unitamente alla brochure FIGO2012, per ricordarti che dal **7 al 12 ottobre 2012 a Roma si celebrerà il "nostro" Congresso Mondiale.**

Ti prego di salvare le date nella tua agenda e di darne massima diffusione a tutti i tuoi colleghi.

Ti segnalo che sono aperte le **registrazioni al congresso**, per ulteriori informazioni [clicca qui](#).

Sei invitato/a ad allegare anche un **abstract** che verrà preso in considerazione per la presentazione come parte della sessione free communication (<http://www.figo2012.org/abstracts/>).

Ti informo inoltre che la **CIC Edizioni Internazionali pubblicherà in inglese quotidianamente un supplemento di Ginecorama**, bimestrale di attualità ed aggiornamento, per tutta la durata del congresso.

La brochure del **secondo announcement** è disponibile in formato elettronico sul sito ufficiale del congresso [http://www.figo2012.org/pdf/2nd\\_Announcement.pdf](http://www.figo2012.org/pdf/2nd_Announcement.pdf).

Per scaricare il **nuovo programma** in formato elettronico, [clicca qui](#).  
Per scaricare la **locandina in italiano** del congresso, [clicca qui](#).

Con grande piacere ti inoltro in allegato la **Newsletter FIGO2012**, prima finestra operativa sul XX Congresso Mondiale di Roma. Per scaricare la newsletter, [clicca qui](#).

Per qualsiasi informazione, ti prego di contattare la segreteria organizzativa di FIGO 2012, nella persona della: **Dr.ssa Carolina Valenti** e del suo team ai seguenti recapiti:  
[FIGO2012secretariat@triumphgroup.it](mailto: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: IT88W062800320000003032386 - BIC CRRIT22**

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

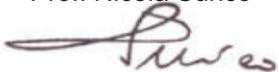
Il contributo derivante dalla concessione del patrocinio consentirà a SIGO di sostenere le spese relative ai costi editoriali, informatici, organizzativi senza aggravio di costi per la Società.

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

- 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, 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](mailto:federazione@sigo.it)

[INDICE](#)

### **News dalla ricerca**

#### **MORBILITÀ NEONATALE DOPO INDUZIONE DEL PARTO VS MONITORAGGIO D'ATTESA NEL DIFETTO DI CRESCITA INTRAUTERINA A TERMINE**

La sotto-analisi dello studio *DIGITAT (Disproportionate Intrauterine Growth Intervention Trial at Term)*, che aveva comparato l'induzione del parto con il monitoraggio d'attesa nel sospetto di difetto di crescita intrauterina (IUGR) a termine, ha valutato la morbilità neonatale secondo il Morbidity Assessment Index for Newborns (MAIN).

Ricercatori olandesi e inglesi hanno utilizzato i dati dello studio DIGITAT e per ciascun neonato hanno calcolato il punteggio MAIN, una scala validata degli esiti neonatali. Gli autori dello studio non hanno evidenziato differenze nei punteggi MAIN medi e nelle categorie MAIN di morbilità. Hanno però osservato che le ammissioni dei neonati erano più basse se successive a un'epoca gestazionale di 38 settimane, rispetto a 36 e 37 settimane, in entrambi i gruppi. In conclusione, l'incidenza di morbilità neonatale nello IUGR a termine è comparabile e relativamente lieve sia dopo induzione del parto che dopo una politica d'attesa. Tuttavia, le ammissioni dei neonati sono più basse dopo la 38<sup>a</sup> settimana di gestazione, cosicché se si considera l'induzione per contrastare una possibile morte alla nascita è ragionevole posticipare alla 38<sup>a</sup> settimana il parto, previo monitoraggio vigile.

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

*Neonatal morbidity after induction vs expectant monitoring in intrauterine growth restriction at term: a subanalysis of the DIGITAT RCT. American Journal of Obstetrics & Gynecology April 2012;206:344.e1*

[INDICE](#)

#### **RIPETIZIONE DELLA SOMMINISTRAZIONE DI GLUCOCORTICOIDI IN GRAVIDANZA NELLE DONNE A RISCHIO DI PARTO PRETERMINE**

La somministrazione di glucocorticoidi prima della nascita in donne a rischio di parto pretermine offre grandi benefici al neonato, ma l'uso ripetuto è ancora materia controversa. Ricercatori dell'*Università di Auckland* e dell'*Università di Adelaide* in Australia hanno condotto una revisione sistematica degli studi randomizzati, utilizzando la metodologia Cochrane standard, per valutare l'efficacia e la sicurezza della somministrazione di una o più dosi ripetute di glucocorticoidi in donne a rischio di parto pretermine 7 o più giorni dopo il primo ciclo. Nell'analisi, gli autori hanno incluso 10 studi che avevano coinvolto 4.730 donne e 5.700 neonati e hanno osservato che il trattamento ripetuto, rispetto ad un unico ciclo, ha ridotto il rischio di sindrome da distress respiratorio (risk ratio, RR, 0,83; intervallo di confidenza, IC, 95%: 0,75 - 0,91) e di grave morbilità neonatale (RR 0,84; IC 95%: 0,75 - 0,94). A un follow-up di 2 - 3 anni (4 studi che hanno interessato 4.170 bambini), non è stato evidenziato né un beneficio né un danno significativo. In conclusione, la ripetizione del trattamento con glucocorticoidi dovrebbe, secondo gli autori, essere presa in considerazione nelle donne a rischio di parto pretermine, 7 o più giorni dopo la prima somministrazione, per migliorare i benefici neonatali.

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

*Repeat antenatal glucocorticoids for women at risk of preterm birth: a Cochrane Systematic Review. American Journal of Obstetrics & Gynecology March 2012:187*

[INDICE](#)

#### **EFFICACIA, TOLLERABILITÀ E SICUREZZA DELLA NUOVA COMBINAZIONE CONTRACCETTIVA ORALE DI ESTRADIOLO VALERATO E DIENOGEST**

La combinazione orale di estradiolo valerato e dienogest (E2V/DNG) ad azione contraccettiva è costituita da due nuove entità ormonali in regime unico, quadrifasico, indicato per la prevenzione della gravidanza. Una revisione degli aspetti farmacologici, farmacocinetici, di efficacia clinica, tollerabilità e dei costi di questo contraccettivo orale combinato (COC) è stata effettuata da ricercatori dell'*Università del Colorado* e della *Regis University di Denver*. Gli autori hanno condotto una ricerca nei database di MEDLINE ed EMBASE (entrambi dal 1966 a giugno 2011) per identificare articoli originali e revisioni pubblicate in lingua inglese utilizzando i termini 'Natazia' o 'Qlaira' o 'estradiol valerate' e 'dienogest'. I riferimenti bibliografici degli articoli identificati sono stati rivisti per identificare

ulteriori pubblicazioni. Sono stati anche considerati gli abstract dei meeting dell'American Society of Reproductive Medicine e dell'American College of Obstetricians and Gynecologists dal 2005 al 2011 utilizzando gli stessi termini. La ricerca ha fornito 56 articoli che avevano esaminato farmacologia, farmacocinetica, farmacodinamica, efficacia clinica e tollerabilità della combinazione E2V/DNG in donne in età fertile. Gli articoli che riguardavano efficacia o tollerabilità in donne in menopausa sono stati esclusi. L'efficacia iniziale di E2V/DNG sull'inibizione dell'ovulazione è stata investigata in due studi prospettici, randomizzati, in aperto, di fase II, per l'identificazione del dosaggio. È stato osservato che solo il 3,13% (IC 90%: 0,2 - 6,05) delle donne ovulava al secondo ciclo di trattamento con la dose approvata dalla FDA (Food and Drug Administration). Il tasso di prevenzione della gravidanza con questo COC corrispondeva a un indice di Pearl che variava da 0,73 - 1,27 (non aggiustato) a 0,34 - 0,72 (aggiustato solo per il fallimento del metodo). In 2.266 donne che hanno ricevuto 13 cicli il trattamento, la durata media del sanguinamento da interruzione è stata di 4,3 giorni (range: 4,0 - 4,6). Eventi avversi sono stati descritti solo nell'1% delle donne e includevano dolore addominale, acne, dolore al seno, dismenorrea, labilità emotiva, cefalea, nausea e aumento di peso. In conclusione, la combinazione estradiolo valerato/dienogest è una nuova formulazione contraccettiva che offre efficacia, tollerabilità e un profilo di sicurezza accettabile associati a un 'pattern' di sanguinamento potenzialmente migliore dei COC che contengono levonorgestrel. Questa combinazione può essere particolarmente utile nelle donne più anziane in età fertile che aderiscono maggiormente alla terapia e desiderano cicli mestruali più brevi e leggeri. Ulteriori studi sono però necessari per determinare se esistono differenze clinicamente significative degli esiti tra questa combinazione (E2V/DNG) e gli altri COC disponibili.

*Estradiol Valerate/Dienogest: A Novel Combined Oral Contraceptive. Clin Ther. Jan 2012;34:37*

[INDICE](#)

## EFFICACIA DELLA BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE HDR SUL CANCRO CERVICALE

Pochi dati sono stati pubblicati sull'uso della brachiterapia interstiziale ad alto rateo di dose (HDR) per il cancro della cervice uterina, senza portare tuttavia ad un consenso sulla schedula di frazionamento. Questo studio, condotto da ricercatori dell'*Università di Pittsburgh*, descrive l'esperienza del *Cancer Institute* ottenuta nel cancro cervicale localmente avanzato con brachiterapia HDR, basata sulla tomografia computerizzata (TC). In questo centro, 47 pazienti con diagnosi di cancro cervicale in stadio IIB-IVA, non eleggibili per la brachiterapia intracavitaria, sono state trattate con brachiterapia HDR tra marzo 2005 e novembre 2010. Tutte le pazienti sono state sottoposte a radioterapia esterna (dose mediana 45 Gy) e hanno ricevuto impianto interstiziale seguito da 5 frazioni di 3.75 - 5 Gy in schedula di due somministrazioni al giorno. Le dosi totali per il volume bersaglio clinico e gli organi a rischio, che includono retto, vescica e sigma, sono stati sommati e normalizzati a una dose biologicamente equivalente di 2 Gy per frazione. Dopo 3 mesi di terapia, la risposta precoce è stata valutata con esame clinico e tomografia ad emissione di positroni (PET/TC). I risultati preliminari di questo studio indicano una D90 mediana del volume bersaglio clinico (dose rilasciata al 90% di questo volume) di 76,3 Gy (range: 59,0 - 86,9) e la dose di 2 cc a vescica, retto e sigma, era rispettivamente di 70,2 Gy (range: 55,9 - 77,7), 65,8 Gy (range: 54,9 - 80,6) e 56,5 Gy (range: 45,0 - 71,2). Dopo il trattamento, 12 pazienti hanno mostrato evidenza di malattia persistente all'esame PET/TC, mentre 11 delle 35 pazienti che avevano mostrato risposta completa hanno sviluppato recidiva e 2 hanno sviluppato tossicità rettale tardiva secondo il Radiation Therapy Oncology Group  $\geq 3$ . Il controllo locale, la sopravvivenza libera da malattia e globale, e le tossicità di grado  $\geq 3$ , attuariali a 2 anni, sono risultate rispettivamente del 61, 43, 59 e 10%. In conclusione, gli autori sottolineano che l'approccio con singolo impianto seguito da 5 frazioni di brachiterapia HDR è stato ben tollerato, con risultati iniziali che mostrano una risposta e un tasso di controllo locale moderati, in presenza di tossicità accettabile.

*High-dose-rate interstitial computed tomography-based brachytherapy for the treatment of cervical cancer: Early results. Brachytherapy. 2012 Apr 16. [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### RAPPORTO AGENAS: IL 60% DELLA MOBILITÀ SANITARIA AVVIENE TRA REGIONI CONFINANTI

In Italia il 60% della mobilità sanitaria per i ricoveri ha luogo tra Regioni confinanti. Il 18,5% invece si verifica fuori dalla provincia di residenza del paziente. E' quanto afferma l'ultimo Rapporto dell'Agenas. Secondo il report chi abita al Sud si sposta il doppio per ricoverarsi rispetto a chi vive nel Nord-Est, e il 70% in più ai residenti di Centro e Nord-Ovest. Ci si muove per ricevere prestazioni di ricovero ospedaliero e in day hospital, di medicina generale, specialistica ambulatoriale, farmaceutica e somministrazione diretta di farmaci. I flussi più significativi sono per l'attività ospedaliera (pari nel 2009 a circa l'80% dell'attività totale), la specialistica ambulatoriale (quasi il 12%) e la somministrazione diretta di farmaci (oltre il 4%). Oltre la metà dei crediti totali della mobilità dei ricoveri (63%) sono attribuibili a cinque Regioni: Lombardia, Emilia Romagna, Lazio, Veneto e Toscana, mentre oltre il 50% dei debiti dei ricoveri (59%) è a carico di Lazio, Campania, Lombardia, Puglia, Sicilia, Calabria e Piemonte.

[INDICE](#)

## MINISTERO SALUTE: SU E-HEALTH, SERVE COORDINAMENTO TRA SISTEMI REGIONALI

“L'Italia sta facendo passi in avanti nel settore della sanità elettronica, ma occorre trovare un coordinamento e un progetto unitario tra tutti i sistemi regionali della salute”. E' quanto sostiene il ministro della Salute Renato Balduzzi. “Sul fronte dell'e-health - riferisce il dicastero in una nota -, si tratta di mettere in campo strumenti fondamentali per l'attuazione di programmi innovativi che possano al contempo migliorare le cure e ridurre il costo dell'assistenza, anche attraverso una nuova organizzazione dei servizi. La sanità elettronica offre molti vantaggi - ha sottolineato il ministero -, come la possibilità di accesso all'alta specializzazione anche da località disagiate e lo spostamento delle cure dall'ospedale al territorio, la cooperazione tra specialisti, l'erogazione delle cure secondo percorsi che possono adattarsi in modo personalizzato ai bisogni di salute dei cittadini, con particolare riferimento alle fasce più deboli della popolazione”.

[INDICE](#)

## OSSERVA SALUTE: LA CRISI DIMINUISCE I SERVIZI SANITARI E SI TAGLIA SULLA PREVENZIONE

La salute degli italiani in tempi di crisi economica peggiora. Aumentano infatti i fattori di rischio, diminuisce la risposta dei servizi pubblici e le Regioni risparmiano sulla prevenzione. E' questo il quadro che emerge dalla nona edizione del Rapporto Osservasalute 2011, che delinea un'analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria regionale. Pubblicato dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane dell'Università Cattolica, il documento è coordinato da Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'ateneo romano. “La situazione attuale di crisi - ha rilevato il coordinatore di Osservasalute -, rischia di essere ulteriormente peggiorata dalle scelte in ambito di politica sanitaria. Le ultime manovre economiche realizzate in risposta alla tempesta finanziaria hanno portato al ridimensionamento dei livelli di finanziamento dell'assistenza sanitaria già dal 2012”. “Le risorse sempre più ristrette - ha proseguito Ricciardi - non riducono l'inappropriatezza di molti interventi sanitari, quindi gli sprechi, non migliorano la qualità delle cure, anzi appesantiscono ancor più le liste di attesa”.

[INDICE](#)

### News di politica sanitaria

## BALDUZZI: CONTROLLI OMOGENEI SU DISPOSITIVI MEDICI

“In tutti gli Stati membri siano messi in atto controlli, attuati secondo precisi standard, per numero e qualità, in modo da assicurare un miglioramento omogeneo nella sicurezza dei dispositivi medici circolanti nel mercato comunitario”. E' quanto ha detto il Ministro della Salute, Renato Balduzzi, la scorsa settimana a Horsens, in Danimarca, al Consiglio informale dei Ministri della Salute dell'Unione Europea. “L'Italia ha espresso apprezzamento per il piano di azione immediato predisposto dal commissario europeo John Dalli - ha affermato il ministro -, chiedendo che anche gli altri Stati membri rendano obbligatoria la segnalazione di incidenti da parte degli operatori sanitari, oltre che dei fabbricanti, al fine di una più completa informazione su eventuali incidenti”. Balduzzi ha ricordato che il nostro Paese “dispone già di un'ampia banca dati dei dispositivi medici presenti sul mercato e di un registro delle protesti articolari e ha manifestato la disponibilità dell'Italia a condividere con altri Stati membri la propria esperienza circa la classificazione e la struttura della propria banca dati”.

[INDICE](#)

## FARMACI: NEL 2011 CRESCE LA SPESA A CARICO DEI CITTADINI

Gli italiani spendono sempre più soldi per acquistare farmaci. Secondo i dati resi noti da Farmindustria l'incidenza sulla spesa lorda delle quote di partecipazione a carico dei cittadini è passata dal 7,6% del 2010 al 10,7% del 2011. “L'incremento - si legge in una nota di Farmindustria -, si è determinato a causa degli interventi regionali sui ticket e della drastica riduzione dei prezzi di rimborso dei medicinali equivalenti varata dall'AIFA nell'aprile dello scorso anno. Infine ha influito anche il mancato allineamento di tutti i prezzi da parte delle aziende produttrici che nei primi mesi di applicazione ha costretto i cittadini a pagare rilevanti differenze di prezzo a proprio carico. Nelle Regioni con ticket più incisivo, le quote di partecipazione hanno un'incidenza sulla spesa lorda tra il 10,3% e il 14%”.

[INDICE](#)

## LANCET: LA SALUTE DEI GIOVANI È PIÙ A RISCHIO CHE IN PASSATO

La salute degli adolescenti, oltre 1,8 miliardi nel mondo (circa un quarto della popolazione), è sempre più a rischio. Complici la difficoltà di trovare lavoro e i numerosi anni di studio, i giovani sono sempre maggiormente esposti e per un tempo sempre più prolungato alle conseguenze di comportamenti a rischio tipicamente adolescenziali come l'abuso di alcol e i rapporti sessuali non protetti. È questo l'allarme lanciato da alcuni esperti sulla prestigiosa rivista Lancet, che questa settimana dedica uno speciale alla salute degli ragazzi. Secondo Susan Sawyer e George Patton, del Murdoch Children's Research Institute e della University of Melbourne, gli adolescenti di oggi sono esposti a molti più rischi per la loro salute rispetto ai giovani delle precedenti generazioni e il loro stato di salute non

è affatto migliorato negli ultimi 50 anni, come è successo invece per i bambini. Al contrario, sono aumentati i pericoli e il dilagare di fenomeni quali l'esplosione dei media digitali, l'industrializzazione, la globalizzazione, l'urbanizzazione hanno ridotto moltissimo l'influenza positiva della famiglia tradizionale e della comunità, portando all'allentamento del loro tessuto sociale protettivo. Non a caso, mentre negli ultimi 50 anni la mortalità in età pediatrica si è ridotta dell'80%, questo valore è diminuito di pochissimo tra gli adolescenti.

[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.

### 1° CONFERENZA NAZIONALE DELLA SIMULAZIONE MEDICA

Si informa che il **18 e il 19 maggio** si terrà a Firenze la 1° Conferenza Nazionale della Simulazione Medica, SIMMED 2012. Sarà una vetrina per la presentazione delle più recenti tecnologie per la simulazione e per l'innovazione nella didattica medica attraverso un'ampia presenza, nelle aree espositive, delle aziende leader del settore con le loro proposte più innovative.

La struttura del Congresso prevede Sessioni Plenarie, che affronteranno i temi teorici e tecnici della simulazione e Workshop a piccoli gruppi che sperimenteranno, mediante l'utilizzo di software dedicati, applicazioni pratiche con casi clinici. Una parte sostanziale dell'attività scientifica sarà dedicata al confronto multidisciplinare e multiprofessionale fra le varie esperienze nel campo della simulazione maturate nei centri italiani, attraverso sessioni di comunicazioni e dibattiti fra esperti.

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

[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](#)

## 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.**

## THE 5<sup>RD</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH

Cari colleghi,  
sono aperte le registrazioni al Congresso “*The 5rd Italian-Israeli conference on new technologies in women's health*” patrocinato dalla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia e la Società Israeliana di Ginecologia e Ostetricia. Il Congresso si terrà a Venezia presso l'hotel Molino Stucky Hilton, **il 25 e il 26 maggio 2012**. Chi fosse interessato è pregato di compilare il modulo di iscrizione e inviarlo entro il **20 maggio 2012** al seguente indirizzo: [elischeva@ortra.com](mailto:elischeva@ortra.com).

Per scaricare il modulo di iscrizione, [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.

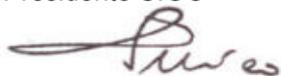
Per l'anno 2012 sono stati programmati cinque corsi che si terranno nelle città di: **Triste, Novara, Modena, Roma e Napoli** per un periodo che andrà dal **29 giugno al 23 novembre**. Ogni singolo corso avrà la durata di un giorno e sarà organizzato presso sedi istituzionali in partnership con CG MKT. 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](mailto: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](#)

**THE WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (BCGIP)**



The World Congress on  
**BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY**  
**Barcelona, Spain • May 3-6, 2012**  
CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND INFERTILITY



Dear Prof. Surico,

The World Congress on Building Consensus in Gynecology, Infertility and Perinatology (BCGIP): Controversies in Obstetrics, Gynecology and Infertility (COGI) will take place on **May 3 - 6, 2012**, in Barcelona, Spain. Please see the website: <http://www.bcgip.com/2012/Default.aspx>

On behalf of the congress's Co-Chairpersons, we are honored to extend a personal invitation to you as president of Società Italiana di Ginecologia e Obstetricia, to serve as a member of the International Advisory Board of the BCGIP Congress.

We will appreciate if the Società Italiana di Ginecologia e Obstetricia would endorse BCGIP Congress. We hope that you will notify us of your positive response in this respect.

We will be grateful if your society will be willing to advertise BCGIP Congress according to one or more of the following:

Placing an advert in your newsletter. Adding the BCGIP Congress link to your website.

Sending information about BCGIP Congress to your society members. Distributing BCGIP Congress flyers at your society meetings.

In addition, we will be more than happy to offer your society a significant reduction on Group Registration Fees.

If you are interested in hearing more about this, please be in touch with us and we will be happy to discuss it with you.

We are sure that our mutual cooperation will be beneficial to both your society and our Congress.

We look forward to hearing from you!

Sincerely yours,

*Prof. Zeev Shoham on behalf of BCGIP (COGI) Co-chairpersons*

*Pedro Barri (Spain), Luis Cabero Roura (Spain), Camil Castelo-Branco (Spain), Alan DeCherny, (USA), Gian Carlo di Renzo (Italy), Klaus Diedrich (Germany), Jacques Donnez (Belgium), Robert Fischer (Germany), Mordechai Goldenberg (Israel), Moshe Hod (Israel), Santiago Munne (USA)*

*Pasquale Patrizio (USA), Amos Pines (Israel), Gerald Schatten (USA), Lee Shulman (USA), Sven Skouby (Denmark), Qi Yu (China).*

[INDICE](#)



**Bayer HealthCare**



## CORSI E CONGRESSI 2012

### Nazionali

#### **3° SUMMIT NAZIONALE STERILITA' DI COPPIA NELLA PRATICA AMBULATORIALE E CLINICA**

Siena, 3 - 4 maggio 2012

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

[Programma](#)

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

Capri (NA), 10 - 12 maggio 2012

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

[Programma](#)

#### **SIMMED 2012 - CONFERENZA NAZIONALE DELLA SIMULAZIONE MEDICA**

Firenze, 18 - 19 maggio 2012

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

[Programma](#)

#### **II CONGRESSO NAZIONALE SIC-FISS**

Taormina (ME), 24 - 26 maggio 2012

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

[Programma](#)

#### **THE 5<sup>th</sup> ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH**

Venezia, 25 - 26 maggio 2012

Segreteria organizzativa: [elisheva@otra.com](mailto:elisheva@otra.com)

#### **2° CORSO AVANZATO DEMO LIVE DI ECOGRAFIA, DIAGNOSI PRENATALE INVASIVA E TERAPIA FETALE**

Cagliari, 8 - 10 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [imceurope@imceurope.eu](mailto:imceurope@imceurope.eu)

[Programma](#)

#### **CORSO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE. DAGLI ORMONI AGLI EMBRIONI**

Saturnia (GR), 21 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [congressi@mkt-consulting.it](mailto: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](mailto:info@cgmkt.it)

[Programma](#)

### Internazionali

#### **THE 2<sup>ND</sup> WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (COGI-BCGIP)**

Barcellona (Spagna), 3 - 6 maggio 2012

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

[Programma](#)

## **CPP 2012 - THE 2<sup>ND</sup> INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY**

Berlino (Germania), 17 - 20 maggio 2012

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

[Programma](#)

## **10<sup>TH</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS RCOG 2012**

Kuching Sarawak (Malesia), 5 - 8 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [registration@rcog2012.com](mailto:registration@rcog2012.com)

[Programma](#)

## **12<sup>TH</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION AND REPRODUCTIVE HEALTH**

Atene (Grecia), 20 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: [info@esrh.eu](mailto:info@esrh.eu)

[Programma](#)

## **CONGRESSO FIGO 2012**



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

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

[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)