



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 139 - 27 marzo 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. MODALITÀ DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
5. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

6. INTERVALLO TRA DOSI DI BETAMETASONE: MEGLIO 12 O 24 ORE?
7. EMOGLOBINA A1c E ANORMALE TOLLERANZA AL GLUCOSIO DOPO IL PARTO IN DONNE CON DIABETE MELLITO GESTAZIONALE
8. CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE NEL CARCINOMA OVARICO EPITELIALE IN STADIO INIZIALE

News dalla professione

9. BALDUZZI: APPLICAZIONE DELLA 194, AFFRONTIAMO LA DISCUSSIONE IN MODO PACATO
10. FNOMCeO: CONCORSI PER MEDICI NON DEVONO ESSERE ABOLITI MA RESI MIGLIORI
11. SOTTOSEGRETARIO CARDINALE: AFFIDARE GLI OSPEDALI DISMESSI A COOP DI MEDICI

News di politica sanitaria

12. PANI: SUI FARMACI INNOVATIVI VA CALCOLATO ANCHE IL RAPPORTO BENEFICIO-PREZZO
13. SIFO: "FARMACISTI OSPEDALIERI MODELLO DI EFFICIENZA IN EUROPA"
14. MINISTERO SALUTE: A BREVE ON LINE TUTTE LE INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE SANITARIE ITALIANE

SIGO informa

15. CORSI FAD GRATUITI DELLA FNOMCeO IN TEMA DI "GOVERNO CLINICO"
16. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE
17. BANDO DI CONCORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI
18. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)

Segnalato a SIGO

19. THE 5RD ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH
20. CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"
21. 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.

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 **prima Newsletter FIGO2012**, prima finestra operativa sul XX Congresso Mondiale di Roma. Per scaricare la newsletter, [clicca qui](#).

Ti prego di prestare attenzione alla **deadline** del 15 aprile, che appare nella homepage poiché entro questa data sarà possibile usufruire della tariffa ridotta per le iscrizioni e ci consentirà di compiere un prima verifica sul numero dei partecipanti. Per qualsiasi informazione e richiesta di aiuto, 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 - 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

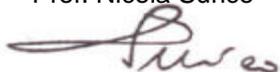
Il contributo derivante dalla concessione del patrocinio consentirà a SIGO di sostenere le spese relative ai costi editoriali, informatici, organizzativi senza aggravio di costi per la Società.

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

[INDICE](#)

News dalla ricerca

INTERVALLO TRA DOSI DI BETAMETASONE: MEGLIO 12 O 24 ORE?

Ricercatori del *Cooper University Hospital* e della *University of Medicine and Dentistry del New Jersey* hanno valutato se l'incidenza di sindrome da distress respiratorio neonatale sia simile dopo somministrazione di betametasone ad un intervallo tra dosi di 12 o 24 ore. A questo scopo hanno condotto uno studio prospettico, randomizzato, aperto, di non inferiorità, che ha interessato 228 donne con gravidanze singole o multiple (260 feti), in epoca gestazionale di 23 - 34 settimane, a rischio di parto pretermine, che hanno ricevuto 2 dosi standard di betametasone a distanza di 12 o 24 ore rispettivamente in rapporto 2:1. I risultati indicano un'incidenza di sindrome da distress respiratorio simile nelle due coorti (36,5 vs 37,3%; $p = n.s.$). Alle donne impossibilitate a ricevere il trattamento completo di corticosteroidi all'intervallo di 24 ore è stata dimezzata la dose associandola a un intervallo di 12 ore, tuttavia, con quest'ultimo schema posologico è stata osservata un'aumentata incidenza di enterocolite necrotizzante (6,2 vs 0%; $p = 0,03$). In conclusione, gli autori suggeriscono che le due modalità di dosaggio a 12 e 24 ore sono equivalenti in termini di prevenzione della sindrome da distress respiratorio nei neonati di madri che partoriscono prematuramente, anche se un più ampio studio multicentrico è necessario per confermare i risultati osservati.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Betamethasone dosing interval: 12 or 24 hours apart? A randomized, noninferiority open trial. American Journal of Obstetrics & Gynecology 2012;206:201.e1

[INDICE](#)

EMOGLOBINA A1c E ANORMALE TOLLERANZA AL GLUCOSIO DOPO IL PARTO IN DONNE CON DIABETE MELLITO GESTAZIONALE

Per analizzare l'associazione tra emoglobina A1c (HbA1c) con un'anormalità al glucosio dopo il parto in una coorte di donne con diabete mellito gestazionale, ricercatori della *University of Washington and the VA Puget Sound Health Care System di Seattle* e del *Carolinas Medical Center di Charlotte* hanno esaminato donne con gravidanze singole trattate per diabete mellito gestazionale nell'ambito di un ampio programma su diabete e gravidanza a Charlotte in Carolina del Nord. Le donne sono state sottoposte a test di tolleranza di 2 ore a glucosio orale dopo il parto (eleggibilità). Gli autori di questo studio retrospettivo di coorte hanno estratto dalle cartelle mediche le informazioni cliniche, che includevano la valutazione di HbA1c materna alla diagnosi. Un modello parametrico di sopravvivenza è stato utilizzato per esaminare l'associazione tra HbA1c alla diagnosi di diabete mellito gestazionale con glucosio anormale nella madre dopo il parto, che includeva alterazioni del glucosio a digiuno, di tolleranza al glucosio e ogni altra anormalità del glucosio dopo il parto. Delle 277 donne con diabete mellito gestazionale dopo il parto, 75 (32%) hanno presentato glucosio alterato a digiuno, 61 (28%) alterata tolleranza al glucosio e 15 (9%) hanno ricevuto diagnosi di diabete mellito di tipo 2 dopo il parto. Dopo aggiustamento per i dati clinici, l'età della madre, la parità, un indice di massa corporea prima della gravidanza uguale o superiore a 25, razza o etnia non bianca e settimana gestazionale alla prima valutazione di HbA1c, gli autori hanno rilevato un trend di aumentato rischio di alterazione del glucosio a digiuno ($p = 0,01$), alterata tolleranza al glucosio ($p = 0,002$) o ogni altra anormalità del glucosio ($p < 0,001$) associata all'aumento del quartile di HbA1c alla diagnosi di diabete mellito gestazionale. In conclusione, lo studio indica che l'emoglobina A1c, misurata alla diagnosi di diabete mellito gestazionale, può essere considerata strumento utile per identificare le pazienti con diabete mellito gestazionale a più alto rischio di sviluppare anormalità del glucosio dopo il parto.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Hemoglobin A1c and Postpartum Abnormal Glucose Tolerance Among Women With Gestational Diabetes Mellitus. Obstetrics & Gynecology 2012;119(3):566

[INDICE](#)

CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE NEL CARCINOMA OVARICO EPITELIALE IN STADIO INIZIALE

Nel Regno Unito ogni anno il cancro epiteliale ovarico è diagnosticato a 4.500 donne, di queste 1.700 muoiono per la malattia. Tra tutti i casi, il 10 e il 15% riceve la diagnosi in stadio precoce quando ancora esiste una buona possibilità di cura. Il trattamento della malattia iniziale prevede la chirurgia che rimuove il tumore, spesso seguita da chemioterapia. I più ampi studi clinici di terapia adiuvante mostrano un beneficio di sopravvivenza globale (OS) con chemioterapia adiuvante contenente platino, ma il loro preciso ruolo in sottogruppi di donne con prognosi differenziale deve essere ancora definito. Una revisione sistematica dell'evidenza di efficacia della chemioterapia adiuvante nel carcinoma ovarico epiteliale in stadio precoce è stata eseguita per determinare se esiste un beneficio di sopravvivenza con questo trattamento rispetto alla sorveglianza dopo la procedura chirurgica, riservando la chemioterapia al trattamento della recidiva, e se i sottogruppi clinici con prognosi differenziale basata sul sottotipo istologico, o sulla completezza della stadiazione chirurgica, possano più o meno guadagnare dalla chemioterapia dopo chirurgia iniziale. I ricercatori britannici del *Salford Royal NHS Foundation Trust* hanno condotto una ricerca utilizzando: Cochrane Gynaecological Cancer Specialised Register, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL 2011, Issue 3), MEDLINE (1948 ad agosto 2011) ed EMBASE (1980 alla 36^a settimana del 2011); hanno sviluppato una strategia di ricerca utilizzando 'MESH' e testo libero, per selezionare studi clinici randomizzati che rientravano nei criteri di inclusione basati su popolazioni, interventi, comparazioni e misure di 'outcome'. Tra gli autori, due revisori hanno estratto indipendentemente i dati e valutato la qualità degli studi; le discordanze erano risolte attraverso discussione con un terzo autore-revisore. Sono state eseguite meta-analisi ad effetto casuale e analisi di sottogruppo. La revisione ha interessato 5 studi clinici randomizzati controllati (RCT) che avevano arruolato 1277 donne, con un follow-up medio di 46 - 121 mesi, che rientravano nei criteri di inclusione. Quattro studi sono stati inclusi nella meta-analisi, in quanto considerati dagli autori a basso rischio di bias. La meta-analisi dei dati a 5 anni ottenuti da 3 studi clinici ha indicato che le donne che hanno ricevuto chemioterapia adiuvante contenente platino hanno mostrato una migliore sopravvivenza globale (OS) rispetto a quelle che non l'hanno ricevuta (1008 donne, hazard ratio [HR] 0.71, intervallo di confidenza [IC] 95%: 0.53 - 0.93). Analogamente, la meta-analisi dei dati a 5 anni da 4 studi ha indicato che le donne che avevano ricevuto chemioterapia adiuvante hanno manifestato una migliore sopravvivenza libera da progressione (PFS) di quelle randomizzate a placebo (1170 donne, HR 0.67, IC 95%: 0.53 - 0.84). Gli studi clinici inclusi nelle meta-analisi hanno offerto stime costanti degli effetti della chemioterapia e i risultati si sono mantenuti nel tempo (PFS a 10 anni: due studi su 925 donne, HR 0.67, IC 95%: 0.54 - 0.84). Analisi di sottogruppo hanno suggerito che le donne che hanno ricevuto una stadiazione chirurgica ottimale della malattia avevano inferiori probabilità di ottenere benefici dalla chemioterapia adiuvante (HR per OS 1.22, IC 95%: 0.63 - 2.37; due studi su 234 donne), mentre quelle che avevano ricevuto una stadiazione sub-ottimale ne beneficiavano (HR per OS 0.63, IC 95%: 0.46 - 0.85; due studi su 772 donne). Uno studio ha indicato un beneficio con chemioterapia adiuvante nelle donne ad alto rischio (HR per OS 0.48, IC 95%: 0.32 - 0.72), ma non in quelle a medio/basso rischio (HR per OS 0.95, IC 95%: 0.54 - 1.66). Secondo gli autori, però, questi risultati di sottogruppo potrebbero essere dovuti al caso e dovrebbero essere interpretati con cautela. In conclusione, la chemioterapia adiuvante contenente platino è efficace nel prolungare la sopravvivenza nella maggioranza delle pazienti che hanno ricevuto diagnosi di cancro epiteliale ovarico in fase precoce (FIGO stadio I/IIa). Tuttavia, la chemioterapia non è consigliata alle donne che presentano malattia unilaterale incapsulata ben differenziata (stadio Ia, grado 1) o a quelle con stadiazione Ib della malattia moderatamente o ben differenziata (grado 1/2), mentre dovrebbe essere offerta alle altre pazienti con malattia in stadio precoce non stadiazione o con tumori poco differenziati. Infine, un approccio pragmatico può essere necessario in ambito clinico dove la stadiazione ottimale non è normalmente formalizzata/ottenuta. In tale ambito, la chemioterapia adiuvante potrebbe non essere consigliata alle donne con carcinoma sieroso o endometriale incapsulato in stadio Ia e grado 1 e, invece, offerta a tutte le altre con malattia in stadio iniziale.

Adjuvant (post-surgery) chemotherapy for early stage epithelial ovarian cancer. Cochrane Database Systematic Reviews 2012;3:CD004706

[INDICE](#)

News dalla professione

BALDUZZI: APPLICAZIONE DELLA 194, AFFRONTIAMO LA DISCUSSIONE IN MODO PACATO

“Credo che tutta la legge 194 debba essere assunta come problema di attuazione, compresa la prima parte che è stata assoggettata sia dalla politica che dalla giurisprudenza a una sorta di depotenziamento”. E' quanto ha dichiarato, intervenendo alla presentazione di un libro la scorsa settimana, il Ministro della Salute Renato Balduzzi. “Non so se è possibile affrontare questo tema in modo pacato - ha commentato il Ministro - perché immediatamente scattano gli steccati tra “guelfi e ghibellini” e a me, “guelfo”, piacerebbe porre questo problema in modo tale che anche chi “guelfo” non è possa ritrovarsi. Questo è il senso di un contesto pluralista. Se in una categoria di professionisti della sanità c'è una fortissima propensione all'obiezione di coscienza, - ha infine sottolineato Balduzzi - credo che questo sia almeno sufficiente per aprire una discussione pubblica sulla questione”.

[INDICE](#)

FNOMCeO: CONCORSI PER MEDICI NON DEVONO ESSERE ABOLITI MA RESI MIGLIORI

Giovedì scorso l'Ordine dei medici di Milano ha provocatoriamente proposto l'abolizione dei concorsi per i medici degli ospedali pubblici. "Non servono a niente, perché non premiano il merito e si sa già chi li vince", ha affermato il Presidente dei camici bianchi meneghini Roberto Carlo Rossi. La risposta della FNOMCeO non si è fatta attendere. "E' vero, spesso ci sono pressioni sui concorsi per i medici, per far entrare qualcuno in particolare. Ma abolire lo strumento del concorso è difficile - ha affermato il presidente della Federazione Amedeo Bianco -. Adesso sussiste il problema che molti concorsi finiscono spesso deserti per mancanza di offerta soprattutto per alcuni settori come emergenza, radiologia, pediatria o nefrologia. I pasticci nei concorsi per accedere al SSN sono di meno e comunque si può presentare ricorso nel caso in cui non vi sia stata trasparenza. E' vero però che il sistema va migliorato - ha concluso Bianco -, dando maggiore importanza al curriculum più che alla prova in sede di concorso, che è soggetta alla discrezionalità della commissione".

[INDICE](#)

SOTTOSEGRETARIO CARDINALE: AFFIDARE GLI OSPEDALI DISMESSI A COOP DI MEDICI

Affidare i piccoli ospedali ad associazioni di medici di medicina generale, specialisti, cooperative di giovani dottori, secondo criteri di massimo impegno quotidiano e orario. E' questa la proposta lanciata la scorsa settimana dal Sottosegretario alla Salute Adelfio Elio Cardinale. "Questa iniziativa deve collocarsi in un più ampio progetto che preveda una maggiore organizzazione dei servizi sanitari nei centri urbani minori. Queste strutture - ha affermato il Sottosegretario - potranno adempiere al ruolo di "cittadelle" di medicina del territorio. Tale riorganizzazione contribuirebbe inoltre alla necessaria salvaguardia delle strutture edilizie. I recenti casi di affollamento, intasamento e disorganizzazione dei pronto soccorso in grandi ospedali cittadini e metropolitani - ha evidenziato Cardinale - hanno aperto una riflessione che porta alla necessità di potenziare la medicina del territorio e dei servizi di prossimità, al fine di arginare il fenomeno dell'alto numero di pazienti che si rivolgono impropriamente ai Dea per patologie anche banali".

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

PANI: SUI FARMACI INNOVATIVI VA CALCOLATO ANCHE IL RAPPORTO BENEFICIO-PREZZO

"Le ricerche sociologiche applicate all'impiego dei farmaci e delle loro conseguenze in termini di efficacia o sicurezza, ci interessano molto perché gli unici portatori d'interessi che riconosciamo sono i pazienti e le loro famiglie". E' quanto ha dichiarato, a margine di un convegno, il Direttore Generale dell'Aifa Luca Pani. "L'elevato costo delle terapie innovative che si stanno affacciando sul mercato richiede un cambiamento di approccio nell'ambito dei sistemi sanitari - ha ricordato il direttore dell'Agenzia -, per far sì che le risorse dedicate al farmaco siano considerate globalmente. È stato importante dare all'Aifa non solo la valutazione rischio-beneficio ma anche quella di beneficio-prezzo. Solo quando questi due criteri di valutazione coincidono - ha concluso Pani - il percorso di cura può essere appropriato e sostenibile in termini di Health technology assessment".

[INDICE](#)

SIFO: "FARMACISTI OSPEDALIERI MODELLO DI EFFICIENZA IN EUROPA"

"Il nostro è l'unico Paese in Europa a disporre di Servizi Farmaceutici Territoriali in grado di funzionare da tramite tra l'ospedale, i cittadini e i medici di famiglia. Questi professionisti rispondono in modo ottimale alle esigenze legate alla progressiva deospedalizzazione della nostra sanità". E' quanto ha ricordato in occasione del Congresso della EAHP (European Association of Hospital Pharmacists) la Presidente SIFO Laura Fabrizio. "I farmacisti ospedalieri si sono formati in ambiti particolarmente strategici del SSN - ha affermato la Fabrizio -, gestiscono non solo medicinali di fascia A e C ma anche dispositivi medici, diagnostici, radiofarmaci, farmaci orfani e farmaci di fascia H, nonché prodotti galenici sterili e non sterili preparati in laboratori ad elevato livello tecnologico". "Il nostro Paese si distingue in Europa anche per l'eccellenza raggiunta nella formazione - ha sottolineato la dottoressa Francesca Venturini, membro del Consiglio Direttivo SIFO -. Siamo gli unici a prevedere l'obbligatorietà delle scuole di specializzazione, che sono 22 nel nostro territorio. Inoltre, attraverso la condivisione dei programmi accademici su un'unica piattaforma informatica, abbiamo assicurato uno standard uniforme del percorso formativo".

[INDICE](#)

MINISTERO SALUTE: A BREVE ON LINE TUTTE LE INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE SANITARIE ITALIANE

Il Ministero della Salute sta mettendo a punto un sito web a cui tutti i cittadini potranno accedere e trovare dati e informazioni sulle varie strutture sanitarie italiane. Un servizio telematico simile è già da tempo disponibile in altri Paesi europei come per esempio la Gran Bretagna. Ad annunciare l'iniziativa sono stati gli esperti dell'Agenas e del Ministero della Salute che, la settimana scorsa, hanno illustrato il sito per il Programma nazionale di valutazione

esiti 2010 (PNE) sulle attività di cura delle strutture ospedaliere pubbliche e private convenzionate. “Questi dati, però - hanno precisato i responsabili del progetto -, non vanno interpretati come “pagelle” o “classifiche”, dal momento che moltissime sono le variabili da considerare in relazione agli esiti. Si tratta tuttavia di uno strumento importante al quale alcune Regioni hanno deciso, ad esempio, di “agganciare” la modulazione delle indennità di risultato dei direttori generali delle aziende sanitarie.

[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.

CORSI FAD GRATUITI DELLA FNOMCeO IN TEMA DI “GOVERNO CLINICO”

Cari colleghi,
si segnala che sono aperti i corsi gratuiti Fad Blended della FNOMCeO su “Audit Clinico” e “Sicurezza dei Pazienti e degli Operatori”, inerenti al progetto “Governo Clinico”.
Per ulteriori informazioni, [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](#)

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](#)

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 5RD 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: elisheva@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

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



CORSI E CONGRESSI 2012

Nazionali

SCUOLA INTERNAZIONALE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE - III CORSO TEORICO E PRATICO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

Roma, 16 - 29 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@isoivf.com

[Programma](#)

31° CORSO DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO IN FISIOPATOLOGIA CERVICO-VAGINALE E VULVARE, COLPOSCOPIA E MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

Ascoli Piceno, 26 - 29 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@etruscaconventions.com

[Programma](#)

CORSO DI PERFEZIONAMENTO CLINICO NEL MANAGEMENT DELLA PAZIENTE CON ENDOMETRIOSI - SEGI "ONE DAY WORKSHOP" CONTROVERSIE SUL MANAGEMENT DELLA MALATTIA ENDOMETRIOSICA

Palermo, 28 - 31 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@bgeventi.com

[Programma](#)

3° CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE 2D E 3D IN GINECOLOGIA E 1° TRIMESTRE DI GRAVIDANZA

Montecatini Terme (PT), 20 - 21 aprile 2012

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.it

[Programma](#)

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

Siena, 3 - 4 maggio 2012

Segreteria organizzativa: 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

[Programma](#)

THE 5th ITALIAN-ISRAELI CONFERENCE ON NEW TECHNOLOGIES IN WOMEN'S HEALTH

Venezia, 25 - 26 maggio 2012

Segreteria organizzativa: elisheva@ortra.com

II CONGRESSO NAZIONALE SIC-FISS

Taormina (ME), 24 - 26 maggio 2012

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

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

Cagliari, 8 - 10 giugno 2012

Segreteria organizzativa: imceurope@imceurope.eu

[Programma](#)

CORSI DI FORMAZIONE 2012 "I VENERDI SIGO"

- *Infezioni genitali femminili*

Trieste, 29 - 30 giugno 2012

- *Uroginecologia*

Novara, 6 luglio 2012

- *Contracezione*

Modena, 14 settembre 2012

- *Carcinoma dell'ovaio*

Roma, 26 ottobre 2012

- *Colposcopia e HPV*

Milano, 23 novembre 2012

Segreteria organizzativa: info@cgmkt.it

[Programma](#)

Internazionali

26th NASPAG ANNUAL CLINICAL MEETING

Miami (Usa), 19 - 21 aprile 2012

Segreteria organizzativa: naspaghq@talley.com

[Programma](#)

THE 2ND WORLD CONGRESS ON BUILDING CONSENSUS IN GYNECOLOGY, INFERTILITY AND PERINATOLOGY (COGI-BCGIP)

Barcellona (Spagna), 3 - 6 maggio 2012

Segreteria organizzativa: info@comtecmed.com

[Programma](#)

CPP 2012 - THE 2ND INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY

Berlino (Germania), 17 - 20 maggio 2012

Segreteria organizzativa: secretariat@cppcongress.com

[Programma](#)

10TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS RCOG 2012

Kuching Sarawak (Malesia), 5 - 8 giugno 2012

Segreteria organizzativa: registration@rcog2012.com

[Programma](#)

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

Atene (Grecia), 20 - 23 giugno 2012

Segreteria organizzativa: info@esrh.eu

[Programma](#)

CONGRESSO FIGO 2012



Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

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

[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