



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO III - numero 121 - 15 novembre 2011

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 Schering Pharma

Comunicazioni del Presidente

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

News dalla ricerca

5. NASCITA A CASA O IN OSPEDALE E RISCHIO DI MORTE INTRA-PARTUM E NEONATALE PRECOCE IN GRAVIDANZE A BASSO RISCHIO
6. RACCOMANDAZIONE PER LO SCREENING E LA DIAGNOSI DEL DIABETE MELLITO GESTAZIONALE
7. I REGIMI 24/4 E 21/7 DI CONTRACCETTIVO ORALE HANNO EFFETTI COMPARABILI SULL'IRSUTISMO E SONO BEN TOLLERATI
8. SIGNIFICATO PROGNOSTICO DEL TUMORE RESIDUO NEL CARCINOMA EPITELIALE OVARICO IN STADIO IV

News dalla professione

9. FAZIO: A BREVE UN EMENDAMENTO PER SPECIALIZZANDI IN CORSIA
10. ALTRI 350 STUDENTI AMMESSI ALLE FACOLTÀ DI MEDICINA
11. SURICO: LA PILLOLA DEI 5 GIORNI DOPO NON DEVE ESSERE IN FASCIA C

News di politica sanitaria

12. LA SANITÀ RAPPRESENTA IL 25% DELLA SPESA DI PROTEZIONE SOCIALE
13. ALLARME OMS: IL 20% DI RIFIUTI SANITARI È PERICOLOSO
14. CROLLANO I BREVETTI SANITARI IN ITALIA
15. L'AIFA ANNUNCIA UNA COLLABORAZIONE CON I GIOVANI RICERCATORI

SIGO informa

16. CONVEGNO NAZIONALE SIGO-SCEGLI TU, SESSUALITÀ FEMMINILE: LA SFIDA DELLA PREVENZIONE
17. ATTIVITÀ FORMATIVE IN GINECOLOGIA AL POLICLINICO GEMELLI
18. GRUPPI STUDIO SIGO 2011-2013
19. ECM ONLINE, ACCORDO FRA SIGO E LE EDIZIONI MINERVA MEDICA
20. FIGO/CHIEN-TIEN HSU FELLOWSHIP IN GYNAECOLOGIC ONCOLOGY

Segnalato a SIGO

21. BANDI ACCADEMIA NAZIONALE DEI LINCEI DI ROMA
22. 6° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ

CORSI E CONGRESSI 2011

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/>).

La brochure del secondo announcement è disponibile in formato elettronico sul sito ufficiale del congresso http://www.figo2012.org/pdf/2nd_Announcement.pdf

Con ogni viva cordialità.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[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:

- 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

NASCITA A CASA O IN OSPEDALE E RISCHIO DI MORTE INTRA-PARTUM E NEONATALE PRECOCE IN GRAVIDANZE A BASSO RISCHIO

Ricercatori dell'*Erasmus MC, Institute of Health Policy and Management* e della *Rotterdam Midwifery Academic (Verloskunde Academie Rotterdam)* hanno comparato i tassi di mortalità intra-partum e neonatale precoce delle nascite programmate a casa o in ospedale con aiuto di ostetriche, dopo aggiustamento 'case-mix'. L'esito perinatale di 679.952 donne in gravidanza a basso rischio è stato ottenuto dal Registro Perinatale Olandese nel periodo 2000 – 2007. Il gruppo è costituito dalle donne a cui è stata offerta la possibilità di scegliere tra parto a casa e in ospedale. Due diverse analisi sono state utilizzate: una di tipo 'intention-to-treat' per l'approccio prospettico naturale e una di tipo 'per protocollo' per l'approccio che aderisce alle linee guida. Sono stati calcolati i rapporti di probabilità (odds ratio, OR) aggiustati e non aggiustati. Gli autori dello studio hanno anche investigato il potenziale ruolo del rischio relativo al luogo prescelto per la nascita, utilizzando la regressione logistica multivariata 'stepwise'. Una mortalità intra-partum e neonatale (entro i primi 7 giorni) è stata osservata nello 0,15% delle nascite programmate a casa rispetto allo 0,18% di quelle programmate in ospedale (rischio relativo grezzo 0,80; intervallo di confidenza [IC] 95%: 0,71 - 0,91). Dopo aggiustamento 'case-mix', la relazione si è invertita, mostrando un

incremento non significativo del rischio di mortalità per le nascite a casa (OR 1,05; IC 95%: 0,91 - 1,21). In alcuni sottogruppi, durante il parto a casa si può manifestare un incremento della mortalità se emergono condizioni di rischio alla nascita (fino al 20%). In conclusione, la nascita a casa, in condizioni di routine, non è generalmente associata ad aumentata mortalità intra-partum e neonatale precoce, ma non possono essere esclusi rischi addizionali in certi sottogruppi.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Planned Home Compared With Planned Hospital Births in The Netherlands. Intrapartum and Early Neonatal Death in Low-Risk Pregnancies. Obstetrics & Gynecology 2011;118(5):1037

[INDICE](#)

RACCOMANDAZIONE PER LO SCREENING E LA DIAGNOSI DEL DIABETE MELLITO GESTAZIONALE

Il *Comitato di Pratica Ostetrica statunitense* dei medici dedicati alla salute della donna mantiene la raccomandazione di un approccio a due livelli per lo screening e la diagnosi del diabete mellito gestazionale. Questa condizione patologica è definita come intolleranza ai carboidrati che si manifesta, o è diagnosticata per la prima volta, durante la gravidanza ed è associata ad aumentato rischio materno, fetale e neonatale. La prevalenza di diabete mellito gestazionale negli Stati Uniti è in aumento, verosimilmente a causa dei tassi crescenti di donne in sovrappeso e obese. Quindi un consenso per l'approccio ideale allo screening e alla diagnosi di diabete mellito gestazionale rimane elusivo. Il Comitato di Pratica Ostetrica raccomanda a tutte le donne in gravidanza di sottoporsi a screening per il diabete mellito gestazionale, se suggerito dall'anamnesi o da fattori di rischio clinico o in ogni altro caso tra la 24a e la 28a settimana, con test al glucosio (mini-curva: 50 g in soluzione orale e doppia valutazione della glicemia, una prima e una dopo 1 ora dall'assunzione). La diagnosi di diabete mellito gestazionale sarà posta sulla base del risultato della curva da carico orale di glucosio (100 g e quattro valutazioni della glicemia, prima del carico e ad ogni ora nelle 3 successive), per la quale esiste evidenza che il trattamento ha un effetto positivo sugli esiti.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Screening and Diagnosis of Gestational Diabetes Mellitus. Obstetrics & Gynecology 2011;118(3):751

[INDICE](#)

I REGIMI 24/4 E 21/7 DI CONTRACCETTIVO ORALE HANNO EFFETTI COMPARABILI SULL'IRSUTISMO E SONO BEN TOLLERATI

Uno studio prospettico randomizzato ha comparato l'efficacia clinica di due combinazioni di contraccettivi orali contenenti drospirenone in 50 donne che presentavano irsutismo moderato. Le pazienti hanno ricevuto per 6 mesi due diverse combinazioni di contraccettivo orale: 24 (gruppo 1) sono state randomizzate a etinil estradiolo 0,03 mg e drospirenone 3 mg in regime 21/7 e altre 23 (gruppo 2) a etinil estradiolo 0,02 mg e drospirenone 3 mg in regime 24/4. Dopo 6 mesi di trattamento, l'irsutismo è stato valutato con il punteggio di Ferriman-Gallwey e i livelli ormonali, dopo lo stesso intervallo di tempo con entrambe le terapie, sono stati comparati con i valori basali e tra gruppi. I risultati dello studio condotto da ricercatori della *Erciyes University di Kayseri in Turchia* indicano un miglioramento del punteggio di Ferriman-Gallwey per l'irsutismo (media \pm SD) sia nel gruppo 1 (da $17,3 \pm 5,2$ a $8,7 \pm 2,5$; $p < 0,001$) che nel gruppo 2 (da $17,5 \pm 4,8$ a $7,9 \pm 2,8$; $p < 0,001$), mentre i punteggi per l'irsutismo pre- e post-trattamento erano comparabili nei due gruppi ($p > 0,05$). Inoltre, i livelli di testosterone totale e libero erano significativamente più bassi dopo il trattamento in entrambi i gruppi e i livelli di globulina che lega l'ormone sessuale sono aumentati significativamente. In conclusione, il trattamento dell'irsutismo con contraccettivi orali combinati contenenti drospirenone ha mostrato effetti comparabili con entrambi i regimi 21/7 e 24/4, risultati entrambi ben tollerati.

A prospective randomized trial comparing low-dose ethinyl estradiol and drospirenone 24/4 combined oral contraceptive vs. ethinyl estradiol and drospirenone 21/7 combined oral contraceptive in the treatment of hirsutism. Contraception 2011;84(5):508

[INDICE](#)

SIGNIFICATO PROGNOSTICO DEL TUMORE RESIDUO NEL CARCINOMA EPITELIALE OVARICO IN STADIO IV

Ricercatori dell'*ospedale universitario di Oslo* hanno valutato i fattori prognostici che influenzano la sopravvivenza globale per il carcinoma epiteliale ovarico in stadio IV in un periodo di 20 anni, durante il quale si è verificato un sostanziale cambiamento dell'approccio chirurgico e del trattamento chemioterapico. Lo studio retrospettivo di popolazione, condotto al *Norwegian Radium Hospital di Oslo* tra il 1985 e il 2005, ha coinvolto 394 pazienti. La coorte è stata suddivisa in due gruppi per periodo di studio (1985 - 1995 e 1996 - 2005) e le caratteristiche cliniche e patologiche sono state comparate. Le analisi univariata e multivariata sono state utilizzate per identificare i fattori prognostici durante i periodi 1985 - 1995, 1996 - 2005 e 1985 - 2005. Nei tre intervalli di tempo analizzati sono stati valutati i fattori prognostici e la sopravvivenza globale. I risultati indicano che la sopravvivenza globale mediana si è

allungata, nel passaggio dal primo decennio al secondo, di 1,3 - 2,1 anni. Un maggior numero di pazienti è stato sottoposto a chirurgia radicale macroscopica (11 - 28%), ha ricevuto chemioterapia adiuvante ed è stato trattato con terapia di combinazione contenente derivati del platino e taxano nel secondo periodo (1996 - 2005), rispetto al primo (1985 - 1995). Le pazienti sottoposte a chirurgia primaria hanno manifestato una migliore sopravvivenza globale mediana nel passaggio dal primo al secondo periodo. In analisi multivariata, l'approccio chirurgico non è stato identificato quale fattore prognostico per la sopravvivenza globale, mentre lo è stata la chemioterapia in tutto il periodo dello studio (1985 - 2005). Il tumore residuo post-operatorio è stato evidenziato quale fattore prognostico per la sopravvivenza globale in tutti i tre periodi considerati. In conclusione, la chirurgia radicale macroscopica è risultata un potente fattore prognostico per la sopravvivenza globale ed è verosimilmente ottenibile in un sottogruppo di pazienti con carcinoma epiteliale ovarico in stadio IV. Gli autori auspicano il miglioramento dei criteri di selezione per la scelta dell'algoritmo di trattamento in queste pazienti.

Prognostic significance of residual tumor in patients with epithelial ovarian carcinoma stage IV in a 20-year perspective. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2011 Nov 4 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

FAZIO: A BREVE UN EMENDAMENTO PER SPECIALIZZANDI IN CORSIA

Consentire agli specializzandi di lavorare in unità operative ospedaliere in modo da essere inseriti a pieno titolo nell'attività medica e chirurgica è l'obiettivo primario di un emendamento al Ddl sulla sperimentazione clinica, attualmente all'esame del Senato. Il testo del provvedimento è stato definito dal dicastero della Salute e la conferenza dei rettori (Cruì). "Dal punto di vista economico - ha spiegato il prof. Ferruccio Fazio - il trattamento per i futuri specializzandi in corsia sarà sempre quello previsto dalle borse di studio, che verranno erogate in collaborazione con le Regioni. Un altro provvedimento al quale stiamo lavorando io e il Ministro dell'Istruzione e che stiamo cercando di accelerare è quello relativo a una riduzione degli anni della specializzazione in Medicina, da 6 a 5 o da 5 a 4, sulla base della durata prevista dall'Europa". Dato però il momento di grande instabilità politica Fazio ha affermato che "l'iter di approvazione del Ddl procederà anche se non ci sarò più io come Ministro, perché il Parlamento va avanti. Nonostante il Governo sia dimissionario, mi auguro che venga licenziato al più presto".

[INDICE](#)

ALTRI 350 STUDENTI AMMESSI ALLE FACOLTÀ DI MEDICINA

Alla Facoltà di medicina e chirurgia saranno ammessi altri 350 studenti. Per la prima volta sarà così superata la soglia dei 10mila posti disponibili, mentre l'impegno ad arrivare a 11mila è rinviato al prossimo anno accademico 2012-2013. Sono queste le novità previste nel decreto che il Ministero dell'Istruzione ed Università intende emanare a breve. Sono previsti in media 9 posti in più ad ateneo con un picco per l'Università di Perugia (21), seguita da L'Aquila, Napoli Federico II, Napoli seconda università e Messina (19). Il Ministero ha inoltre già avviato la rilevazione del fabbisogno formativo per il prossimo anno accademico, di concerto con le Regioni, le rappresentanze della professioni sanitarie e la Fnomceo.

[INDICE](#)

SURICO: LA PILLOLA DEI 5 GIORNI DOPO NON DEVE ESSERE IN FASCIA C

È sempre più vicino l'arrivo della così detta "pillola dei cinque giorni". Il farmaco è stata accettato dalla Commissione Tecnico-Scientifica dell'Aifa lo scorso 12 ottobre. La pillola è stata inserita in fascia C e quindi il suo percorso di approvazione potrebbe essere molto più rapido, visto che non sarebbe più necessario il via libera da parte del cda dell'Agenzia del Farmaco. "Siamo soddisfatti per l'accorciamento dei tempi burocratici - ha affermato il presidente SIGO Nicola Surico -. Ma siamo assolutamente contrari all'inserimento della pillola dei cinque giorni dopo in fascia C. In altri Paesi come la Gran Bretagna - ha ricordato Surico - questo tipo di contraccezione d'emergenza è gratuita e distribuita senza ricetta medica direttamente in farmacia". Infine il presidente Surico ha ribadito la contrarietà della SIGO all'obbligo di compiere un test di gravidanza ematico preventivo prima della prescrizione. "Questo penalizza molto le donne - ha concluso il presidente dei ginecologi italiani - e va detto che in nessun Paese al mondo dove la pillola è già disponibile è stato posto tale veto che, tra l'altro, preclude anche la capacità diagnostica del medico".

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

LA SANITÀ RAPPRESENTA IL 25% DELLA SPESA DI PROTEZIONE SOCIALE

La sanità rappresenta il 25,6% della spesa complessiva per prestazioni di protezione sociale fornite dalle amministrazioni pubbliche italiane: nel 2010 sono stati spesi complessivamente 412.255 milioni di euro. È quanto emerge da un Rapporto presentato a Cernobbio lunedì scorso nel corso della VI edizione del Forum Meridiano

Sanità. I redattori della ricerca hanno evidenziato come la sanità sia “un ammortizzatore sociale in un Paese in cui 8,3 milioni di cittadini vivono in povertà e circa 15 milioni sono a rischio di povertà o di esclusione sociale, con un tasso di disoccupazione giovanile pari al 27,8%”. Lo scorso anno la spesa pubblica italiana per la sanità è stata di 113,5 miliardi di euro con un’incidenza sul Pil del 7,3%. L’assistenza ospedaliera rappresenta il 52,2% del totale dei costi, fanno seguito i servizi sanitari (27,9% con l’1,53 del Pil) e l’assistenza farmaceutica (10,8%, che assorbe lo 0,7% del Pil).

[INDICE](#)

ALLARME OMS: IL 20% DI RIFIUTI SANITARI È PERICOLOSO

Il 20% dei rifiuti da attività sanitarie può essere infettivo, tossico o radioattivo. È l’allarme lanciato dall’OMS, che ricorda come i Paesi ad alto reddito generino una media di 0,5 kg di rifiuti pericolosi al giorno per letto, mentre per quelli a basso reddito “solo” 0,2 kg. “Gli effetti della cattiva gestione di questi rifiuti sono numerosi - si legge in una nota ufficiale -. Basti pensare per esempio che ogni anno nel mondo vengono praticate circa un miliardo di iniezioni, ma non tutti gli aghi e le siringhe sono smaltiti correttamente”. Secondo l’organismo internazionale nel 2000 le iniezioni con siringhe contaminate hanno causato 21 milioni d’infezioni da epatite B, 2 milioni di epatite C e 260 mila da Hiv. Molti di questi contagi avrebbero potuto essere evitati se le siringhe fossero state smaltite in modo sicuro. Secondo l’OMS a rischio sono operatori sanitari, pazienti e cittadini all’interno di ospedali, laboratori di ricerca, obitori, banche del sangue e case di cura.

[INDICE](#)

CROLLANO I BREVETTI SANITARI IN ITALIA

In Italia cala drasticamente il numero di brevetti sanitari. “ Siamo ad un calo del 20% negli ultimi anni - ha affermato il consulente della Società Italiana Brevetti (SIB) Claudio Germinario - con tanti centri di ricerca farmaceutica chiusi nel nostro Paese. Un quadro desolante che solo nei primi mesi del 2011 mostra flebili segni di ripresa”. Il numero di brevetti depositati firmati da italiani ogni anno in Europa è tra il 3-3,5% del totale delle oltre 200 mila domande inoltrate alle autorità competenti. “Oggi - ha proseguito Germinario - la tendenza all’innovazione per il settore sanitario si sta spostando su studi e ricerche nel mondo dei trattamenti personalizzati, l’ingegneria genetica. In quest’universo figure diverse, come l’informatico e il genetista, lavorano per lo sviluppo di brevetti in grado di fornire in futuro terapie ad hoc”.

[INDICE](#)

L’AIFA ANNUNCIA UNA COLLABORAZIONE CON I GIOVANI RICERCATORI

“Una rete in grado di attrarre i giovani laureati in medicina, scienze biologiche e farmacia, con la passione per la ricerca regolatoria. Questo è il nostro obiettivo, perché abbiamo bisogno di questa nuova figura professionale”. Il neodirettore dell’AIFA Luca Pani ha dichiarato: “Ben vengano i giovani ricercatori che possono collaborare e aiutare la nostra Agenzia nei processi di approvazione e follow up dei farmaci. L’AIFA non ha personale che si dedica alla ricerca tutti i giorni. E queste nuove leve, formate adeguatamente, possono aiutarci”. In merito alle sue impegno a capo dell’Agenzia del Farmaco Pani ha dichiarato che “ci sarà una continuità rispetto al lavoro di Guido Rasi, inoltre lavoreremo su una valutazione più rapida dei farmaci e rivedremo i profili di rischio”.

[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.

CONVEGNO NAZIONALE SIGO-SCEGLI TU, SESSUALITÀ FEMMINILE: LA SFIDA DELLA PREVENZIONE

Il **16 novembre 2011** a Roma si svolgerà il Convegno nazionale “**Sessualità femminile: la sfida della prevenzione. Quali messaggi e strumenti per le diverse età della donna**” promosso da “Scegli Tu”, il progetto educativo SIGO.

L’incontro si terrà presso la **Biblioteca Primoli in via G. Zanardelli 1, dalle 10 alle 13.**

Tutti gli interessati possono iscriversi mandando una comunicazione alla **segreteria SIGO federazione@sigo.it** oppure a **Intermedia intermedia@intermedianews.it**, ufficio stampa e segreteria organizzativa.

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

[INDICE](#)

ATTIVITÀ FORMATIVE IN GINECOLOGIA AL POLICLINICO GEMELLI

A [questo link](#), potrai consultare le attività formative della scuola CLASS (Catholic Laparoscopy Advanced Surgery School), diretta dal prof Scambia.

[INDICE](#)

GRUPPI STUDIO SIGO 2011-2013

Cari Soci,
a questo link, potete consultare i gruppi studio SIGO 2011-2013.

[INDICE](#)

ECM ONLINE, ACCORDO FRA SIGO E LE EDIZIONI MINERVA MEDICA

Egregio Socio,
la Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO) e le Edizioni Minerva Medica hanno recentemente stretto un accordo esclusivo per la formazione a distanza dei propri soci.
La convenzione offre ai soci SIGO la possibilità di ottenere la formazione a distanza con crediti certificati ECM tramite la piattaforma di Edizioni Minerva Medica all'indirizzo www.ecmminervamedica.it.
Tutti i soci sono invitati ad effettuare la registrazione gratuita e chiedere l'associazione al gruppo denominato "Soci SIGO" prima di acquistare corsi online con lo sconto del 20%.
È già attivo un corso sulla **Sindrome dell'Ovaio Policistico** a cura del Prof. Palomba e presto sarà pubblicato il corso sull'**Endometriosi** a cura del Prof. Petraglia.
Nei prossimi mesi sono previsti corsi di **Isteroscopia, Mammella, Menopausa e Infertilità**.
Aspettandovi numerosi vi auguriamo una buona formazione!

Ufficio Editoriale
Edizione Minerva Medica

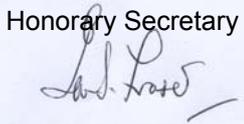
[INDICE](#)

FIGO/CHIEN-TIEN HSU FELLOWSHIP IN GYNAECOLOGIC ONCOLOGY



Dear colleagues,
I am very pleased to be able to confirm that The Chien-Tien Hsu Research Foundation and FIGO are once again offering a Fellowship to enable young obstetricians and gynaecologists to attend the FIGO World Congress and attend a gynaecologic oncology centre in Italy, where the FIGO World Congress is to be held from **7th - 12th October 2012**.
Details of the Fellowship are contained in the accompanying documentation. Please note that the deadline for submission of applications is **31st December 2011**, after which applications cannot be considered.

Kind regards
Ian Fraser
Honorary Secretary



Per ulteriori informazioni, [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.

BANDI ACCADEMIA NAZIONALE DEI LINCEI DI ROMA

Si segnala che sono aperti i bandi di concorso all'*Accademia Nazionale dei Lincei* di Roma. Si prega di inviare la richiesta alla segreteria dell'Accademia, in via della Lungara 10 - 00165 Roma, entro il **30 novembre 2011**, compilando il modulo disponibile sul sito www.lincoi.it.
Per scaricare il bando Minghini, [clicca qui](#).
Per scaricare il bando Rizzo, [clicca qui](#).
Per scaricare il bando Borse Levi, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

6° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ

Si segnala che dal **22 al 25 novembre 2011** avrà luogo ad Arezzo il 6° *Forum Risk Management in Sanità* (www.forumriskmanagement.it) promosso dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore in Sanità, Age.Na.S. e dalla Fondazione Sicurezza in Sanità.

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

Per scaricare il modulo di iscrizione, [clicca qui](#).

[INDICE](#)



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



CORSI E CONGRESSI 2011

Italia

ECOGRAFIA DI SCREENING II TRIMESTRE - DALL'ANATOMIA FETALE ALLA PATOLOGIA

Torino, 17 - 18 novembre 2011

Segreteria organizzativa: martina.dipaolo@fobiotech.org

[Programma](#)

L'ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA OGGI, RICERCA ED EVIDENZA SCIENTIFICA

Bologna, 17 - 19 novembre 2011

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

2° CONVEGNO NAZIONALE AGITE-SMIC – LA GINECOLOGIA E L'OSTETRICIA NEL TERRITORIO: PREVENZIONE, CLINICA, INTEGRAZIONE

Roma, 24 - 26 novembre 2011

[Programma](#)

VI CONVEGNO PATOLOGIE SISTEMICHE NELLA DISFUNZIONE GONADICA

Lecce, 26 novembre 2011

Segreteria organizzativa: www.ccgim.it

[Programma](#)

CONRSO INTERATTIVO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE NELLE URGENZE GINECOLOGICHE

Bologna, 10 - 11 febbraio 2012

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.it

[Programma](#)

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

Ascoli Piceno, 26 - 29 marzo 2011

Segreteria organizzativa: info@etruscaconventions.com

[Programma](#)

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](#)

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

Capri (NA), 10 - 12 maggio 2012

Segreteria organizzativa: info@isoivf.com

[Programma](#)

XX FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Roma, 7 - 12 ottobre 2012

Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

[Programma](#)

Estero

THE 14TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)

Parigi (Francia), 17 - 20 novembre 2011

Segreteria organizzativa: cogi@congressmed.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](#)

[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