



**SIGO** news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO III - numero 120 - 8 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. LEVONORGESTREL IN CONTRACCEZIONE D'EMERGENZA NON IMPEDISCE L'IMPIANTO DELL'EMBRIONE
6. EVENTI NEONATALI DOPO IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA CHE LIMITANO IL PARTO ELETTIVO PRIMA DELLA 39<sup>a</sup> SETTIMANA DI GESTAZIONE
7. PARTO CESAREO PER NASCITE GEMELLARI NEGLI STATI UNITI
8. CANCRO EPITELIALE OVARICO: STRATIFICAZIONE DELLO STADIO IIIC CON COINVOLGIMENTO INTRA- E RETRO-PERITONEALE

#### News dalla professione

9. MEDICI STRANIERI IN ITALIA: IL 45% E' DONNA
10. PARTO CESAREO, IN GRAN BRETAGNA OK ALL'INTERVENTO SENZA MOTIVI MEDICI
11. CENSIS, 62,2% QUATTORDICENNI VACCINATO CONTRO HPV

#### News di politica sanitaria

12. FAZIO: EDILIZIA SANITARIA VA RIFINANZIATA
13. CORTE STRASBURGO, LEGITTIMO VIETARE LA FECONDAZIONE ETEROLOGA
14. SOCIAL NETWORK UTILI PER I MALATI A SECONDA DELLA PATOLOGIA IN QUESTIONE
15. NASCE IL COMITATO SCIENTIFICO DI ECONOMIA E MANAGEMENT

#### SIGO informa

16. CONVEGNO NAZIONALE SIGO-SCEGLI TU, SESSUALITÀ FEMMINILE: LA SFIDA DELLA PREVENZIONE
17. MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE IN PARTENZA IL PROSSIMO 14 NOVEMBRE
18. COMUNICATO STAMPA CECOS ITALIA
19. ATTIVITÀ FORMATIVE IN GINECOLOGIA AL POLICLINICO GEMELLI
20. GRUPPI STUDIO SIGO 2011-2013
21. ECM ONLINE, ACCORDO FRA SIGO E LE EDIZIONI MINERVA MEDICA
22. FIGO/CHIEN-TIEN HSU FELLOWSHIP IN GYNAECOLOGIC ONCOLOGY

#### Segnalato a SIGO

23. BANDI ACCADEMIA NAZIONALE DEI LINCEI DI ROMA
24. 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](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](mailto:federazione@sigo.it)

[INDICE](#)

## News dalla ricerca

### LEVONORGESTREL IN CONTRACCEZIONE D'EMERGENZA NON IMPEDISCE L'IMPIANTO DELL'EMBRIONE

L'efficacia di pillole contenenti levonorgestrel in contraccezione d'emergenza (LNG-EC) è stata stimata in passato con il calcolo del giorno presunto dell'ovulazione dai dati del ciclo mestruale e quindi molti studi hanno fornito risultati poco attendibili. In questo studio, ricercatori dell'*Istituto Cileno di Medicina Riproduttiva di Santiago* hanno valutato l'efficacia di LNG-EC in 393 cicli, datando l'ovulazione attraverso l'uso di parametri ormonali e ovarici affidabili e validati su un database costruito separatamente, e la stessa efficacia è stata esaminata in cicli separati nei quali LNG-EC è stato somministrato prima o dopo l'ovulazione. Nelle 148 donne che avevano avuto rapporti sessuali durante i giorni fertili, la probabilità globale accumulata di gravidanza è risultata di 24,7 mentre in tutto sono state osservate 8 gravidanze: l'efficacia contraccettiva globale di LNG-EC è quindi risultata del 68%. Tra le 103 donne che hanno assunto LNG-EC prima dell'ovulazione (giorni da -5 a -1) erano state previste 16 gravidanze ma nessuna di esse si è verificata ( $p < 0,0001$ ). Invece, tra le 45 donne che hanno assunto LNG-EC il giorno dell'ovulazione (giorno 0) e nei successivi, si sono manifestate 8 gravidanze quando ne erano previste 8,7 ( $p = 1,00$ ). I risultati quindi non sono compatibili con un meccanismo di inibizione dell'impianto dell'embrione da parte di levonorgestrel. Gli stessi casi dello studio sono stati analizzati anche usando i dati presunti del ciclo

mestruale e sono state evidenziate grandi discrepanze tra i due metodi. In conclusione, l'efficacia di LNG-EC nel passato è stata sovrastimata in studi che avevano usato i dati presunti di ovulazione ottenuti dal ciclo mestruale. I risultati di questa ricerca, invece, confermano studi analoghi e dimostrano che LNG-EC non previene l'impianto dell'embrione e quindi non può essere classificato come abortivo.

*Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation. Contraception 2011;84(5):486*

[INDICE](#)

## EVENTI NEONATALI DOPO IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE GUIDA CHE LIMITANO IL PARTO ELETTIVO PRIMA DELLA 39<sup>a</sup> SETTIMANA DI GESTAZIONE

Ricercatori del *Christiana Care Health System and Christiana Center for Outcomes Research di Newark* hanno esaminato l'associazione di una nuova politica istituzionale, che limita il parto elettivo prima della 39<sup>a</sup> settimana di gestazione, con gli esiti neonatali in un grande centro accademico di comunità. Lo studio retrospettivo di coorte ha stimato l'effetto di questa nuova politica istituzionale sugli esiti neonatali usando la valutazione del 'prima e dopo' in tutti i parti singoli a termine 2 anni prima e 2 anni dopo l'introduzione di questa nuova disposizione. I dati clinici dalle registrazioni ostetriche elettroniche dell'ospedale sono stati usati per identificare gli esiti e le relative covariate: la regressione logistica multivariata è stata applicata per valutare gli effetti indipendenti delle variazioni indotte sulle caratteristiche e co-morbilità delle donne appartenenti alle coorti identificate prima e dopo l'implementazione. Nel periodo di osservazione i ricercatori hanno individuato 12.015 nati singoli vivi prima e 12.013 dopo l'introduzione delle nuove linee guida. La percentuale globale di parti prima della 39<sup>a</sup> settimana di gestazione si è ridotta dal 33,1% al 26,4% ( $p < 0,001$ ): la differenza maggiore è stata osservata nelle donne sottoposte ripetutamente a parto cesareo o a induzione del parto. L'ammissione in unità di cura neonatale intensiva (NICU) è anch'essa diminuita significativamente: prima dell'introduzione si erano registrate 1.116 ammissioni (9,29% dei nati vivi a termine) e 1.027 (8,55% dei nati vivi a termine) dopo, con una differenza significativa ( $p = 0,044$ ). Tuttavia, è stato osservato un aumento dell'11% della probabilità di peso alla nascita superiore a 4.000 g (odds ratio aggiustato 1,11; intervallo di confidenza [IC] 95%: 1,01 - 1,22) e un incremento dei neonati morti a 37 e 38 settimane da 2,5 a 9,1 per 10.000 gravidanze a termine (rischio relativo 3,67; IC 95%: 1,02 - 13,15;  $p = 0,032$ ). In conclusione, una politica istituzionale che limita il parto elettivo prima della 39<sup>a</sup> settimana di gestazione ha indotto un'alterazione del momento del parto a termine. Ad essa è stata associata una lieve riduzione di ammissioni in NICU, ma anche un aumento di macrosomia e neonati morti.

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

*Neonatal Outcomes After Implementation of Guidelines Limiting Elective Delivery Before 39 Weeks of Gestation. Obstetrics & Gynecology 2011;118(5):1047*

[INDICE](#)

## PARTO CESAREO PER NASCITE GEMELLARI NEGLI STATI UNITI

Uno studio 'cross-sectional' condotto da ricercatori della *University of California di San Francisco e della Stanford University* ha stimato la tendenza e i fattori di rischio di parto cesareo in gemelli. Gli autori hanno calcolato i tassi di parto cesareo gemellare negli Stati Uniti dal 1995 al 2008 utilizzando i dati del *National Center for Health Statistics* e comparando i tassi di parto cesareo per anno e per presentazione cefalica rispetto a podalica. L'ordine di presentazione dei due gemelli non si è potuto determinare dai dati disponibili e quindi l'analisi si è basata sui dati individuali discreti dei gemelli. La regressione logistica multivariata è stata utilizzata per stimare i fattori di rischio indipendenti di parto cesareo, che includevano anno di nascita e fattori materni. Nello studio, le percentuali di parto cesareo con nascite gemellari sono aumentate stabilmente dal 53,4% al 75,0% nel 2008. I tassi sono aumentati sia per la categoria di gemelli a presentazione podalica (81,5 - 92,1%) che per la categoria di gemelli a presentazione cefalica (45,1 - 68,2%). L'incremento relativo della percentuale di parto cesareo in neonati pretermine e a termine era simile. Dopo aggiustamento del rischio, si è notato un incremento medio del 5% di parto cesareo per ogni anno durante il periodo di studio (rapporto di rischio 1,05; intervallo di confidenza 95%: 1,04 - 1,05). In conclusione, le percentuali di parto cesareo con nascite gemellari sono aumentate drammaticamente dal 1995 al 2008. Questo incremento è significativamente più elevato di quello che potrebbe essere spiegato solo dall'aumento dei parti cesarei a presentazione podalica, sia per il primo che per il secondo gemello.

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

*Trends in Cesarean Delivery for Twin Births in the United States 1995–2008. Obstetrics & Gynecology 2011;118(5): 1095*

[INDICE](#)

## CANCRO EPITELIALE OVARICO: STRATIFICAZIONE DELLO STADIO IIIC CON COINVOLGIMENTO INTRA- E RETRO-PERITONEALE

Lo studio del *Gynecologic Oncology Group (GOG)-182*, coordinato da ricercatori del *Magee-Womens Hospital of UPMC di Pittsburgh*, ha esaminato se gli esiti clinici delle pazienti con cancro epiteliale ovarico (EOC) in stadio IIIC e malattia residua microscopica dopo citoriduzione variassero se si considerava il coinvolgimento intra-peritoneale (IP) e/o retro-peritoneale (RP). Gli autori hanno condotto una revisione retrospettiva sulle pazienti arruolate nello studio GOG-182 che erano state sottoposte a citoriduzione chirurgica primaria con esito di malattia residua microscopica. Le pazienti sono state suddivise in 3 gruppi: stadio IIIC con linfadenopatia e diffusione IP < 2 cm (RP), con diffusione IP > 2 cm e linfonodi negativi (IP/RP-) e con disseminazione IP > 2 cm e linfadenopatia positiva (IP/RP+). Sono stati usati modelli a probabilità condizionata ('product-limit') e di rischio proporzionale multivariato. L'analisi ha incluso 417 pazienti con EOC in stadio IIIC sottoposte a citoriduzione primaria con linfadenectomia e con malattia residua microscopica. I gruppi RP, IP/RP- e IP/RP+ sono stati identificati rispettivamente in 203, 123 e 91 donne. I risultati dello studio indicano che i gruppi IP/RP+ e IP/RP- erano associati a peggiore sopravvivenza libera da progressione (PFS) (hazard ratio [HR] 1,68; intervallo di confidenza [IC] 95%: 1,23 - 2,30 e HR 1,38; IC 95%: 1,04 - 1,84), rispetto a RP. Il gruppo IP/RP+ è stato associato anche a peggiore sopravvivenza globale (OS) (HR 1,79; IC 95%: 1,24 - 2,54), mentre IP/RP- mostrava solo una tendenza a OS peggiore (HR 1,21; IC 95%: 0,85 - 1,73) rispetto a RP. La PFS mediana nei gruppi IP/RP+ e IP/RP- è stata rispettivamente di 21 e 29 mesi, vs i 48 mesi osservati nelle donne nel gruppo RP (p = 0.0007) e la OS mediana è risultata rispettivamente di 63 e 79 mesi vs 'non raggiunta' nel gruppo RP (p = 0.0038). In conclusione, le pazienti con EOC sottoposte a citoriduzione chirurgica con malattia residua microscopica che sono state elevate allo stadio IIIC per il coinvolgimento retro-peritoneale mostrano un miglioramento significativo della PFS e OS rispetto alle pazienti con tumore intra-peritoneale. Tali osservazioni suggeriscono che queste donne possono rappresentare un gruppo unico in stadio IIIC FIGO.

*Should stage IIIC ovarian cancer be further stratified by intraperitoneal vs. retroperitoneal only disease?: A Gynecologic Oncology Group study. Gynecological Oncology 2011 Oct 25 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### MEDICI STRANIERI IN ITALIA: IL 45% E' DONNA

Cresce in Italia il numero delle donne medico e non solo tra il personale sanitario italiano. Il gentil sesso rappresenta ormai il 45% dei camici bianchi stranieri che operano nello Stivale. La maggior parte delle dottoresse proviene dai Paesi dell'Est Europa (Russia, Ucraina, Romania, Albania, Moldavia, ex Jugoslavia). Ma anche da Iran, Camerun Congo, Somalia, Egitto, Libia. E' quanto emerge da un'analisi dell'Associazione medici di origine straniera in Italia (Amsi). Il fenomeno è in linea con quanto già accade con le dottoresse nate in Italia. Secondo gli ultimi dati del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca tra gli specializzandi il sorpasso è già avvenuto. Nell'ultimo anno su un totale di 67.980 specialisti, 35.986 sono donne e 31.994 uomini. Le donne medico ambiscono soprattutto a diventare pediatre, psichiatre dell'infanzia e genetiste. Ancora poche sono invece le specialiste in oncologia e chirurgia.

[INDICE](#)

### PARTO CESAREO, IN GRAN BRETAGNA OK ALL'INTERVENTO SENZA MOTIVI MEDICI

Nuove regole in vista in Gran Bretagna sul parto cesareo per scelta materna. Alle donne sarà consentito scegliere questa opzione anche in assenza di motivazioni mediche. E' quanto stabiliscono le nuove linee guida in materia che a breve saranno pubblicate dal Nice (l'Istituto governativo di Sanità). Le future mamme che vorranno partorire con un cesareo saranno incoraggiate a discutere la loro decisione con medici e ostetriche e potranno optare per il cesareo. Secondo i più critici questa novità rischia di gravare sulle casse del servizio sanitario britannico. Un intervento chirurgico costa, infatti, circa 800 sterline più rispetto ad un parto naturale.

[INDICE](#)

### CENSIS, 62,2% QUATTORDICENNI VACCINATO CONTRO HPV

Il 62,2% delle quattordicenni italiane si è vaccinato contro l'Hpv. Solo il 2,9% delle donne con più di 18 anni ha fatto altrettanto. Sono questi alcuni dei dati che emergono da una ricerca condotta dal Censis e presenta la scorsa settimana durante il convegno "La donna italiana e la prevenzione del papilloma", alla presenza del Ministro della Salute Ferruccio Fazio. Quattro donne su cinque sostengono che le informazioni circolanti in Italia sul papilloma virus umano e vaccinazione non sono chiare. Il 30% del campione intervistato si affida a stampa e tv per reperire le conoscenze principali, mentre sembra essere ancora marginale il ruolo dei professionisti sanitari. Tra questi spicca comunque la figura del ginecologo (12%). Emerge invece ben chiaro il ruolo svolto dai servizi vaccinali delle Asl locali. Nel 62% dei casi le aziende sanitarie hanno rappresentato la fonte d'informazione principale per le italiane.

[INDICE](#)

### FAZIO: EDILIZIA SANITARIA VA RIFINANZIATA

“Io ritengo che l'articolo 20 debba essere rifinanziato. Questo è uno dei problemi assolutamente caldi che hanno la mia attenzione, come è noto in Consiglio dei Ministri ho espresso le mie opinioni”. E' quanto ha dichiarato dal ministro della Salute, Ferruccio Fazio, sul mancato rifinanziamento per un miliardo di euro dell'art. 20 della legge 67/1988 in materia di edilizia sanitaria. “Dovrebbero comunque essere garantiti dei meccanismi per poter consentire in ogni caso di realizzare nuove infrastrutture nel Paese - ha aggiunto Fazio, - tra cui per esempio una riforma anche di quello che potrebbe essere il “project financing”, affinché venga riformato in modo che non vada ad incidere, come in parte fa adesso, sulle programmazioni regionali”. “Mi auguro che si possa associare, per esempio - ha concluso il ministro - a delle forme di defiscalizzazione e che quindi possa diventare un meccanismo reale. Vi posso solo dire che in questo momento il mio principale impegno nell'ambito del Consiglio dei ministri è proprio questo: consentire nei vari modi, idealmente con l'articolo 20, sennò alternativamente, il finanziamento di infrastrutture nel Paese”.

[INDICE](#)

### CORTE STRASBURGO, LEGITTIMO VIETARE LA FECONDAZIONE ETEROLOGA

La Camera Grande della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo di Strasburgo ha stabilito che è legittimo vietare il ricorso alla donazione di sperma e ovuli in vitro per avere un figlio. La sentenza è arrivata giovedì scorso dopo un lungo interim processuale. Due coppie sterili austriache avevano presentato ricorso al tribunale europeo contro la proibizione di fecondazione eterologa prevista da una legge della Repubblica d'Austria. Secondo la Corte “il divieto della legislazione austriaca non viola l'articolo 8 (diritto al rispetto della vita privata e familiare) della Convenzione dei diritti dell'uomo”. Nell'aprile del 2010 il tribunale di Strasburgo aveva dato ragione alle due coppie, per le quali l'unico modo per avere un figlio è il ricorso alla fecondazione eterologa in vitro, ma il governo austriaco aveva chiesto una revisione del caso davanti alla Camera Grande. Con l'ultima sentenza la Corte ha ribaltato il proprio giudizio, sottolineando che “viste le questioni etiche sollevate ma anche la rapidità dei progressi medici, ogni paese ha un ampio margine di manovra nel normare questa materia, e quindi la legge austriaca non lede di per sé i diritti delle due coppie”.

[INDICE](#)

### SOCIAL NETWORK UTILI PER I MALATI A SECONDA DELLA PATOLOGIA IN QUESTIONE

I social network possono, a seconda dei casi, rivelarsi utili o dannosi per i cybernauti malati. L'effetto dipende soprattutto dalla patologia considerata, secondo quanto emerso da due diversi studi presentati al meeting dell'American College of Gastroenterology in corso a Washington DC (USA). Il primo lavoro mette in luce i benefici di Facebook per i pazienti sopravvissuti al cancro dell'esofago, mentre il secondo evidenzia i rischi di disinformazione in cui può incappare navigando su YouTube chi soffre di malattie infiammatorie dell'intestino. I ricercatori della Mayo Clinic in Florida (USA) hanno scoperto che Facebook è una risorsa importante per i pazienti e i familiari che si trovano ad affrontare decisioni importanti dopo la diagnosi di tumore esofageo. Obiettivo del progetto era creare una comunità online attraverso un gruppo su questo social network, per assistere i malati e le famiglie, aiutandoli a prevedere e affrontare le sfide rappresentate da chirurgia e fase post-operatoria. La pagina di discussione ha aiutato malati e familiari ad affrontare questioni delicate come dieta, problemi di deglutizione e rigurgito, fornendo anche opzioni di trattamento e un supporto mirato durante il recupero. In un secondo studio, i ricercatori della Cleveland Clinic Foundation (USA) hanno analizzato i primi 100 video sulle Ibd più visti su YouTube ed hanno scoperto che i contenuti postati sul web erano decisamente “poveri” e poco precisi, o addirittura errati.

[INDICE](#)

### NASCE IL COMITATO SCIENTIFICO DI ECONOMIA E MANAGEMENT

Il ministro della Salute Ferruccio Fazio ha insediato il Comitato scientifico di economia e management sanitario. “Obiettivo dell'organismo, - si legge in una nota del dicastero, - è dare un supporto altamente qualificato nell'attività di indirizzo, monitoraggio, valutazione e trasferimento dei risultati nell'ambito delle competenze della Direzione generale programmazione sanitaria dello stesso ministero”. “Con questa iniziativa - ha sottolineato il ministro - si mettono a fattore comune le competenze e le esperienze scientifiche multidisciplinari, comprese quelle manageriali, di alcuni dei maggiori atenei italiani con le capacità e le competenze dei dirigenti del ministero. “E' la prima volta - ha aggiunto Fazio - che si creano le condizioni per rendere interdipendenti le capacità intellettuali e produttive espresse dalle università e dalle competenze ministeriali anche sul fronte dell'economia sanitaria”. L'organismo è presieduto da Francesco Bevere, direttore generale della programmazione sanitaria del ministero della Salute, e ne è coordinatore Elio Borgonovi, del Centro ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale (Cergas) dell'Università L. Bocconi di Milano. Ne fanno parte anche Enrico Garaci, presidente dell'ISS, Eugenio Anessi Pessina per l'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma; Paolo Villari dell'Università La Sapienza di Roma; Franco Fontana della Luiss Business School dell'Università G. Carli di Roma; Sabina Nuti del Laboratorio

Mes dell'Istituto di management della Scuola superiore S. Anna di Pisa; Federico Spandonaro dell'Università degli Studi Tor Vergata di Roma; Gualtiero Walter Ricciardi, presidente della terza sezione del CSS.

[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](#)

## MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE IN PARTENZA IL PROSSIMO 14 NOVEMBRE



Egregio Dottore, Gentile Dottoressa,  
abbiamo il piacere di sottoporre alla Sua attenzione il corso "**Management delle Aziende Sanitarie**" in partenza il prossimo **14 novembre**.

Il corso è nato per supportare lo **sviluppo delle competenze manageriali** nelle Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Policlinici e strutture di cura private; approfondendo, in una logica integrata, i sistemi, gli strumenti e le metodologie gestionali applicabili con successo nelle organizzazioni sanitarie.

Il percorso formativo è strutturato in **6 moduli, della durata di 3 giornate ciascuno**, per un totale di 18 giorni/ 126 ore di formazione; avendo un numero di ore di formazione maggiore di 120 ed essendo svolto entro un arco temporale di 6 mesi, **si conforma al D.Lgs. 229/99.**

Può consultare la brochure del corso (con il Programma, le date e le Informazioni utili) e il [modulo di iscrizione](#).

Nel caso la Sua azienda decidesse di iscrivere due o più dipendenti potrà usufruire di **una riduzione del 20%** su ogni quota. Per maggiori informazioni può contattare i recapiti che trova in calce o consultare il sito web

[www.lbs.luiss.it/paesanita](http://www.lbs.luiss.it/paesanita).

Sperando che l'iniziativa possa essere di Suo interesse, Le inviamo i nostri più cordiali saluti.

L'Area Pubblica Amministrazione della LUISS Business School

Prof. Franco Fontana  
Direttore LUISS Business School

Cristina Gasparri  
Responsabile PA e Sanità  
LUISS Business School

[INDICE](#)



**COMUNICATO STAMPA CECOS ITALIA**  
**Presidente Prof. Maria Elisabetta Coccia**

**Embrioni: dalla Corte Europea un'interpretazione estensiva**

Si segnala che, Cecos Italia dopo una pausa di riflessione su un tema così delicato, sente la necessità di sottolineare che la direttiva europea (la 98/44/CE) sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche, definiva già il divieto di utilizzare embrioni umani ai fini industriali o commerciali. L'interpretazione della stessa direttiva, da parte della Corte Europea, esprime un parere sulla definizione di embrione umano (qualunque ovulo umano non fecondato), che a nostro parere risulta un' **interpretazione estensiva** che non trova conferma nella comunità scientifica e di ricerca nazionale ed internazionale.

[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](http://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](#)

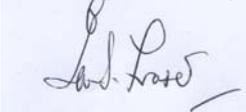
**FIGO/CHIEN-TIEN HSU FELLOWSHIP IN GYNAECOLOGIC ONCOLOGY**



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 **7<sup>th</sup> - 12<sup>th</sup> October 2012**.

Details of the Fellowship are contained in the accompanying documentation. Please note that the deadline for submission of applications is **31<sup>st</sup> 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.lincci.it](http://www.lincci.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](http://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](#)



### CORSI E CONGRESSI 2011

#### Italia

#### **XL CONGRESSO NAZIONALE AMCLI**

Rimini, 8 - 11 novembre 2011

Segreteria organizzativa: [amcli2011@mzcongressi.com](mailto:amcli2011@mzcongressi.com)

[Programma](#)

#### **DONNE SENZA DOLORE**

Roma, 10 - 11 novembre 2011

Segreteria organizzativa: [laura.pasquino@mediconitalia.it](mailto:laura.pasquino@mediconitalia.it)

[Programma](#)

#### **LA SCELTA INFORMATA DEL PARTO**

Modena, 11 novembre 2011

Segreteria organizzativa: [segreteria@intermeeting.it](mailto:segreteria@intermeeting.it)

[Programma](#)

## **X CONGRESSO NAZIONALE SIGIA, ADOLESCENZA E FERTILITA' IN UN MONDO CHE CAMBIA**

Reggio Emilia, 11 - 12 novembre 2011

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

[Programma](#)

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

Torino, 17 - 18 novembre 2011

Segreteria organizzativa: [martina.dipaolo@fobiotech.org](mailto:martina.dipaolo@fobiotech.org)

[Programma](#)

## **L'ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA OGGI, RICERCA ED EVIDENZA SCIENTIFICA**

Bologna, 17 - 19 novembre 2011

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

[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](mailto:info@isoivf.com)

[Programma](#)

## **XX FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS**

Roma, 7 - 12 ottobre 2012

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

[Programma](#)

## **Estero**

### **THE 14<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

Parigi (Francia), 17 - 20 novembre 2011

Segreteria organizzativa: [cogi@congressmed.com](mailto:cogi@congressmed.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](#)

[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)