



WWW.SIGO.IT  
**SIGO news**

**SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA**



**ANNO II - numero 107 - 19 luglio 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

## **INDICE**

### **Comunicazioni del Presidente**

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

### **News dalla ricerca**

4. CONSUMO DI ALCOL IN GRAVIDANZA E RISCHI PER IL NASCITURO
5. FATTORI PREDITTIVI DI GRAVE SANGUINAMENTO IN DONNE CON PLACENTA ACCRETA
6. LIVELLI ELEVATI DI HE4 SONO INDICATORI DI PROGnosi SFAVOREVOLE NELLE PAZIENTI CON CANCRO OVARICO
7. LA SCELTA DEL METODO CONTRACCETTIVO DIPENDE DAL NUMERO DI PARTNER E DAL LIVELLO DI INFORMAZIONE

### **News dalla professione**

8. CORSO DI STUDI PIÙ BREVE PER I FUTURI MEDICI
9. SITI: RILANCIARE LA VACCINAZIONE ANTI-HPV
10. AIFA SU ANTIPSICOTICI, RISCHI PER NASCITURO IN EVIDENZA

### **News di politica sanitaria**

11. DDL TESTAMENTO BIOLOGICO APPROVATO ALLA CAMERA
12. ERRANI: "RIVEDERE IL PATTO DELLA SALUTE"
13. FAZIO, " NIENTE TICKET PER LE CATEGORIE DEBOLI"
14. DAL GARANTE PRIVACY NUOVA LA DELIBERA SUI DATI GENETICI
15. MALASANITA': 4 CASI A SETTIMANA ALL'ESAME DELLA COMMISSIONE
16. MEDICI MEGLIO DEI MANAGER PER DIRIGERE UN OSPEDALE

### **SIGO informa**

17. PREMIO FIGO DI RICONOSCIMENTO ALLE OSTETRICHE E GINECOLOGHE
18. PROGETTO TUMORE DELL'OVAIO

### **Segnalato a SIGO**

19. FIGO 2012, ROMA: ON LINE IL SITO [www.figo2012.org](http://www.figo2012.org)
20. LUISS MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT DEI PRODOTTI BIOMEDICALI PROBIOMED

### **CORSI E CONGRESSI 2011**

## Comunicazioni del Presidente

### 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

### CONSUMO DI ALCOL IN GRAVIDANZA E RISCHI PER IL NASCITURO

Ricercatori dell'*Università di Toronto, Erasmus Medical Centre di Rotterdam, MKCC Medical College di Orissa (India) e Technische Universitat di Dresda* hanno condotto una revisione sistematica della letteratura e meta-analisi sugli effetti dell'esposizione materna all'alcol in relazione a rischio di basso peso alla nascita, nascita pretermine e piccola per epoca gestazionale (SGA). A questo scopo utilizzando i “*Medical Subject Headings*” hanno eseguito una ricerca della letteratura sui database di MEDLINE, EMBASE, CINAHL, CABS, WHOlist, SIGLE, ETOH, e Web of Science relativa al periodo 1 gennaio 1980 - 1 agosto 2009, seguita da ricerca manuale. Dopo valutazione della qualità (STROBE) degli studi caso-controllo o di coorte ne sono stati selezionati 36. Due revisori hanno estratto indipendentemente le informazioni su basso peso alla nascita, nascita pretermine e SGA utilizzando un protocollo standardizzato. Le meta-analisi delle relazioni dose-risposta sono state condotte usando polinomi di regressioni frazionarie lineari di primo e di secondo ordine per stimare le curve che meglio si adattavano ai dati. I risultati indicano che, rispetto alle donne che si astenevano dal bere alcolici, le relazioni dose-risposta globali non hanno mostrato alcun effetto per basso peso alla nascita e SGA fino ad un consumo di 10 g di alcol puro al giorno (in media 1 bicchiere al giorno) e per nascita pretermine fino a un consumo di 18 g di alcol puro al giorno (in media un bicchiere e mezzo al giorno). Sopra questi quantitativi, la relazione ha indicato un rischio uniforme crescente con un aumentato consumo materno di alcol. Un consumo moderato prima della gravidanza è stato invece associato ad un ridotto rischio di tutti gli esiti presi in esame. In conclusione, la relazione dose-risposta suggerisce che un elevato consumo di alcol durante la gravidanza aumenta il rischio di tutti tre i parametri esaminati, mentre un consumo lieve o moderato di alcol non avrebbe conseguenze. Gli autori suggeriscono quindi di promuovere misure di prevenzione durante le visite prenatali. **Per scaricare il testo integrale, clicca qui**.

*Dose–response relationship between alcohol consumption before and during pregnancy and the risks of low birthweight, preterm birth and small for gestational age (SGA)—a systematic review and meta-analyses. BJOG 2011; Published Online 6 July 2011*

[INDICE](#)

## FATTORI PREDITTIVI DI GRAVE SANGUINAMENTO IN DONNE CON PLACENTA ACCRETA

Ricercatori della *Columbia University di New York* hanno esaminato i fattori predittivi di grave perdita di sangue nelle donne con placenta accreta che si sottopongono a isterectomia, attraverso una revisione retrospettiva dei casi di isterectomia periparto per placenta accreta confermati patologicamente. Sono state valutate le caratteristiche associate a grave sanguinamento ( $\geq 5.000$  mL) e la trasfusione di elevate quantità di sangue ( $\geq 10$  unità di globuli rossi). Nello studio sono state incluse 77 pazienti, che hanno perso 3.000 mL di sangue (mediana) e ricevuto una trasfusione di 5 unità di globuli rossi (mediana). Non è stata osservata associazione con l'età materna, lo stato di gravidanza, il numero di precedenti parti, il numero di precedenti tagli cesarei, il grado di invasione placentare o il sanguinamento prenatale e la grave perdita di sangue o l'elevato volume di trasfusione ( $p > 0,05$ ). Tra le donne con diagnosi nota di placenta accreta, il 41,7% ha avuto una perdita di sangue stimata  $\geq 5.000$  mL, rispetto al 12% di quelle che non hanno ricevuto la diagnosi prenatale con esame ecografico ( $p = 0,01$ ). In conclusione, gli autori confermano l'esistenza di scarsi fattori predittivi affidabili di grave perdita di sangue nelle donne con placenta accreta. Per scaricare il testo integrale, clicca qui. **Per scaricare il testo integrale, clicca qui.**

*Predictors of massive blood loss in women with placenta accreta. American Journal of Obstetrics & Gynecology July 2011;205:38.e1-6*

[INDICE](#)

## LIVELLI ELEVATI DI HE4 SONO INDICATORI DI PROGnosi SFAVOREVOLE NELLE PAZIENTI CON CANCRO OVARICO

La proteina 4 di epididimo umano (HE4) ha destato molto interesse quale biomarcatore relativamente recente per il carcinoma ovarico. Le ricerche ad oggi hanno focalizzato l'attenzione su HE4 come strumento diagnostico per un migliore triage delle donne con masse degli annessi, ma l'aspetto prognostico di HE4 nelle pazienti con cancro ovarico rimane ancora da chiarire. Scopo dello studio era esaminare il valore prognostico dei livelli di HER2, antigene 125 (CA125) e HE4 prima di ricevere chemioterapia standard in pazienti con cancro ovarico. Ricercatori dell'*Ospedale di Vejle e Università della Danimarca del Sud* hanno determinato i livelli di HER2, CA125 e HE4 nel siero di 139 pazienti con cancro ovarico di nuova diagnosi utilizzando dosaggi ELISA. I campioni sono stati raccolti poco prima della somministrazione di chemioterapia di prima linea con combinazione di carboplatino e paclitaxel. Lo studio ha indicato che livelli crescenti di HE4 sierico (raggruppato in quartili) erano significativamente associati a sopravvivenza libera da progressione (PFS) ( $p < 10$ ) e sopravvivenza globale ( $p < 10$ ) più sfavorevole. Dopo aggiustamento al modello di Cox, i livelli sierici di HE4 sono stati confermati quali parametro prognostico indipendente di PFS con hazard ratio di 1,77 (intervallo di confidenza 95%: 1,03 - 3,04;  $p = 0,040$ ) per le pazienti con livelli di HE4 superiori, rispetto alle pazienti con HE4 inferiori, alla mediana. Una più breve PFS nelle pazienti con elevati livelli di HE4 si traduceva anche in una differenza significativa indipendente della sopravvivenza globale (hazard ratio 3,17; intervallo di confidenza 95%: 1,41 - 7,10;  $p = 0,005$ ). Al contrario, i livelli sierici di HER2 e CA125 non hanno raggiunto valore prognostico indipendente. In conclusione, livelli sierici elevati di HE4 costituiscono un potente e indipendente indicatore di prognosi sfavorevole nelle pazienti con cancro ovarico epiteliale.

*Prognostic Impact of Prechemotherapy Serum Levels of HER2, CA125, and HE4 in Ovarian Cancer Patients. Int J Gynecol Cancer 2011 Jul 1 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## LA SCELTA DEL METODO CONTRACCETTIVO DIPENDE DAL NUMERO DI PARTNER E DAL LIVELLO DI INFORMAZIONE

Scopo dello studio era determinare la prevalenza dei vari metodi contraccettivi in adolescenti e giovani donne spagnole e identificare i fattori associati alla scelta delle diverse opzioni disponibili. I ricercatori della *Rey Juan Carlos University di Alcorcón, Madrid*, hanno condotto uno studio epidemiologico descrittivo cross-sezionale sui fattori che determinano l'uso di un metodo contraccettivo in giovani donne sessualmente attive di età compresa tra 16 e 29 anni residenti in Spagna. Come variabile dipendente hanno considerato la risposta alla domanda "Durante gli ultimi 12 mesi quale metodo contraccettivo hai usato abitualmente?" Variabili indipendenti erano fattori socio-economici, abitudini sessuali e la percezione della salute sessuale. Usando modelli di regressione logistica multivariata, gli autori hanno stimato l'effetto indipendente di ciascuno di questi fattori sull'uso del metodo contraccettivo, utilizzando i dati individuali secondari del National Sexual Health Survey condotto in Spagna. I risultati indicano il preservativo quale metodo più diffuso (56,7%): la probabilità è infatti risultata maggiore nelle donne con più di due partner sessuali (odds ratio aggiustata [AOR] = 3,11; intervallo di confidenza [IC] 95%: 1,72 - 5,60). Fattori predittivi dell'uso di contraccettivi orali come unico metodo erano l'età e una visione ottimistica della propria salute sessuale (AOR = 2,65; IC 95%: 1,28 - 5,45). Le giovani donne con due o più partner sessuali mostravano una probabilità tre volte maggiore di utilizzare il doppio metodo (AOR = 3,83; IC 95%: 1,52 - 9,65). In conclusione, il numero di partner sessuali, l'informazione e l'importanza della sessualità nella propria vita

predicevano l'uso del preservativo quale unico metodo. I fattori associati all'uso di contraccettivo orale erano invece un partner sessuale stabile e una buona percezione della salute sessuale, mentre la variabile più fortemente associata all'uso del doppio metodo era il numero di partner sessuali.

*Predictors of Contraceptive Methods among Adolescents and Young Women Residing in Spain. J Sex Med 2011 Jun 15 [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### CORSO DI STUDI PIÙ BREVE PER I FUTURI MEDICI

Il Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca Mariastella Gelmini, ha annunciato l'apertura di un tavolo col Ministro della Salute Fazio per stabilire un'abbreviazione degli anni di studio per la Facoltà di Medicina. "Per valutare in maniera completa la proposta, - ha rilevato Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici e degli Odontoiatri (Fnomceo) - bisognerebbe vedere cosa prevede, in particolare, se una riduzione degli anni del corso di Laurea oppure delle specializzazioni. Che vada messa mano sulla lunghezza delle specializzazioni non v'è dubbio". "Per quanto riguarda la laurea - ha proseguito - bisogna garantire un bagaglio di conoscenze teoriche e pratiche che rispondano anche ai dettami europei e che consentano al medico, una volta laureato e fatto l'esame, di esercitare subito la sua professione. La flessibilità dei corsi di specializzazione - ha terminato Bianco - è un bene, ma con un paletto: che al termine degli studi il medico sia capace di fare le cose che gli sono richieste di fare".

[INDICE](#)

### SITI: RILANCIARE LA VACCINAZIONE ANTI-HPV

"Bisogna rilanciare la vaccinazione contro il Papillomavirus umano". E' questo il messaggio emerso dal congresso dalla Società italiana d'igiene, medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) che si è tenuto la scorsa settimana a Lecce. Secondo gli esperti per garantire un'adeguata protezione alle giovanissime è necessario attivare la vaccinazione anche per le under 18 che per motivi vari non l'hanno ricevuta. "Solo la prevenzione primaria - ha affermato Carlo Signorelli, ordinario di Igiene all'Università di Parma - può rappresentare un'efficace arma di protezione per le donne di domani". Tra le proposte emerse e dibattute al convegno vi è anche quella di valutare per il futuro la vaccinazione Hpv per i maschi sia per ridurre l'incidenza delle patologie Hpv-correlate nel sesso maschile, sia per limitare la circolazione del virus e proteggere indirettamente la popolazione femminile.

[INDICE](#)

### AIFA SU ANTIPICOTICI, RISCHI PER NASCITURO IN EVIDENZA

Tutta la classe di farmaci antipsicotici, convenzionali o atipici, va considerata a rischio di effetti indesiderati sul nascituro se assunti dalla madre durante il terzo trimestre di gravidanza. È quanto spiega una [nota informativa](#) dell'Aifa con cui si chiede anche l'aggiornamento delle informazioni riportate dagli stampati dei farmaci antipsicotici approvati nell'UE, in particolare, nelle sezioni del Riassunto delle caratteristiche del prodotto, che riguardano fertilità, gravidanza e allattamento e gli effetti indesiderati. Anche nel foglio illustrativo dovranno essere riportati i sintomi che sono stati osservati nei bambini esposti a questi farmaci durante la gestazione: tremore, rigidità e/o debolezza muscolare, sonnolenza, agitazione, problemi respiratori e difficoltà nell'assunzione di cibo. La decisione a livello europeo indicata dall'EMA, nasce da una revisione condotta dall'FDA, che ha portato prove sufficienti per concludere che i neonati di madri che hanno assunto antipsicotici convenzionali o atipici, durante l'ultimo trimestre possano subire effetti avversi.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### DDL TESTAMENTO BIOLOGICO APPROVATO ALLA CAMERA

Con 278 voti a favore, 205 contrari e 7 astenuti martedì scorso la Camera dei Deputati ha approvato il ddl sul testamento biologico. "[Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e dichiarazioni anticipate di trattamento](#)", è composto da otto articoli, e non più nove, perché è stato soppresso l'intero articolo 8, che prevedeva il via libera del giudice tutelare in caso di divergenza tra familiari (in assenza del fiduciario) e medico curante. L'alimentazione e idratazione artificiali non faranno parte delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (Dat), ma potranno essere sospese in casi eccezionali, quando il paziente "non è più in grado di assimilarle e quando le medesime risultino non più efficaci". La legge non è rivolta solo ai pazienti in stato vegetativo, ma anche ai malati terminali. La Dat però assumerà valore solo nel momento in cui ci sarà "accertata assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale". Sarà valida solo la Dat espressa nelle forme previste dalla legge.

Escluse altre dichiarazioni che non potranno essere utilizzate per ricostruire le volontà della persona. Nelle Dat si potranno indicare solo i trattamenti che si desiderano attivare. Ai pazienti in stato vegetativo sarà garantita "l'assistenza ospedaliera, residenziale e domiciliare" prevedendola tra i livelli essenziali di assistenza. In assenza della nomina di un fiduciario, la Dat prevede che i suoi compiti saranno adempiuti dai familiari indicati dal Codice Civile. Infine le volontà espresse dal paziente nelle Dat rimangono non vincolanti per il medico curante.

[INDICE](#)

### ERRANI: "RIVEDERE IL PATTO DELLA SALUTE"

Secondo il Presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani "un taglio di oltre 7 miliardi di euro alla Sanità nel 2013-2014 porterà tutte le Regioni ai piani di rientro e metterà in discussione servizi essenziali di assistenza". Il presidente commentando la nuova manovra finanziaria del Governo, ha inoltre sottolineato come "il Patto della Salute debba essere rifatto. Non è possibile che ci siano interventi unilaterali del governo, perché hanno un profilo incostituzionale. Un patto prevede che si condividano insieme i meccanismi finanziari e normativi".

[INDICE](#)

### FAZIO, "NIENTE TICKET PER LE CATEGORIE DEBOLI"

"Nella manovra sono stati introdotti i ticket del 2007, ma ne restano esenti le categorie deboli, non sono quindi spalmati su tutta la popolazione". E' quanto ha affermato giovedì scorso il ministro della Salute Ferruccio Fazio. "Dobbiamo arrivare ad un sistema sanitario in cui le patologie, in particolare quelle croniche, siano curate con continuità assistenziale - ha sottolineato il Ministro -, evitando che il paziente entri ed esca dall'ospedale e facendo in modo che sia seguito anche dopo il ricovero sul territorio".

[INDICE](#)

### DAL GARANTE PRIVACY NUOVA LA DELIBERA SUI DATI GENETICI

Il Garante per la privacy ha recentemente deliberato circa il trattamento dei dati genetici. Il provvedimento è stato approvato a fine giugno e sarà valido fino al 31 dicembre del prossimo anno. Il documento non fissa soltanto le regole da osservare nell'accesso alle informazioni ma elenca anche tipologie di dati e autorizzazioni necessarie. Si va così dal "dato genetico", utile a identificare le caratteristiche genotipiche di un individuo, al "campione biologico", dal quale possono essere ricavate informazioni caratteristiche di un individuo; dal "test genetico", diretto a effettuare una diagnosi o a confermare un sospetto clinico, al "test farmaco genetico", orientato all'identificazione di specifiche variazioni nella sequenza del Dna; dal "test farmaco genomico", destinato allo studio globale delle variazioni del genoma o dei suoi prodotti, al "test sulla variabilità individuale", dallo "screening genetico" alla "consulenza genetica", per arrivare infine alla "informazione genetica", che ricomprende i cosiddetti screening genetici. Per ogni tipologia pazienti ed enti interessati dovranno procurarsi le autorizzazioni attraverso richiesta all'Autorità garante, senza che questo escluda il rispetto "degli obblighi deontologici relativi alle singole figure professionali".

[INDICE](#)

### MALASANITA': 4 CASI A SETTIMANA ALL'ESAME DELLA COMMISSIONE

Nel nostro Paese ogni settimana si contano quattro casi di presunta malasania. È quanto emerge dall'analisi della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e i disavanzi sanitari regionali. In poco meno di due anni sono stati 409 i casi analizzati dall'organo parlamentare. Episodi di presunta malasania, di cui 276 hanno fatto registrare la morte del paziente, o per errore diretto del personale medico e sanitario o per disservizi e carenze strutturali. Dai dati emerge come su 409 casi all'esame dalla Commissione 89 si sono verificati in Calabria, 81 in Sicilia, 37 nel Lazio, 29 in Puglia, 26 in Campania e Lombardia, 23 in Toscana ed Emilia Romagna, 20 in Liguria, 17 in Veneto, 9 in Piemonte, 7 in Valle D'Aosta, 5 in Abruzzo, 4 in Umbria, 3 in Basilicata e Friuli Venezia Giulia, 2 in Sardegna, Marche e Molise, 1 in Trentino Alto Adige. Scorrendo le tabelle della Commissione, su un totale di 409 casi di presunta malasania, 282 riguardano sospetti errori da parte dei medici e del personale sanitario.

[INDICE](#)

### MEDICI MEGLIO DEI MANAGER PER DIRIGERE UN OSPEDALE

Gli ospedali diretti da medici hanno performance superiore del 25% rispetto a quelli gestiti da manager privi di una specializzazione medica. È il risultato di un'indagine condotta in Gran Bretagna da Amanda Goodall, dell'Istituto per lo studio del lavoro (Iza) di Bonn e pubblicata sulla rivista *Social science and medicine*. La studiosa ha analizzato la performance di 300 importanti ospedali britannici, osservando nel dettaglio vari parametri e aspetti della gestione e del funzionamento. In particolare, le aree più indagate sono state quelle che hanno in cura pazienti con patologie oncologiche, disordini all'apparato digerente e cardiocirurgia. Per ciascun ospedale l'esperta ha

tracciato il background e la storia professionale di chi li gestisce. Risultato: gli ospedali migliori sono quelli diretti da medici.

[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.

## PREMIO FIGO DI RICONOSCIMENTO ALLE OSTETRICHE E GINECOLOGHE

**Sono aperte le candidature per il premio FIGO Awards In Recognition of Women Obstetricians/Gynaecologists, che verrà assegnato in occasione del Congresso FIGO 2012**

Dear colleague,

You may recall that, at each FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics since 1997, FIGO has recognised publicly women gynaecologists and obstetricians who in their daily practice or in their research laboratories have contributed significantly to the improvement of health care for women.

I am delighted to inform you that the Executive Board of FIGO has decided to continue this award at the XX FIGO World Congress being held in Rome, Italy in October 2012 on the understanding **that awards will be made predominantly to women practitioners from low- and middle - income countries/territories**. The purpose of this message is therefore to ask your society whether it wishes to nominate a candidate for a FIGO Award in Recognition of Women Obstetricians/Gynaecologists.

Should you be able to identify a candidate who has made a special contribution internationally or nationally to promote the development of science and scientific research in the fields of gynaecology and obstetrics, and who, throughout her career, has promoted better health care for women, mothers and their children, please complete the enclosed Nomination Form and return it to the FIGO Secretariat to arrive **NO LATER THAN 31<sup>st</sup> OCTOBER 2011**. Late submissions will **not** be accepted.

**Please note that previous recipients of this award are not eligible for inclusion and that only one nomination may be made by each FIGO member society.**

Regrettably, FIGO is unable to provide financial assistance for award winners to attend the World Congress at which the awards ceremony will be held, but it is hoped that societies can either support their candidate's participation or identify a suitable sponsor who might be able to assist.

Your assistance in this important matter is greatly appreciated.

Kind regards  
President Gamal Serour

Per scaricare l'informativa completa, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

## PROGETTO TUMORE DELL'OVAIO

Cari soci,  
il tumore dell'ovaio è una patologia importante su cui si sono registrate recentemente importanti innovazioni terapeutiche, dopo anni di immobilismo. Questo rende necessaria una sempre più stretta collaborazione fra ginecologi ed oncologi, e un nostro sempre maggiore coinvolgimento.

Vi invitiamo pertanto a **compilare il sondaggio promosso da SIGO**.

Il vostro contributo è importante per meglio capire come orientare la campagna educativa e scientifica che la nostra associazione attiverà su questo tema.

Prof. 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.

FIGO 2012, ROMA: ON LINE IL SITO [www.figo2012.org](http://www.figo2012.org)

Dear colleague,

You will be aware from previous information sent to you that Rome, Italy has been selected as the location for the

XX FIGO World Congress of Gynecology & Obstetrics.

Planning for the event is now very well advanced and a first class scientific programme is being developed that will cover various topics of interest to the obstetric and gynaecologic community and our various sub-specialties. We are also working hard to ensure that detailed plans are put in place to make your stay in Rome during the Congress most enjoyable, comfortable and affordable.

The Second Announcement for the Congress will be published very soon. In the meantime, **the dedicated FIGO World Congress 2012 website is now available at <http://www.figo2012.org>**, providing a wealth of easily accessible information on all activities and logistics concerning this high-profile triennial event.

I am very pleased to report that the request issued by the FIGO President in February seeking the cooperation of FIGO member societies and regional federations in ensuring that any national or regional meetings that might be being planned avoid a clash with the dates of the XX FIGO World Congress of Gynecology & Obstetrics – which are **7<sup>th</sup> to 12<sup>th</sup> October 2012** – was met with a highly positive response. I very much hope that, if you have not already done so, you will take the FIGO World Congress dates into consideration when planning your 2012 meetings to ensure that your members are able to enjoy the FIGO Congress's many and varied benefits. I look forward to seeing you and your colleagues in Rome next year!

Warmest regards  
Hamid Rushwan  
Chief Executive – FIGO

[INDICE](#)

## LUISS MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT DEI PRODOTTI BIOMEDICALI PROBIOMED



Cari Soci,

siamo lieti di comunicarvi che **sono aperte le selezioni** per la II edizione del **Master di II livello in Management dei Prodotti Biomedicali (PROBIOMED)**, in partenza a gennaio 2012.

PROBIOMED, Master Universitario di II livello organizzato da **LUISS Business School - Divisione di LUISS Guido Carli** e in collaborazione con Johnson&Johnson Medical S.p.A. , si propone di formare la figura professionale del *Product Specialist*, esperto di prodotti ad alta tecnologia, ampiamente diffusa nel settore biomedicale.

Il Master fornisce le competenze manageriali per operare nel settore biomedicale, attraverso la trasmissione di conoscenze approfondite di prodotto e di mercato, sui comportamenti e sulle procedure di acquisto nei mercati di riferimento.

La informiamo che PROBIOMED rientra nella categoria dei **corsi finanziabili con voucher dalla Regione Calabria** e nella categoria dei **corsi finanziabili presenti nel Catalogo Interregionale dell'Alta Formazione (Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Marche, Puglia, Sardegna, Sicilia, Veneto)**.

Siamo disponibili per fornirvi maggiori informazioni ed, eventualmente, assistenza per la procedura di richiesta dei voucher.

Vi ringraziamo per l'attenzione e vi inviamo i nostri migliori saluti.

Area PA e Sanità LUISS Business School

Contatti Master PROBIOMED:

Tel: 06 85222 241/394/314 - email: [sanita@luiss.it](mailto:sanita@luiss.it)

Per visitare il sito, [clicca qui](#).

[INDICE](#)



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma



## CORSI E CONGRESSI 2011

### Italia

#### **17<sup>TH</sup> INTERNATIONAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY (ESGO)**

Milano, 11 - 14 settembre 2011

Segreteria organizzativa: [esgo17@esgo.org](mailto:esgo17@esgo.org)

[Programma](#)

#### **XXI CONGRESSO NAZIONALE ACOI DI VIDEOCHIRURGIA**

Cernobbio (CO), 18 - 20 settembre 2011

Segreteria organizzativa: [congressi@aliwest.com](mailto:congressi@aliwest.com)

[Programma](#)

#### **87° CONGRESSO NAZIONALE SIGO**

Palermo, 25 - 28 settembre 2011

Segreteria organizzativa: [sigo2011@triumphgroup.it](mailto:sigo2011@triumphgroup.it)

[Programma](#)

#### **GIORNATE GINECOLOGICHE: DONNA E DOLORE. IL SINTOMO CHE È MALATTIA**

Castrocaro Terme (Forlì), 30 settembre - 1 ottobre 2011

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

[Programma](#)

#### **EUROISSH - EUROPEAN CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF HYPERTENSION IN PREGNANCY**

Roma, 5 - 7 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: [alfa@alfaservice.com](mailto:alfa@alfaservice.com)

[Programma](#)

#### **VIII CORSO DI COLPOSCOPIA E PREVENZIONE GINECOLOGICA**

Roma, 13 - 15 ottobre 2011

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

[Programma](#)

#### **XXXIX MEETING OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF ONCOLOGY AND BIOMARKERS - ISOBM 2011**

Firenze, 14 - 19 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: [info@isobm2011.org](mailto:info@isobm2011.org)

[Programma](#)

#### **GIORNATE S.I.d.R.**

Taormina (ME), 21 - 22 ottobre 2011

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

[Programma](#)

#### **CONVEGNO PREVENZIONE PRIMARIA DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE**

Roma, 24 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: [acido.folico@iss.it](mailto:acido.folico@iss.it)

[Sito web](#)

#### **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**

### **8<sup>TH</sup> SINGAPORE INTERNATIONAL CONGRESS OF OBSTETRICS AND GINAECOLOGY**

Singapore, 25 - 27 agosto 2011

Segreteria organizzativa: [info@sicog2011.com](mailto:info@sicog2011.com)

[Programma](#)

### **9<sup>TH</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNECOLOGY (ESG)**

Copenhagen (Danimarca) 8 - 11 settembre 2011

Segreteria organizzativa: [reservations@ics.dk](mailto:reservations@ics.dk)

[Programma](#)

### **27<sup>TH</sup> INTERNATIONAL PAPILOMAVIRUS CONFERENCE & CLINICAL WORKSHOP**

Berlino (Germania), 17 - 22 settembre 2011

Segreteria organizzativa: [hpv2011@destinationoresund.com](mailto:hpv2011@destinationoresund.com)

[Programma](#)

### **GYNECOLOGIC CANCER: UNIVERSAL ACCESS TO MINIMALLY INVASIVE SURGERY**

Montreal, Quebec (Canada), 14 - 16 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: [misgynonc@mcgill.ca](mailto:misgynonc@mcgill.ca)

[Programma](#)

### **XVI WORLD CONGRESS ON GESTATIONAL TROPHOBLASTIC DISEASES**

Budapest (Ungheria), 16 - 19 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: [info@hbl.t-online.hu](mailto:info@hbl.t-online.hu)

### **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](#)

[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)