



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 93 - 12 aprile 2011

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Nicola Surico, Herbert Valensise, Fabio Sirimarco, Elsa Viora
Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Bayer Schering Pharma

INDICE

Comunicazioni del Presidente

1. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
2. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

3. RESISTENZA INSULINICA MATERNA E PREECLAMPSIA
4. TERAPIA DEI FLUSSI MESTRUALI ABBONDANTI CON ESTRADIOLO VALERATO E DIENOGEST
5. RECIDIVA ISTOLOGICA E PROFONDITÀ NEL TRATTAMENTO CON ANSA DIATERMICA DELLA CERVICE IN DONNE IN ETÀ FERTILE

News dalla professione

6. AIFA: IN ARRIVO NUOVO PROGETTO SU USO MEDICINALI IN GRAVIDANZA
7. IL GINECOLOGO SERGIO PECORELLI NOMINATO MEMBRO COMMISSIONE UE SULL'INVECCHIAMENTO

News di politica sanitaria

8. FAZIO AL VERTICE MINISTRI UE: INTEGRARE OSPEDALE-TERRITORIO
9. SPESA FARMACEUTICA DIMINUITA DEL 0,7%, AUMENTA QUELLA OSPEDALIERA
10. SENATO APPROVA LA MOZIONE BIPARTISAN PER LA PREVENZIONE DEL CANCRO AL SENO
11. ONU: CALA L'INCIDENZA DELL'HIV NELL'AFRICA SUBSAHARIANA

Segnalato a SIGO

12. RICERCA DI UNA GINECOLOGA A ROMA
13. BANDO DI CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DI DUE BORSE DI STUDIO
14. BANDO RICERCHE FINALIZZATE 2011
15. FIGO 2012, ROMA: ON LINE IL PRIMO ANNUNCIO

CORSI E CONGRESSI 2011

Comunicazioni del Presidente

MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE

Il patrocinio SIGO, unitamente alla richiesta di diffusione evento, è un'attestazione di apprezzamento e riconoscimento ad iniziative scientifiche di carattere nazionale ed internazionale, ritenute particolarmente meritevoli.

Gli eventi patrocinati o diffusi dalla SIGO, devono essere coerenti con i principi e le finalità istituzionali della Società, contenute nello statuto pubblicato sul sito.

Il patrocinio o la diffusione dell'evento, è concesso in riferimento alla singola iniziativa, non si estende ad altre analoghe od affini e non può essere accordato in via permanente.

Se un'iniziativa si ripete periodicamente nell'anno, devono essere specificati periodo e durata della stessa; per eventi che si ripetono annualmente, la richiesta va riformulata ogni anno.

Le domande incomplete, nonostante la richiesta di integrazione documentale da parte della SIGO, saranno ritenute inammissibili.

Per effettuare la richiesta di patrocinio o di diffusione evento, è necessario:

- l'esclusivo utilizzo del sistema telematico;
- un anticipo temporale di almeno 3 mesi dalla data dell'evento;
- l'inserimento nel modulo di richiesta del programma scientifico, completo dei nominativi dei relatori e moderatori, dei recapiti telefonici/fax/posta elettronica della segreteria scientifica e della segreteria organizzativa;
- l'eventuale URL per il link sul sito SIGO, luogo e date certe dell'evento, etc.

La richiesta verrà sottoposta per l'approvazione, alla prima riunione utile del Consiglio Direttivo della SIGO.

In caso di esito favorevole, la Segreteria provvederà all'invio della lettera di concessione patrocinio o di diffusione evento, unitamente alla richiesta di bonifico bancario di **€ 500,00 (Euro cinquecento/00)**, da effettuare in unica soluzione alle seguenti coordinate bancarie:

Cassa Risparmio di Rieti, P.za Montecitorio Roma,

IBAN: IT88W062800320000003032386 - BIC CRRIT22

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

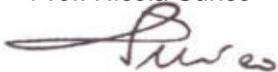
Il contributo derivante dalla concessione del patrocinio consentirà a SIGO di sostenere le spese relative ai costi editoriali, informatici, organizzativi senza aggravio di costi per la Società.

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

- a. la possibilità di utilizzo del logo SIGO sul materiale informativo dell'evento;
- b. l'inserimento della manifestazione scientifica nella Newsletter SIGO;
- c. la "visibilità" dell'evento sul sito SIGO, alla voce CONGRESSI/EVENTI, con relativo link di collegamento al sito segnalato;
- d. la possibilità di pubblicazione sull'Italian Journal of Gynaecology & Obstetrics di uno o più lavori relativi all'evento, tra tre proposti dagli organizzatori.
La scelta sarà effettuata a cura del Comitato Editoriale dell'Italian Journal e i lavori diverranno proprietà della rivista previo consenso del/degli autore/i.

La concessione del Patrocinio Morale o di diffusione evento, cioè esente da alcun onere di pagamento, è riservata esclusivamente a favore di Istituzioni Nazionali, Enti senza fini di lucro e per i Congressi Nazionali Annuali delle Società Affiliate SIGO.

Il Presidente
Prof. Nicola Surico



Per scaricare il modulo di "richiesta patrocinio SIGO", [clicca qui](#).

[INDICE](#)

ADESIONI ALLA SIGO

"Sono aperte le **iscrizioni alla SIGO**. Diventare membri di una Società scientifica con 119 anni di storia offre l'opportunità di un aggiornamento professionale puntuale e di assoluto livello, con servizi dedicati (la newsletter rappresenta un esempio) e la straordinaria possibilità di essere presenti e protagonisti ad un appuntamento

epocale come il **Congresso Mondiale FIGO 2012**. Ma soprattutto, di entrare a far parte ufficialmente della grande "casa" comune della ginecologia italiana, per aumentare il peso politico della nostra categoria e rendere più forte la nostra voce nelle sedi istituzionali, a favore della promozione della salute della donna".

Prof. Nicola Surico

Presidente SIGO

Per diventare soci della SIGO è possibile stampare il [modulo di iscrizione](#) ed inviarlo via fax, completo di tutti i dati e della firma, al numero di fax della società o spedirlo all' indirizzo:

S.I.G.O.

Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Via dei Soldati, 25

Tel: 06.6875119

Tel/Fax: 06.6868142

Email: federazione@sigo.it

[INDICE](#)

News dalla ricerca

RESISTENZA INSULINICA MATERNA E PREECLAMPSIA

Scopo dello studio è determinare se la resistenza insulinica nel secondo trimestre di gravidanza sia associata a conseguente preeclampsia.

L'analisi secondaria è stata condotta su 10.154 donne nullipare alle quali sono state somministrate vitamine C ed E o placebo giornalmente tra la nona e la sedicesima settimana di gravidanza fino al parto. Di queste, a 1.187 sono state testate glicemia e insulina tra la ventiduesima e la ventiseiesima settimana di gravidanza. La resistenza insulinica è stata calcolata tramite il modello omeostatico di resistenza insulinica (HOMA-IR) e l'indice di sensibilità all'insulina quantitativa di controllo.

Le donne obese avevano il doppio della possibilità di avere l'indice di HOMA-IR maggiore o uguale al settantacinquesimo percentile (≥ 75). Donne ispano-americane e afro-americane avevano l'indice OMA-IR al settantacinquesimo percentile o superiore, in percentuale maggiore rispetto alle donne bianche (42,2%, 27,2%, e 16,9%), in modo statisticamente significativo ($P < .001$).

Un risultato per HOMA-IR maggiore o uguale al settantacinquesimo (≥ 75) percentile era maggiore tra le 85 donne nullipare che successivamente hanno sviluppato la preeclampsia, rispetto alle donne rimaste normotese (40,5% vs 24,8%; odds ratio corretto, 1.9; 95% intervallo di confidenza, 1,1-3.2). I risultati dell'indice di sensibilità all'insulina erano simili ai risultati del modello omeostatico di resistenza insulinica HOMA-IR.

In conclusione, la resistenza insulinica nel secondo trimestre di gravidanza è associata ad un rischio maggiore di sviluppare preeclampsia.

Maternal insulin resistance and preeclampsia. Am J Obstet Gynecol 2011 Apr;204(4):327.e1

[INDICE](#)

TERAPIA DEI FLUSSI MESTRUALI ABBONDANTI CON ESTRADIOLO VALERATO E DIENOGEST

Per valutare l'efficacia di contraccettivi orali con un regime quadrifasico (28 compresse) a base di estradiolo valerato e dienogest in donne con cicli mestruali abbondanti, sanguinamento mestruale prolungato o abbondante e prolungato in assenza di patologie organiche.

Questo studio controllato randomizzato in doppio cieco con placebo, ha esaminato donne di età maggiore o uguale a 18 anni con flusso mestruale prolungato frequente o abbondante, confermato durante una fase di pre-trattamento di 90 giorni, la terapia con estradiolo valerato e dienogest o placebo (2:1) per 196 giorni. I dati degli ultimi 90 giorni del trattamento e la fase di pre-trattamento sono stati messi a confronto. La variabile primaria è stata il tasso "risposta completa" (risoluzione completa dei sintomi di sanguinamento atipici, compresa la riduzione del 50% o oltre del sanguinamento mestruale prima del trattamento in donne con flusso mestruale abbondante). Variabili secondarie hanno incluso cambi oggettivi nella perdita mestruale (metodologia dell'ematina alcalina) e con parametri di metabolismo del ferro. In totale, sono state incluse 180 donne per fornire il 90% di significatività allo studio. Non sono state riscontrate differenze significative tra il gruppo trattato con estradiolo valerato e dienogest ($n=120$) e quello con placebo ($n=70$). La proporzione di responder completi nel gruppo studiato era significativamente più alta in E2 valerato e dienogest (35/80; 43.8%) confrontata con chi ha assunto placebo (2/48, 4.2%, $P < .001$). La riduzione media [deviazione standard] della perdita mestruale con E2 valerato e dienogest dalla fase di pretrattamento alla fase clinica era sostanziale (-353 mL [309 mL]; severa -64.2%; media -70.6%) e significativamente maggiore rispetto alle donne che hanno assunto placebo (-130 mL [338 mL]; media -7.8%;

media -18.7%; $P < .001$). Sono stati riscontrati significativi miglioramenti in emoglobina, ematocrito, e ferritina con estradiolo valerato e dienogest, ma non con il placebo.

In conclusione, la terapia estroprogestinica con estradiolo valerato e dienogest è altamente efficace, confrontata con il placebo, nel trattamento di donne con perdite mestruali abbondanti, prolungate, o in quelle con flusso prolungato e abbondante senza patologie organiche.

Effective treatment of heavy menstrual bleeding with estradiol valerate and dienogest: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol 2011 Apr;117(4):777

[INDICE](#)

RECIDIVA ISTOLOGICA E PROFONDITÀ NEL TRATTAMENTO CON ANSA DIATERMICA DELLA CERVICE IN DONNE IN ETÀ FERTILE

Meta analisi recenti hanno mostrato che il trattamento con ansa diatermica della cervice superiore ai 10 mm di profondità può essere associato ad outcome sfavorevoli per gravidanze future. Lo scopo di questo studio era determinare il tasso di scissione incompleta e di recidiva della malattia in relazione alla profondità di scissione in donne in età fertile sottoposte a trattamento con ansa diatermica.

Lo studio ha preso in esame un totale di 1.558 donne sottoposte a trattamento con ansa diatermica per neoplasia intraepiteliale cervicale di alto grado (HGCIN) tra il 1998 e il 2003, con follow up eseguiti fino al 2008. La ricorrenza è stata analizzata utilizzando la curva Kaplan-Meier che misura tassi di scissione incompleta e tassi di recidiva. La recidiva è stata definita come presenza di lesione istologica ad alto grado dopo il trattamento. Anche tutte le anomalie all'esame istologico sono state rilevate.

Un alto grado di lesione ricorrente è stata riscontrata con esame istologico in 57/1558 (3,7%) donne. In quelle di età uguale o superiore a 35 anni, nonostante fosse stato riscontrato un minor tasso di scissione incompleta al margine endocervicale, a profondità minori di 10 mm rispetto a quelle maggiori o uguali a 10 mm (24.4% versus 13.3% $P < 0,001$), sono stati riscontrati tassi di ricorrenza simili tra i due gruppi (4,3% vs 3,4%, log-rank, $P = 0,52$). Al contrario, un'ansa diatermica minore di 10 mm è risultata associata ad una percentuale di recidive più alta (7.5% versus 3.0%, log-rank, $P > = 0,05$) in donne di età superiore ai 35 anni.

In conclusione, in donne in età fertile trattate per HGCIN, la colposcopia dovrebbe avere l'obiettivo di non superare la profondità di 10 mm. Questa scelta rappresenta il trattamento più adeguato e minimizza il rischio potenziale di complicanze in future gravidanze.

Histological recurrence and depth of loop treatment of the cervix in women of reproductive age: incomplete excision versus adverse pregnancy outcome. BJOG 2011 Mar 23 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

AIFA: IN ARRIVO NUOVO PROGETTO SU USO MEDICINALI IN GRAVIDANZA

“Con l'istituzione del Gruppo di lavoro su farmaci e genere l'Aifa completa un percorso culturale importante”. E' quanto ha annunciato, la scorsa settimana, il direttore Generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco Guido Rasi. “Superato ormai il concetto del farmaco blockbuster, uguale e unico per tutti, la strada da seguire è quella della medicina personalizzata e dei farmaci mirati per ciascun paziente - ha sostenuto Rasi -. E' anche per questo che sono già stati istituiti nella nostra agenzia i Gruppi di lavoro su farmaci e pediatria e su farmaci in età geriatrica, e stiamo lavorando a un progetto su farmaci e gravidanza, altro tema fino ad oggi mai indagato a fondo nella sua specificità”. “L'approccio di genere deve costituire un valore aggiunto non soltanto di tipo culturale, ma anche per la salute pubblica, soprattutto per i riflessi concreti che può comportare per il SSN. In Italia solo il 20% degli studi condotti ha coinvolto anche le donne, riteniamo quindi che sia necessario da una parte incoraggiare la ricerca clinica di genere, dall'altra puntare su studi post marketing mirati, che possano rientrare sia nelle ricerche finanziate dall'Aifa sia nella Farmacovigilanza attiva”. “Ciò consentirebbe di recuperare - ha concluso Rasi - nella fase successiva all'immissione in commercio dei nuovi farmaci, le informazioni mancanti nella fase clinica ed ottimizzare così la resa delle terapie”.

[INDICE](#)

IL GINECOLOGO SERGIO PECORELLI NOMINATO MEMBRO COMMISSIONE UE SULL'INVECCHIAMENTO

Sergio Pecorelli, professore di ginecologia oncologica, presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Aifa e Rettore dell'Università di Brescia è stato nominato su indicazione del ministro della Salute Ferruccio Fazio membro dell' “High Level Steering Group on Active and Healthy Ageing” dell'UE. Lo scopo primario del Gruppo è l'elaborazione di un Piano strategico per una partnership innovativa europea sull'invecchiamento attivo e in salute. L'obiettivo finale è l'aumento della durata della vita senza disabilità di almeno due anni, da raggiungere in Europa entro il 2020. Il Gruppo, formato da 30 membri, è presieduto dal Vicepresidente della Commissione Europea Neelie Kroes e dal Commissario alla Salute John Dalli e include anche rappresentanti di organizzazioni dei pazienti,

anziani, ospedali, industria farmaceutica e alcuni membri del Parlamento Europeo. “La nomina di Pecorelli fra i 30 componenti dell'High Level Steering Group - ha dichiarato Fazio - è il riconoscimento della sua altissima professionalità di medico e docente, ma anche l'apprezzamento per i progressi del nostro Paese nella promozione di stili di vita e pratiche di assistenza sanitaria che hanno consentito alla nostra popolazione di raggiungere un'aspettativa di vita tra le più elevate al mondo”.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

FAZIO AL VERTICE MINISTRI UE: INTEGRARE OSPEDALE-TERRITORIO

Maggiore integrazione tra ospedali e territorio, con la riconversione dei più piccoli in strutture sanitarie territoriali. È questa l'indicazione emersa al Vertice informale dei ministri europei della Salute che si è svolto a Budapest lo scorso 4 aprile. Al meeting internazionale ha partecipato anche il ministro della Salute Ferruccio Fazio. Nel corso dell'incontro è stato esaminato il futuro delle politiche sanitarie europee, che sono destinate a svolgere un ruolo sempre più importante nella strategia Europa 2020. “L'integrazione tra ospedale e territorio per garantire ai cittadini servizi sanitari costanti e migliori - ha dichiarato il ministro Fazio - è uno dei punti chiave del nuovo Piano Sanitario Nazionale che intendiamo attuare con il massimo impegno e siamo lieti che sia anche una priorità europea. Con i colleghi degli altri Paesi dell'Unione abbiamo concordato sulla necessità di intensificare le politiche comunitarie anche nel settore della Salute, perché il processo di rilancio competitivo Europa 2020 presuppone una maggiore omogeneità delle politiche socio assistenziali. Ai tradizionali settori di competenza comunitaria, come i programmi connessi ai cosiddetti “grandi flagelli” come l'Aids o le malattie oncologiche, dovranno affiancarsi interventi più incisivi nella promozione di nuovi modelli di organizzazione sanitaria centrati sull'assistenza territoriale e di corretti stili di vita ai quali andranno destinate adeguate risorse comunitarie, nella farmacovigilanza, nell'etichettatura dei prodotti alimentari, nella ricerca medica, nella formazione e scambio di ricercatori e operatori sanitari”.

[INDICE](#)

SPESA FARMACEUTICA DIMINUITA DEL 0,7%, AUMENTA QUELLA OSPEDALIERA

La spesa farmaceutica convenzionata netta del SSN, nel 2010, è diminuita del 0,7% rispetto al 2009, a fronte di un aumento del numero delle ricette del 2,6%. Secondo i dati di Federfarma nel 2010, le prescrizioni sono state quasi 587 milioni, pari a 9,84 ordinazioni per ciascun cittadino. Le confezioni di medicinali erogate a carico del SSN sono state oltre 1 miliardo e 73 milioni, con un aumento del 2,6% rispetto al 2009. Ogni italiano ha ritirato in farmacia in media 18 confezioni di medicinali a carico del SSN. L'andamento della spesa nel 2010 continua a essere influenzato dall'incremento del numero delle ricette e dal contestuale calo del loro valore medio (-3,2%): si prescrivono più farmaci, ma di prezzo mediamente più basso. Questo risultato è dovuto alle riduzioni dei prezzi dei medicinali varate a più riprese da Governo e AIFA. Continua, invece, ad aumentare la spesa farmaceutica ospedaliera che, come risulta dai dati dell'agenzia del farmaco, è stata pari a 4,21 miliardi, vale a dire 1,695 miliardi più (+67%) del tetto di legge, fissato a quota 2,520 miliardi.

[INDICE](#)

SENATO APPROVA LA MOZIONE BIPARTISAN PER LA PREVENZIONE DEL CANCRO AL SENO

Nei giorni scorsi il Senato ha approvato una mozione bipartisan sul tumore al seno di cui prima firmataria è stata Laura Bianconi componente della Commissione igiene e sanità. “Ancora oggi questo tipo di tumore - ha ricordato la senatrice - viene trattato in una miriade di piccoli ospedali sul territorio, invece che in centri di senologia che possano vantare una casistica di almeno 150 pazienti all'anno. Per combattere il tumore più diffuso nella popolazione occorre invece poter fare affidamento su centri in grado di gestire tutte le fasi della malattia, senza essere costrette a rivolgersi a unità generiche con il rischio di ricevere trattamenti non adeguati, oppure a migrare in regioni più avanzate dal punto di vista dell'offerta sanitaria”. Nella mozione si chiede al Governo di svolgere azioni volte a migliorare la qualità dei programmi di screening già attivati ed elevarne progressivamente il range di età delle donne coinvolte, supportare la sperimentazione di nuove modalità di diagnosi precoce per le under 50, introdurre progressivamente per le donne sotto i 40 anni specifici criteri di selezione predittiva basati sui fattori di rischio, promuovere specifici programmi di formazione degli operatori. La mozione chiede inoltre alle Regioni di promuovere interventi di sostegno al fine di realizzare nel Paese un numero adeguato di unità di senologia con certificazione di qualità EUSOMA, secondo un livello minimo di almeno una Breast Unit certificata ogni 1-2 milioni di abitanti.

[INDICE](#)

ONU: CALA L'INCIDENZA DELL'HIV NELL'AFRICA SUBSAHARIANA

Tra il 2001 e il 2009, diversi Paesi dell'Africa sub sahariana hanno messo a segno importanti risultati nella lotta contro l'Aids. I successi sono stati registrati sia sul fronte dell'incidenza della sindrome, che su quello dell'accessibilità ai farmaci antiretrovirali. È quanto emerge da un Rapporto della Commissione per l'Africa del

Consiglio economico e sociale dell'Onu. Nel periodo preso in considerazione, in 22 Stati del continente nero l'incidenza dell'Hiv è diminuita del 25%, anche se complessivamente si registra un aumento del numero delle persone contagiate dal virus. Nel 2009 queste ultime erano 22,5 milioni, il 68% del totale mondiale. Il Rapporto sottolinea anche i "netti progressi" conseguiti soprattutto nella riduzione del 32% dell'incidenza dell'Hiv negli under 15. Nell'Africa australe i decessi sono diminuiti del 26%.

[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.

RICERCA DI UNA GINECOLOGA A ROMA

L'Avv. Cinzia Roberti presidente dell'"**Associazione Logos - Famiglia e Minori**" - Roma (www.logosroma.it) Centro Polifunzionale privato per la Famiglia a Roma in Via Tuscolana 1003, ci comunica che l'associazione sta cercando **una ginecologa** da inserire nel proprio staff come libera professionista.

Ecco i requisiti richiesti:

Età minima: 35 anni

Residenza o domicilio: Roma

Disponibilità: 1/2 volta a settimana - specializzazione già completata con polizza professionale già stipulata o disponibilità a stipularla

Trattamento: libero professionale a partita iva

Preferenza per professionisti in possesso di un pacchetto clienti

E' prevista la partecipazione alle spese dell'associazione da dividere con le altre professioniste del centro

Inviare CV SOLO a c.roberti@logosroma.it

[INDICE](#)

BANDO DI CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DI DUE BORSE DI STUDIO

La provincia di Varese bandisce un concorso per l'assegnazione di n. 2 Borse di specializzazione medica di cui una in Ostericia-Ginecologia "A.Griffini" ed una in Neonatologia "J. Miglierina" anno 2011.

Le candidature vanno presentate entro il **30 aprile 2011**, per scaricare il bando, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

BANDO RICERCHE FINALIZZATE 2011

CA Soci SIGO,

Sono lieto di inviarvi in allegato un Bando di concorso finalizzato a selezionare e sostenere qualificate ricerche scientifiche nell'area della prevenzione delle malattie congenite che possono influire sulla salute in gravidanza.

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

Il Bando, emanato per il secondo anno consecutivo da ASM Onlus, l'Associazione Italiana Studio Malformazioni, che da quasi trent'anni opera con successo in questo campo, è stato preparato dal Comitato Scientifico di ASM, da me presieduto, composto da personalità di rilievo sia in campo ostetrico che genetico e chirurgico, e scadrà martedì **31 maggio 2011**.

I miei più cordiali saluti

Prof. Domenico Arduini

Presidente del Comitato Scientifico di ASM

[INDICE](#)

FIGO 2012, ROMA: ON LINE IL PRIMO ANNUNCIO

E' disponibile il 1° annuncio del Congresso FIGO che si terrà alla nuova Fiera di Roma dal **7 al 12 Ottobre 2012**.

Per leggere l'annuncio, [clicca qui](#).

[INDICE](#)



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



CORSI E CONGRESSI 2011

Italia

CONGRESSO SIMAST: QUO VADIS, MALATTIA SESSUALMENTE TRASMESSA?

Firenze, 14 - 16 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@sgccongressi.it

[Programma](#)

4TH SKELETAL ENDOCRINOLOGY MEETING

Brescia, 15 aprile 2011

Segreteria organizzativa: skeletal@euroconventions.it

[Programma](#)

APPROPRIATEZZA DEGLI INTERVENTI ASSISTENZIALI NEL PERCORSO NASCITA E STRATEGIE DI RIDUZIONE DEL TASSO DI INCIDENZA DEL TAGLIO CESAREO IN CAMPANIA: OPINIONI A CONFRONTO

Napoli, 15 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@ordineostetricheNapoli.it

[Programma](#)

INCONTRI EDUCATIVO-INFORMATIVI SUL TEMA DELLA FERTILITA'

Roma (Ministero della Salute), 21 aprile 2011

Segreteria organizzativa: mscarcelli@gruppodida.it

[Programma](#)

CORSO RESIDENZIALE DI CHIRURGIA ISTEROSCOPIA

Savona, 28 - 29 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@bluevents.it

[Programma](#)

XII CONGRESSO SICOP: CHIRURGIA PRIVATA ACCREDITATA REALTA' ED ECCELLENZE

Varese, 28 - 30 aprile 2011

Segreteria organizzativa: segreteriaScientifica@XIICongressoSICOP.it

[Programma](#)

MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN UROGYNECOLOGY

Monza (MI), 2 maggio - 30 aprile 2011

Segreteria organizzativa: rodolfo.milani@unimib.it

[Programma](#)

4° CONGRESSO NAZIONALE S.I.C. (SOCIETA' ITALIANA DELLA CONTRACCEZIONE)

Siena, 5 - 6 maggio 2011

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

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

Capri (NA) 5 - 7 maggio 2011

Segreteria organizzativa: info@euromedicalservice.it

[Programma](#)

1ST PAVIA UPDATE ON BREAST CANCER - GESTIONE DELLA DONNA AD ALTO RISCHIO DI TUMORE DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO

Pavia, 6 maggio 2011

Segreteria organizzativa: congressi@smatteo.pv.it

[Programma](#)

PROBLEMATICHE GINECOLOGICHE NELL'INFANZIA E NELL'ADOLESCENZA: UN PIANETA IN CONTINUA EVOLUZIONE

Genova, 6 - 7 maggio 2011

Segreteria organizzativa: caterinacogorno@ospedale-gaslini.ge.it

[Programma](#)

TUMORI RECIDIVANTI DELL'OVAIO, METASTATICI DELLA MAMMELLA E SARCOMI UTERINI

Roma, 10 - 11 maggio 2011

Segreteria organizzativa: info@bluevents.it

[Programma](#)

TERZE GIORNATE SARDE DI SCIENZE OSTETRICHE E GINECOLOGICHE

Alghero (SS), 11- 14 maggio 2011

Segreteria organizzativa: info@precommunication.com

[Programma](#)

INCONTRI EDUCATIVO-INFORMATIVI SUL TEMA DELLA FERTILITA'

Roma (Ministero della Salute), 16 maggio 2011

Segreteria organizzativa: mscarcelli@gruppodida.it

[Programma](#)

LA GRAVIDANZA GEMELLARE - DALLA DIAGNOSI ALLA NASCITA: LE COMPLESSITÀ DI UN PERCORSO

Padova, 16 maggio 2011

Segreteria organizzativa: gravidanzagemellare@medik.net

[Programma](#)

GRAVIDANZA A RISCHIO: STABILITA' PRECARIA MATERNO-FETALE

Genova, 19 - 21 maggio 2011

Segreteria organizzativa: LenaCosulich@ospedale-gaslini.ge.it

[Programma](#)

PARTO PRETERMINE: IPOTESI E PROSPETTIVE

Roma, 24 - 25 maggio 2011

Segreteria organizzativa: milan@fondazione-menarini.it

[Programma](#)

TERZO CONGRESSO ITALIANO DI TROMBOSI ED EMOSTASI NELLA DONNA E NEL BAMBINO

Padova, 25 - 28 maggio 2011

Segreteria organizzativa: congressotrombosi@biomedia.net

[Programma](#)

RESPONSABILITA' PROFESSIONALE IN TEMA DI ENCEFALOPATIA PERINATALE

Napoli, 27 - 28 maggio 2011

Segreteria organizzativa: rferrigno@thinkthanks.it

[Programma](#)

LA PREVENZIONE PRIMARIA DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE

Cagliari, 28 maggio 2011

Segreteria organizzativa: presidenza@asbi.info

[Programma](#)

1° CORSO AVANZATO DI ECOGRAFIA, MEDICINA FETALE E INFERTILITA'

Villasimius (CA), 29 - 31 maggio 2011

Segreteria organizzativa: imceurope@imceurope.eu

[Programma](#)

AN UPDATE ON DIAGNOSIS, MANAGEMENT AND TREATMENT OF NEONATAL GROUP B STREPTOCOCCAL INFECTIONS

Roma, 9 giugno 2011

Segreteria organizzativa: lucilla.baldassarri@iss.it

[Programma](#)

INCONTRI EDUCATIVO-INFORMATIVI SUL TEMA DELLA FERTILITA'

Roma (Ministero della Salute), 13 giugno 2011

Segreteria organizzativa: mscarcelli@gruppodida.it

[Programma](#)

CORSO DI CHIRURGIA LAPAROSCOPICA E VAGINALE

Catania, 13 - 18 giugno 2011

Segreteria organizzativa: info@studioexedra.it

17TH INTERNATIONAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY (ESGO)

Milano, 11 - 14 settembre 2011

Segreteria organizzativa: esgo17@esgo.org

[Programma](#)

87° CONGRESSO NAZIONALE SIGO

Palermo, 25 - 28 settembre 2011

Segreteria organizzativa: sigo2011@triumphgroup.it

[Programma](#)

EUROISSHP - EUROPEAN CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF HYPERTENSION IN PREGNANCY

Roma, 5 - 7 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: alfa@alfaservice.com

[Programma](#)

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

Firenze, 14 - 19 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: info@isobm2011.org

[Programma](#)

XX FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Roma, 7 - 12 ottobre 2012

Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

[Programma](#)

Estero

12TH EUROPEAN CONGRESS OF PAEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNAECOLOGY

Plovdiv (Bulgaria), 25 - 28 maggio 2011

Segreteria organizzativa: bulpag@abv.bg

[Programma](#)

CONGRESSO ANNUALE GINECOLOGIA SVIZZERA 2011

Gossau (Svizzera), 25 - 25 giugno 2011

Segreteria organizzativa: info@bvconsulting.ch

[Programma](#)

8TH SINGAPORE INTERNATIONAL CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

Singapore, 25 - 27 agosto 2011

Segreteria organizzativa: info@sicog2011.com

[Programma](#)

9TH CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNECOLOGY (ESG)

Copenhagen (Danimarca) 8 - 11 settembre 2011

Segreteria organizzativa: reservations@ics.dk

[Programma](#)

27TH INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS CONFERENCE & CLINICAL WORKSHOP

Berlino (Germania), 17 - 22 settembre 2011

Segreteria organizzativa: hvp2011@destinationoresund.com

[Programma](#)

XVI WORLD CONGRESS ON GESTATIONAL TROPHOBLASTIC DISEASES

Budapest (Ungheria), 16 - 19 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: info@hbl.t-online.hu

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

Parigi (Francia), 17 - 20 novembre 2011

Segreteria organizzativa: cogi@congressmed.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