



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 91 - 29 marzo 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. CONVEGNO NAZIONALE, ROMA 30 MARZO 2011
2. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
3. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

4. MINACCIA D'ABORTO, NESSUN AIUTO DA PROGESTINICI
5. VARIAZIONE DI PESO E INCIDENZA DEL CANCRO AL SENO NELLE DONNE IN PREMENOPAUSA
6. CONTRACCETTIVI ORALI IN REGIME 24+4 ALLEVIANO DISTURBO DISFORICO PREMESTRUALE
7. L'ANALISI ISTOLOGICA DELL'ENDOMETRIOMA VARIA CON L'ESPERIENZA DEL CHIRURGO

News dalla professione

8. MINISTERO DELLA SALUTE: NEL 2009 IN CALO RICOVERI E DEGENZE
9. APRE LA "SCUOLA" DI PREVENZIONE DELL'INFERTILITÀ
10. OMS ANNUNCIA LISTA DELLE 30 MEDICINE SALVAVITA PER MAMME E BIMBI

News di politica sanitaria

11. FAZIO, VIA LIBERA A PROGRAMMA TRASPARENZA MINISTERO SALUTE
12. FDA-EMA: PROGETTO PILOTA PER STUDIO PARALLELO QUALITÀ FARMACI
13. FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO: NECESSARIO IL CONSENSO DEL PAZIENTE SULL' UTILIZZO DEI DATI

Segnalato a SIGO

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

CORSI E CONGRESSI 2011



CONVEGNO NAZIONALE

**IMMIGRATE E CONTRACCEZIONE: DIRITTI NEGATI
LE SECONDE GENERAZIONI**
Roma, Senato della Repubblica
Palazzo Giustiniani (Sala dei Presidenti), via della Dogana Vecchia, 29
30 marzo 2011, 10 - 13.30

PROGRAMMA

10 Apertura dei lavori

Nicola Surico, Presidente SIGO

Modera: Mauro Boldrini, Direttore comunicazione SIGO

10.15 Saluti istituzionali

10.25 PRIMA SESSIONE – DONNE MIGRANTI E SALUTE SESSUALE

Le donne migranti: specificità nelle scelte riproduttive e nella contraccezione

Omar Hussein Abdulcadir, Responsabile Gruppo di Ginecologia e Ostetricia per l'emigrazione - SIGO

Immigrazione e maternità

Ketty Vaccaro, Responsabile Settore Welfare, CENSIS

Popolazione migrante e malattie sessualmente trasmissibili

Maria Cristina Salfa, Centro Operativo AIDS, Reparto di Epidemiologia, Istituto Superiore di Sanità - Roma

Donne immigrate e accesso ai servizi

Valeria Dubini, Vice-Presidente AOGOI

I consultori familiari come luogo privilegiato per la prevenzione

Giovanni Fattorini, Presidente AGITE

11.45 SECONDA SESSIONE – LE SECONDE GENERAZIONI, NUOVI MEDIATORI CULTURALI

Dialogo tra madre e figlia sulla contraccezione

Alessandra Graziottin, Direttore Ginecologia e Sessuologia Medica, San Raffaele Resnati, Milano

La TV come elemento di integrazione

Leonardo Pasquinelli, vice-presidente di Endemol Italia

Il progetto Scegli Tu: la strategia dell'informazione a 360°

Gian Carlo Frigerio, Marcella Sutti - Bayer Schering Pharma

La SIGO e la multiculturalità: verso il FIGO 2012

Herbert Valensise, Segretario Nazionale SIGO

12.50 Dibattito e conclusioni

Nicola Surico, Presidente SIGO

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

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

MINACCIA D'ABORTO, NESSUN AIUTO DA PROGESTINICI

Per valutare l'efficacia e la sicurezza dei progestinici per il trattamento della minaccia d'aborto e per prevenire l'interruzione spontanea della gravidanza, ricercatori della *King Saud University di Riad* hanno condotto una ricerca sul *Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register* (fino a dicembre 2009) e sulla bibliografia degli articoli individuati. La selezione interessava studi clinici randomizzati o quasi-randomizzati, controllati, che comparassero progesterone vs placebo, o riguardassero nessun trattamento o qualsiasi altra terapia utile a prevenire la minaccia d'aborto. Nella meta-analisi sono stati inclusi due studi per un totale di 84 donne. Nel primo, tutte le partecipanti hanno incontrato i criteri di inclusione, nel secondo, invece, solo un sottogruppo è stato incluso nell'analisi. Non è stata osservata alcuna evidenza di efficacia nel ridurre il rischio di aborto (rapporto di rischio: 0,47, intervallo di confidenza 95%: 0,17 - 1,30) con l'uso vaginale di progesterone, rispetto a placebo. In conclusione, sulla base di dati limitati, derivanti dai due studi metodologicamente insufficienti, non esisterebbe evidenza che supporti l'uso routinario di progestinici nel trattamento della minaccia d'aborto. Anche l'informazione riguardo i possibili pericoli per la madre, per il neonato, o per entrambi, dell'uso dei progestinici è insufficiente. Saranno, quindi, necessari ulteriori studi randomizzati, controllati, per esaminare i potenziali pericoli e i benefici di questa terapia nel trattamento della minaccia d'aborto.

Progestogen for treating threatened miscarriage. Cochrane Database Syst Rev 2011 Mar 16;3:CD005943

[INDICE](#)

VARIAZIONE DI PESO E INCIDENZA DEL CANCRO AL SENO NELLE DONNE IN PREMENOPAUSA

Il sovrappeso e l'obesità sarebbero inversamente correlati al rischio di cancro al seno nelle donne in premenopausa. I ricercatori del *Brigham and Women's Hospital dell'Harvard Medical School e Harvard School of Public Health di Boston* hanno esaminato l'associazione tra variazione del peso corporeo dai 18 anni e rischio di cancro al seno nelle donne in premenopausa per capire se esistesse una relazione. Un totale di 56.223 donne in premenopausa coinvolte nel Nurses' Health Study e 109.385 donne partecipanti al Nurses' Health Study II sono state seguite per 28 e 14 anni, rispettivamente, e la variazione di peso dall'età di 18 anni è stata valutata ogni due anni nelle stesse donne. Anche l'incidenza di cancro invasivo della mammella è stata monitorata durante il follow-up. La perdita di 5 kg o più di peso, mantenuta per almeno 4 anni, a partire dai 18, è stata correlata a più bassa incidenza di cancro al seno in premenopausa, rispetto al mantenimento del peso, sebbene il significato statistico fosse marginale (HR aggiustato per covariata = 0,75, IC 95%: 0,52 - 1,09). Anche l'aumento di peso dai 18 anni è stato inversamente associato all'incidenza di cancro al seno tra le donne in premenopausa (p tendenza aggiustato per covariata = 0,01), ma l'associazione si è indebolita dopo il controllo per il peso a 18 anni e non ha quindi raggiunto la significatività statistica (p tendenza = 0,08). Sebbene obesità e cancro al seno nelle donne in premenopausa siano inversamente correlati, la perdita di peso dall'età di 18 anni non ha aumentato, e d'altra parte l'aumento di peso non ha significativamente diminuito, il rischio di cancro al seno prima della menopausa nelle donne coinvolte nei due studi.

Adult weight change and incidence of premenopausal breast cancer. Int J Cancer 2011 Mar 16 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

CONTRACCETTIVI ORALI IN REGIME 24+4 ALLEVIANO DISTURBO DISFORICO PREMESTRUALE

Gli effetti dell'associazione etinil-estradiolo (EE) / drospirenone in regime 24+4 (24 giorni di pillole attive e 4 giorni di pillole inattive) sull'alterazione funzionale relativa a lavoro, relazioni e attività sociali in donne con disturbo disforico premenstruale sono stati valutati attraverso un'analisi secondaria di uno studio randomizzato, in doppio cieco, multicentrico, in parallelo. Le partecipanti allo studio sono state assegnate a ricevere l'associazione EE 20 µg / drospirenone 3 mg (n = 232) o placebo (n = 218) e hanno compilato giornalmente il *Daily Record of Severity of Problems (DRSP) scale*. I risultati indicano una diminuzione dei punteggi medi relativi ai tre 'item' di alterazione funzionale del DRSP (lavoro, relazioni e attività sociali) al ciclo 3, rispetto alla valutazione basale. La maggiore riduzione è stata osservata al ciclo 1, seguita da un'ulteriore lieve e progressiva diminuzione fino al ciclo 3. La media proporzionale si è abbassata, dal valore basale al ciclo 1, del 47 - 48% nei tre 'item' funzionali. Le riduzioni medie, dal valore basale al ciclo 1 (ma non dal ciclo 1 ai cicli 2 e 3), erano significativamente maggiori con l'estro-progestinico che con il placebo (p < 0,05). Il regime 24 + 4 dell'associazione EE 20 µg / drospirenone 3 mg, quindi, ha significativamente migliorato lo squilibrio funzionale che accompagna il disturbo disforico premenstruale, con un parallelo miglioramento dei sintomi.

Ethinyl estradiol 20µg/drospirenone 3mg 24/4 oral contraceptive for the treatment of functional impairment in women with premenstrual dysphoric disorder. Int J Gynaecol Obstet 2011 Feb 19 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

L'ANALISI ISTOLOGICA DELL'ENDOMETRIOMA VARIA CON L'ESPERIENZA DEL CHIRURGO

Per valutare se la quantità di tessuto ovarico, rimosso inavvertitamente con la parete della cisti endometriosa durante laparoscopia, differisce in relazione al livello di esperienza del chirurgo, ricercatori dell'*Università Campus BioMedico di Roma* hanno condotto uno studio multicentrico, prospettico in quattro centri ospedaliero-universitari su 50 pazienti (età compresa tra 25 e 40 anni) che presentavano cisti ovariche endometriosiche monolaterali trattate con tecnica laparoscopica. L'operazione di 'stripping' è stata condotta in quattro centri (gruppi A, B, C e D) da chirurghi con specifica esperienza nella chirurgia dell'endometriosi oppure da specializzandi con livello medio di conoscenza della tecnica laparoscopica (gruppo E). L'esame istologico per la valutazione dello spessore medio della parete della cisti è stato eseguito in ogni campione e lo spessore medio e le caratteristiche morfologiche sono stati valutati in ogni tessuto ovarico rimosso. Gli autori non hanno osservato alcuna differenza significativa tra i valori percentuali di tessuto ovarico nei campioni della parete di endometrioma nei diversi gruppi (44%, 45%, 55%, 56% e 60% rispettivamente nel gruppo A, B, C, D ed E). Tuttavia nei primi quattro gruppi (A, B, C e D), rispetto al gruppo E, è stata rilevata una differenza significativa dello spessore medio dei campioni di tessuto (1,51 mm contro 1,91 mm) e dello spessore medio del tessuto ovarico inavvertitamente rimosso (0,49 mm contro 0,97 mm). Gli autori suggeriscono, quindi, una correlazione inversa tra il livello di esperienza della chirurgia dell'endometriosi e la rimozione non intenzionale di tessuto ovarico sano con la capsula di endometrioma.

Histologic analysis of specimens from laparoscopic endometrioma excision performed by different surgeons: does the surgeon matter? Fertil Steril 2011 Mar 14 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

MINISTERO DELLA SALUTE: NEL 2009 IN CALO RICOVERI E DEGENZE

Nettamente in calo i ricoveri ospedalieri nel 2009 secondo quanto evidenzia il Rapporto annuale curato dal Ministero della Salute. L'attività del 2009, con più di 11 milioni di pazienti dimessi e 73 milioni di giornate di degenza, fa registrare circa 500 mila ricoveri e 2 milioni di giornate in meno rispetto all'anno precedente. Le principali malattie che provocano la permanenza in ospedale sono i disturbi del sistema cardio-circolatorio (oltre il 14%), patologie del sistema muscolo scheletrico e del tessuto connettivo (12,6%), affezioni dell'apparato digerente e infine gravidanze e parti (9,7%). La riduzione più consistente, quasi il 9% in meno, si osserva nell'attività per Acuti in Day Hospital, coerentemente con la forte spinta al trasferimento verso il regime ambulatoriale. Il Day Hospital riabilitativo segue lo stesso trend e si riduce del 3,6%, mentre aumenta leggermente l'attività di riabilitazione in regime ordinario; l'attività per Acuti in regime ordinario mantiene il suo trend decrescente, mentre quella di lungodegenza si assesta su valori sostanzialmente analoghi all'anno precedente. La durata della degenza per riabilitazione non si protrae oltre 60 giorni nel 93,8% dei casi, e la degenza media è di 27,7 giorni. L'attività ospedaliera di riabilitazione riguarda quasi esclusivamente tre gruppi nosologici: "malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo" (41,2% della riabilitazione in regime ordinario e 22,6% della riabilitazione in Day Hospital), "malattie e disturbi del sistema nervoso" (23% e 30,8%), "malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio" (16,1% e 12%). I ricoveri in Lungodegenza risultano pari a 110.384 con un aumento dell'1% rispetto all'anno precedente. Gli ospedali a gestione diretta (42,3%) e le case di cura private accreditate (45,9%) erogano la quasi totalità dell'attività.

[INDICE](#)

APRE LA "SCUOLA" DI PREVENZIONE DELL'INFERTILITÀ

Una "scuola" per promuovere la prevenzione dell'infertilità. E' questa la nuova iniziativa del Ministero della Salute, voluta dal sottosegretario Eugenia Roccella. L'evento si avvale del contributo di esperti scientifici della materia coordinati da Eleonora Porcu, del Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna e componente del Ciss. La scuola è stata articolata in quattro momenti educativo-informativi in cui saranno affrontati quattro diversi temi: lo scorso 24 marzo, anatomia e fisiologia dell'apparato riproduttivo maschile e femminile; 21 aprile, prevenzione della sterilità fin dall'infanzia in relazione ai rischi derivanti dagli stili di vita; 16 maggio, trattamenti di procreazione medicalmente assistita (Pma); 13 giugno, preservazione della fertilità nei pazienti con patologie oncologiche. La scuola, che rappresenterà un appuntamento annuale del Ministero, è rivolta agli operatori del SSN che a vario titolo si occupano della tutela della fertilità (medici di medicina generale, ginecologi, ostetrici, pediatri ...). L'iniziativa ha l'obiettivo di raggiungere soprattutto i giovani che spesso non hanno la consapevolezza che l'infertilità può rappresentare un problema. I testi delle lezioni saranno raccolti in pubblicazioni, curate dal Ministero e tradotti anche in lingua inglese e verranno distribuiti attraverso i canali istituzionali.

Ministero della Salute (Auditorium Biagio d'Alba), viale Giorgio Ribotta, 5 – Roma

Segreteria organizzativa: mscarcelli@gruppodida.it

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

[INDICE](#)

OMS ANNUNCIA LISTA DELLE 30 MEDICINE SALVAVITA PER MAMME E BIMBI

Nel mondo ogni giorno circa mille donne muoiono per complicanze legate a gravidanza o al parto. Oltre 8 milioni di bambini sotto i cinque anni perdono la vita a causa di polmonite, diarrea e malaria. Per contrastare questi fenomeni l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stilato e diffuso la prima lista dei 30 farmaci prioritari destinati alla salute materno-infantile. Gli esperti raccomandano ai Paesi di mettere a disposizione dei propri cittadini più fragili questi "top trenta" prodotti farmacologici. Nella lista "salva mamme" ci sono farmaci per trattare le infezioni, contro l'ipertensione e le malattie sessualmente trasmesse, ma anche per prevenire il parto prematuro. Ogni anno la polmonite da sola uccide 1,6 milioni di bimbi under 5 anni. Un trattamento a base di antibiotici potrebbe evitare almeno 600 mila decessi. Migliorare l'accesso ai sali minerali reidratanti e alle tavolette di zinco salverebbe molti bambini vittime ogni anno della diarrea. Antimalarici e antiretrovirali sono cruciali contro malaria e Hiv. "Il problema - notano gli esperti dell'Oms - è che molte delle medicine finite nella lista prioritaria non sono disponibili proprio dove ce n'è più bisogno". Uno studio condotto in 14 Stati africani mostra che i farmaci salvavita pediatrici sono disponibili solo nel 35-50% delle farmacie pubbliche e private. "Questa lista punta ad aiutare i Paesi a elaborare delle priorità, in modo che si concentrino sulle questioni più critiche, per salvare più vite", ha sottolineato Elizabeth Mason, direttore del Dipartimento di salute materno-infantile dell'Oms.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

FAZIO, VIA LIBERA A PROGRAMMA TRASPARENZA MINISTERO SALUTE

Via libera del Ministro Ferruccio Fazio, al "programma triennale per la trasparenza e l'integrità del ministero della Salute". Curricula e compensi dei dirigenti; indirizzi di posta elettronica dei diversi uffici; incarichi retribuiti e non retribuiti e curricula dei collaboratori e membri delle commissioni; contratti integrativi e premi distribuiti ai dipendenti; servizi erogati agli utenti finali; dati su lavori, servizi, forniture, compresi bandi di gara e tempi medi di pagamento ai fornitori: sono solo alcuni dei dati che il Ministero della Salute pubblicherà in maniera organica sul proprio portale. La trasparenza è intesa come l'accessibilità totale delle informazioni relative a ogni aspetto dell'organizzazione, agli indicatori relativi agli andamenti gestionali, ai risultati dell'attività di misurazione e valutazione e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali. "Sono sempre stato un convinto assertore dell'importanza di garantire la massima trasparenza dell'Amministrazione - ha affermato Fazio -. Si tratta di un processo di apertura ai cittadini, alle loro esigenze, che implica cambiamenti organizzativi, sviluppo tecnologico e un nuovo modo di comunicare. Questo processo si sta sviluppando principalmente grazie ad internet e alle possibilità di dialogo e partecipazione che offre il web. La promozione della partecipazione consentirà a tutti l'accesso alle informazioni del Ministero e l'esercizio di forme di controllo nel rispetto dei principi enunciati nell'art. 97 della nostra Carta Costituzionale".

[INDICE](#)

FDA-EMA: PROGETTO PILOTA PER STUDIO PARALLELO QUALITÀ FARMACI

La FDA e l'EMA hanno lanciato insieme un nuovo programma pilota che consentirà la valutazione in parallelo dei dati sullo sviluppo e la produzione di farmaci di cui è richiesta l'autorizzazione al commercio in entrambi i continenti. "Il sistema - informa tramite una nota la Fda - si chiama "Quality by Design" e consiste nel progettare e sviluppare formulazioni farmaceutiche e processi di produzione in modo da assicurare la qualità di fabbricazione del prodotto. Il progetto di valutazione parallela nasce dal timore che le linee guida sul tema, sviluppate dall'International

Conference on Harmonisation, vengano interpretate diversamente in Usa e Ue. La valutazione parallela consiste nel fatto che gli esperti delle due agenzie studieranno separatamente i dossier, ma saranno in costante comunicazione e collaborazione fra di loro.

[INDICE](#)

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO: NECESSARIO IL CONSENSO DEL PAZIENTE SULL' UTILIZZO DEI DATI

Al centro del "fascicolo sanitario elettronico" c'è la libera scelta del cittadino, che deve dare il suo consenso per la raccolta dei dati. E' quanto ha sottolineato il Garante della Privacy Francesco Pizzetti. "Siamo molto soddisfatti - ha affermato Pizzetti - che tutte le nostre indicazioni, specificate lo scorso anno con le linee guida sul fascicolo sanitario elettronico, siano state recepite e inserite nel disegno di legge sul tema. D'altra parte non poteva che essere così perché noi avevamo dato per primi una serie di prescrizioni, che erano state condivise e discusse sia con le Regioni che con l'ISS". Tra le indicazioni fornite dal Garante c'è la libertà di decidere, da parte del paziente, se i suoi dati debbano o non essere inseriti nel fascicolo. I medici potranno accedere a questo servizio solo se sono "curanti per finalità di assistenza". Il Pronto soccorso potrà invece accedere sempre al documento elettronico, mentre i terzi potranno farlo soltanto con il consenso specifico. Per quanto riguarda, invece, le persone che non hanno capacità di formulare il loro consenso "questo può essere espresso da chi rappresenta legittimamente il paziente - ha sottolineato Pizzetti - come accade in tutti i casi in cui c'è necessità di esprimerlo".

[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 professioniste 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.

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](#)



CORSI E CONGRESSI 2011

Italia

XIV CONGRESSO NAZIONALE SIMP: I VOLTI DELLA MATERNITA'

Firenze, 31 marzo - 2 aprile 2011

Segreteria organizzativa: segreteria@simponline.it

[Programma](#)

NESA DAYS - EXCELLENCE IN FEMALE SURGERY

Firenze, 7 - 9 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@mcaevents.org

[Programma](#)

LA GRAVIDANZA GEMELLARE OGGI

Palermo, 7 - 8 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@bgeventi.com

[Programma](#)

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

Ascoli Piceno, 11 - 14 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@etruscaconventions.com

[Programma](#)

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

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

AAGL 5TH INTERNATIONAL CONGRESS ON MINIMALLY INVASIVE GYNECOLOGY AND TURKISH SOCIETY OF GYNECOLOGICAL ENDOSCOPY (TSGE), ANNUAL SCIENTIFIC MEETING

Istanbul (Turchia), 6 - 10 aprile 2011

Segreteria organizzativa: info@opteamist.com

[Programma](#)

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 GINAECOLOGY

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