



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 35 - 19 gennaio 2010

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Giorgio Vittori, Emilio Arisi, Fabio Sirimarco

Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

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

#### News dalla ricerca

1. EFFETTI DEI CONTRACCETTIVI ORALI NELLE ATLETE DI SPORT DI RESISTENZA
2. IL SUCCESSO NELL'ALLATTAMENTO AL SENO DIPENDE DAL LIVELLO DI ANDROGENI
3. CON LA TIPIZZAZIONE OUTCOME ECCELLENTI PER IL CARCINOMA OVARICO

#### News dalla professione

4. MEDICI, CONTRATTI BLOCCATI: NO A RIDUZIONI E A MECCANISMO SANZIONI
5. MEDICI, SU ETA' PENSIONABILE TROVARE SOLUZIONI CONDIVISE
6. ERRORI: IL MINISTERO ISTITUISCE SISTEMA SIMES PER MONITORAGGIO
7. FIASO, FASCICOLO ELETTRONICO GIA' IN 6 OSPEDALI SU 10
8. CNR: SCADONO L'8 FEBBRAIO I BANDI PER 485 ASSUNZIONI
9. FARMACI: CONFEZIONI E NOMI SIMILI, COME PREVENIRE ERRORI

#### News di politica sanitaria

10. HAITI, DATI UNPFA: MORTALITA' MATERNA GIA' ALTA E' DESTINATA A CRESCERE
11. FAZIO, SUPPORTO AGENAS E AIFA A REGIONI SU PIANI RIENTRO
12. SALERNO, AUTORIZZATO TEST PREIMPIANTO PER CONIUGI PORTATORI DI GRAVE MALATTIA GENETICA
13. CRISI ITALIA: RIPRESA INIZIA CON FARMACEUTICI
14. CRISI USA: 20% DEI CITTADINI A PERIODI SENZA ASSICURAZIONE SANITARIA

#### SIGO informa

#### CORSI E CONGRESSI 2010

#### News dalla ricerca

##### EFFETTI DEI CONTRACCETTIVI ORALI NELLE ATLETE DI SPORT DI RESISTENZA

I disturbi mestruali nelle atlete vengono frequentemente spiegati come conseguenza di 'deficit' energetici. Il trattamento con contraccettivi orali (OC) può avere effetti metabolici favorevoli. Perciò uno studio del Department of Woman and Child Health, Division of Obstetrics and Gynecology, Karolinska Institute di Stoccolma ha valutato gli effetti dei contraccettivi orali sulla secrezione diurna di insulina, sulla proteina 1 di legame per il fattore di crescita insulino-simile (IGFBP-1), sull'ormone della crescita (GH) e sul cortisolo, in relazione ai cambiamenti nella composizione tissutale delle atlete con disturbi mestruali, rispetto ad atlete con mestruazioni regolari e casi di controllo. Sono stati esaminati 2 gruppi, combinati per età e BMI, di atlete praticanti sport di endurance con disturbi mestruali (OAM, n = 9) e con ciclo regolare (RM, n = 8), confrontandoli con gruppi di controllo costituiti da donne sedentarie (CTRL, n = 8). Sono stati esaminati i livelli ormonali prima e dopo 8 mesi di trattamento con un OC a basso dosaggio (30 µg etinilestradiolo + 150 µg levonorgestrel). I risultati indicano che prima del trattamento il profilo diurno dell'insulina era più basso (P < 0.01) e i livelli di IGFBP-1 (P < 0.05) e cortisolo (P < 0.05) erano più

alti nel gruppo delle atlete OAM (mestruazioni irregolari) rispetto a quelle del gruppo di controllo, mentre la secrezione di GH era più elevata che nelle atlete del gruppo RM (con ciclo regolare) ( $P < 0.05$ ). Dopo il trattamento, nei tre gruppi la secrezione diurna di tali ormoni risultava simile, con un aumento di IGFBP-1 solo nelle donne con mestruazioni regolari ( $P < 0.001$ ). Il trattamento OC aumentava la massa lipidica nelle atlete OAM ( $P < 0.01$  versus baseline). Il cambiamento nella massa grassa totale era positivamente correlato con i livelli di GH pre-trattamento ( $r_s = 0.67$ ,  $P < 0.01$ ) e cortisolo ( $r_s = 0.64$ ,  $P < 0.01$ ). Gli autori diretti da A. Rickenlund concludono nello studio che il trattamento con OC in atlete praticanti sport di resistenza con disturbi mestruali aumenta la massa lipidica e determina un'azione sui livelli di insulina IGFBP-1, GH e cortisolo che risultano comparabili a quelli misurati nelle donne con mestruazioni regolari. Tali risultati suggeriscono che gli OCs migliorano il bilancio metabolico in questa tipologia di atlete.

Effects of oral contraceptives on diurnal profiles of insulin, insulin-like growth factor binding protein-1, growth hormone and cortisol in endurance athletes with menstrual disturbance.

*Human Reproduction* 2010 25(1):85-93; doi:10.1093/humrep/dep350

[INDICE](#)

## IL SUCESSO NELL'ALLATTAMENTO AL SENO DIPENDE DAL LIVELLO DI ANDROGENI

Potrebbe essere un problema ormonale, in particolare riguardante un eccesso di testosterone, la causa delle difficoltà di allattamento che provano alcune donne. L'ipotesi arriva da uno studio prospettico osservazionale pubblicato su *Acta Obstetrica and Gynecologica Scandinavica* da Sven Carlsen della Norwegian University of Science and Technology. La ricerca è stata condotta su 180 donne seguite dalla gravidanza ai 6 mesi del neonato: obiettivo, indagare la possibile relazione tra i livelli di androgeni nel secondo trimestre di gravidanza e il livello di successo dell'allattamento. Tutte le partecipanti allo studio avevano già avuto uno o due figli.

I livelli di androgeni materni sono stati misurati alla 25a settimana, mentre i risultati dell'allattamento sono stati misurati a 6 settimane, a 3 e 6 mesi dopo il parto. Correggendo i dati per fattori come età e fumo, le donne con i più alti livelli di testosterone facevano registrare livelli di successo dell'allattamento al seno significativamente più bassi.

*Mid-pregnancy androgen levels are negatively associated with breastfeeding. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. January 2010, Vol. 89, No. 1, Pages 87-94*

[INDICE](#)

## CON LA TIPIZZAZIONE OUTCOME ECCELLENTI PER IL CARCINOMA OVARICO

La capacità di predire la sopravvivenza è di cruciale importanza per determinare la necessità della terapia antitumorale. I recenti avanzamenti nella determinazione della tipologia del carcinoma ovarico, hanno portato a una classificazione più riproducibile e che rispecchia la biologia sottostante a tale neoplasia con maggiore accuratezza rispetto alla stadiazione. Obiettivo dello studio pubblicato su *Gynecologic Oncology*, valutare se la tipizzazione tumorale più recente predica gli outcome per pazienti in stadio iniziale di tumore ovarico.

In una coorte di 1.326 donne con diagnosi di tumore ovarico in stadio I o II (tra 1984 e 2003), utilizzando i criteri attuali 652 casi erano disponibili per una review della caratterizzazione patologica centrale. Seicentotrenta casi sono stati confermati quali carcinoma ovarico. Venticinque neoplasie ovariche di tipo raro sono state escluse, con una rimanenza di 605 casi disponibili per la ricerca. Analisi partizionali ricorsive e modelli monovariati sono stati utilizzati per identificare sottoinsiemi con outcome eccellente cioè sopravvivenza malattia-specifica a 10 anni ( $DSS_{10y} > 0 = 95\%$ ).

Settantasette (77) carcinomi ovarici di tipo endometrioidale e mucinoso, stadio Ia o Ib, sono stati associati con un outcome eccellente [ $DSS_{10y} = 95\%$ ]. Non è stato identificato nessun sottogruppo di tipologie sierose di grado elevato con outcome eccellente. Carcinomi a 'clear cell' in stadio Ia o Ib avevano outcome favorevole [ $DSS_{10y} = 87\%$ ] comparati con lo stadio Ic-II [ $DSS_{10y} = 66\%$ ]. Nelle conclusioni del loro articolo, i ricercatori del Genetic Pathology Evaluation Centre e della British Columbia Cancer Agency, di Vancouver, British Columbia, in Canada, affermano che basandosi sulla tipologia del tumore (endometrioidale e mucinoso, di stadio Ia o Ib), si può identificare un sottogruppo di pazienti colpite da carcinoma ovarico con outcome eccellente. La tipizzazione è più riproducibilmente assegnabile rispetto al grado e va a identificare coorti più ampie di donne con carcinoma ovarico in stadi I/II con outcome favorevole (12.2% vs. 6.5%), ed è pertanto superiore al grado per la stima del rischio di decesso da tale tumore.

*Tumor type and substage predict survival in stage I and II ovarian carcinoma: insights and implications. Gynecol Oncol. 2010 Jan;116(1):50-6. Epub 2009 Oct 12.*

[INDICE](#)

### MEDICI, CONTRATTI BLOCCATI: NO A RIDUZIONI E A MECCANISMO SANZIONI

I sindacati di medici, veterinari, sanitari e amministrativi del Servizio sanitario nazionale (Anaa, Cimo, Aaroi, Fp-Cgil medici, Fvm, Fassid, Fesmed, Sds Snabi, Aupi, Sinafo, Fedir, Sidirss), "pretendono dal governo e dalle Istituzioni maggiore attenzione ai problemi della categoria e dell'intero sistema sanitario per affrontare e risolvere le gravi carenze legislative, strutturali e organizzative che determinano le pessime condizioni di lavoro dei professionisti, lasciati in balia di una cattiva e corrotta politica". Le sigle mediche contestano le riduzioni del tabellare e il rinnovo dei contratti è fermo. I sindacati affermano anche il loro deciso no al nuovo meccanismo delle sanzioni messo a punto dall'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni, Aran, che ha ripreso i contenuti della legge 'Brunetta' per la riforma del pubblico impiego. Inoltre le sigle sindacali sono amareggiate profondamente per gli aumenti sul tabellare ridotti quasi del 35%. Problema ulteriore è il mancato aggancio della rivalutazione dell'indennità di esclusiva all'inflazione, punto sul quale prima le Regioni erano state possibiliste, ma che poi non ha trovato alcuna risposta.

[INDICE](#)

### MEDICI, SU ETA' PENSIONABILE TROVARE SOLUZIONI CONDIVISE

L'associazione dei medici Anaa Assomed chiede al Governo e al Parlamento di ascoltare i medici per arrivare ad una soluzione definitiva e condivisa che regoli la delicata materia dell'età di quiescenza della categoria. "Negli ultimi tempi - lamenta l'Associazione - assistiamo ad incursioni parlamentari spesso contraddittorie, più attente a soddisfare interessi particolari che a cercare di risolvere definitivamente i nodi della questione. Come testimonia l'assoluta mancanza di un confronto con gli interessati, primi fra tutti le Regioni e le organizzazioni sindacali della categoria. Emblematica è la vicenda della 'rottamazione' e cioè il provvedimento voluto dal Ministro Brunetta con la legge 15/2009 che prevede il pensionamento coatto al raggiungimento di 40 anni di contributi. Oggi, pur riconoscendo da più parti l'errore di aver voluto estendere alla dirigenza del SSN la norma pensata per il pubblico impiego, si è ancora lontani dalla soluzione. Infatti, l'ennesimo provvedimento che innalza l'età pensionabile a 70 anni, contenuto nel ddl sui lavori usuranti all'esame della Camera, non cancella la discriminazione prodotta dalla rottamazione, malgrado le dichiarazioni dei legislatori". L'Anaa Assomed "chiede che il testo sia emendato dalla Camera in modo chiaro e definitivo, confermando quanto già approvato dalle Commissioni competenti, per mettere la parola fine ad un provvedimento punitivo per i medici del SSN che rischia di essere 'rottamato' anche esso. Inoltre - prosegue - l'elevazione a 70 dell'età pensionabile in assenza di interventi legislativi che accelerino l'ingresso dei medici nel Ssn e che modifichino le gravose condizioni di lavoro attuali, rischia di tradursi in un ennesimo privilegio per pochi destinato ad alimentare ulteriormente il precariato medico".

[INDICE](#)

### ERRORI: IL MINISTERO ISTITUISCE SISTEMA SIMES PER MONITORAGGIO

Nasce un nuovo strumento per combattere gli errori medici e la malasanià. Il ministero della Salute ha infatti istituito, con decreto già pubblicato in Gazzetta Ufficiale, il Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (Simes). Il Sistema nasce con l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella e alla denuncia dei sinistri. Il decreto che istituisce il Simes segue l'intesa già raggiunta nella seduta del 20 marzo 2008 della Conferenza Stato-Regioni, che, fra l'altro, promuove il monitoraggio degli eventi avversi, trasmessi al Nuovo sistema informativo sanitario (Nsis), attraverso uno specifico flusso, appunto il Simes.

La realizzazione e la gestione è affidata al ministero della Salute - Direzione generale del sistema informativo. Le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano - si legge nel decreto pubblicato in Gazzetta Ufficiale - mettono a disposizione del Nuovo sistema informativo sanitario le informazioni secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico.

La Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari ha inoltre programmato per mercoledì 20 gennaio l'audizione riguardante i punti nascita ed ha stabilito di effettuare delle missioni a Catanzaro, Palermo, Messina e Catania.

[INDICE](#)

### FIASO, FASCICOLO ELETTRONICO GIA' IN 6 OSPEDALI SU 10

Si diffonde sempre più, anche se in via sperimentale e per ora con scarse ricadute sui pazienti, il fascicolo elettronico nella sanità italiana. I dati in possesso della Fiaso dicono che ad oggi il 43% delle Asl, il 62% delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri, oltre che il 19% degli ambulatori territoriali interagiscono in qualche modo con il Fascicolo Sanitario Elettronico. Per quanto riguarda gli operatori sanitari il fascicolo elettronico non è più uno sconosciuto per il 71% dei medici di famiglia e i pediatri di libera scelta, il 67% di medici ospedalieri e specialisti e il 29% degli infermieri, mentre la "copertura" tra i farmacisti è solo del 5%. Con il FSE sono gestiti il 52% delle prestazioni specialistiche ed ospedaliere, il 33% delle prestazioni farmaceutiche e il 24% di quelle di Pronto soccorso. Risultati decisamente importanti ma ancora poco palpabili per i cittadini, sottolinea la Fiaso, visto

che la nuova arma sanitaria on-line e' ancora nella fase sperimentale del prototipo e l'accesso ai dati, salvo rare eccezioni, e' al momento riservato solo al personale sanitario. Il FSE e' poi diffuso in modo molto disomogeneo tra le Regioni, anche se il Sud questa volta non arranca. Eppure si tratta di un'innovazione che, se a regime, potrà evitare duplicazioni inutili e costose di analisi già effettuate e dare la possibilità a medici di famiglia, specialisti e ospedalieri di comunicare tra loro via web accedendo istantaneamente a tutte le informazioni cliniche che riguardano il paziente.

E per l'assistito la prospettiva di leggere comodamente dal proprio Pc il risultato di un'analisi o di avere a portata di clic, previo utilizzo di una password, tutta la propria storia sanitaria, referti, ricette e ricoveri compresi. Senza contare la riduzione delle liste d'attesa. Riguardo il FSE e il Patient Summary, che di fatto contiene condensata la storia clinica dell'assistito, le ultimissime rilevazioni dicono che sono 7 le Regioni con una diffusione del Fascicolo in oltre il 75% di Asl e aziende ospedaliere: Lombardia, Friuli (dove il FSE non e' però accessibile per gli operatori sanitari, come medici ospedalieri, medici di famiglia e specialisti ambulatoriali), Emilia Romagna (ma per gli operatori la diffusione e' inferiore al 25%), Toscana, Calabria (anche qui con diffusione fuori da Asl e Ao inferiore al 25%), Sicilia (con diffusione presente solo per le aziende) e Sardegna. Per quanto riguarda i sistemi di prescrizione elettronica il 95% delle regioni dichiara di avere previsto, di avere in corso di realizzazione o di aver già attivato almeno un sottosistema.

[INDICE](#)

## CNR: SCADONO L'8 FEBBRAIO I BANDI PER 485 ASSUNZIONI

Al via bandi per l'assunzione di 485 ricercatori a tempo indeterminato al Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr). I posti, per ricercatori di III livello, sono finanziati dal Ministero dell'Istruzione, università e ricerca (Miur) e articolati per aree geografiche. La scadenza è fissata al prossimo 8 febbraio. Si tratta di una vera e propria ondata di assunzioni straordinarie, finanziate dal Miur in base alla legge ad hoc numero 129 del 2008. I bandi sono nove. In Piemonte, Liguria e Lombardia sono 87 i posti disponibili; in Trentino Alto Adige, Veneto e Friuli Venezia Giulia 37; 36 in Emilia Romagna e Marche; 82 in Toscana; in Abruzzo, Lazio e Umbria 81; 65 in Campania; 50 tra Basilicata, Calabria e Puglia; 30 in Sicilia e 17 in Sardegna. Oltre a medicina e alla specializzazione in bioinformatica applicata alla medicina, discipline e aree interessate sono fotonica, nanoscienze e nanotecnologie, farmaci personalizzati, chimica, ambiente, scienze naturali e agrarie, matematica, fisica, energia, informatica, scienze ingegneristiche, tutela del patrimonio artistico, scienze economiche, giuridiche e storiche, internet, chimica e agricoltura sostenibili, studio del clima, dell'inquinamento e prevenzione dei rischi ambientali. Allo scadere dei termini per la partecipazione ai bandi partiranno la fase di valutazione delle domande e la formazione delle Commissioni, che dovrebbero richiedere tra i 6 e i 12 mesi.

[INDICE](#)

## FARMACI: CONFEZIONI E NOMI SIMILI, COME PREVENIRE ERRORI

Nomi che si scrivono e si pronunciano in modi simili e confezioni simili nel colore e nelle dimensioni che possono indurre in errore nelle varie fasi della gestione del farmaco, sia in ospedale, sia sul territorio, negli ambulatori e anche in farmacia. Stiamo parlando dei cosiddetti farmaci "look-alike/sound-alike", ossia 'Lasa', un acronimo utilizzato per indicare quei farmaci che possono essere scambiati con altri per la loro somiglianza grafica o fonetica. Con conseguenze addirittura letali in caso di errore. Un fenomeno apparentemente poco visibile, ma sicuramente da non sottovalutare, al punto che il ministero della Salute ha messo in piedi un progetto, "Farmaci Lasa e sicurezza dei pazienti", con l'obiettivo di prevenire gli errori in terapia causati da questo tipo di farmaci sia in ambito ospedaliero che territoriale. Ed e' stato istituito anche un gruppo di lavoro, formato da esperti dell'Aifa, dell'Istituto Superiore di Sanità e del ministero, che dovrà divulgare raccomandazioni specifiche in tal senso da condividere con le Regioni e le aziende sanitarie.

La prima parte dello studio illustra i risultati dell'indagine conoscitiva effettuata dal primo novembre 2008 al 30 aprile 2009, e spiega che in 9 mesi sono pervenute da parte di ospedali, farmacie di comunità, società scientifiche e distretti sanitari 1.014 segnalazioni, delle quali solo 73 non utilizzabili ai fini del progetto. Il 67% delle segnalazioni sul rischio di scambio di farmaci proviene dagli ospedali e dai distretti sanitari, il 25,1% dalle farmacie di comunità, il 6,2% dal domicilio dell'utente e l'1,6% dagli ambulatori dei medici di famiglia. Riguardo ai fattori di rischio, due sono risultati essere quelli condizionanti: la somiglianza grafica del nome e dell'aspetto della confezione (590 segnalazioni), e la somiglianza fonetica del nome (628 segnalazioni).

Le informazioni raccolte hanno inoltre permesso di redigere un elenco dei farmaci 'Lasa' che e' stato trasmesso all'Aifa, affinché l'agenzia si faccia promotrice, presso le aziende farmaceutiche, di interventi di riduzione dei fattori che possono generare confusione durante la gestione dei farmaci. Lo studio, giunto ora alla terza fase, provvederà ad attivare un sistema di monitoraggio e di valutazione costante delle informazioni pervenute e valuterà le azioni preventive da intraprendere. Al termine del progetto sarà infine redatto un documento sulla sicurezza dei farmaci "Lasa" che sarà pubblicato sul sito web del ministero della Salute.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### HAITI, DATI UNPFA: MORTALITA' MATERNA GIA' ALTA E' DESTINATA A CRESCERE

Migliaia di donne in gravidanza ad Haiti sono a rischio di complicanze e decessi a causa del terremoto. Haiti possiede inoltre il triste primato del massimo tasso di mortalità materna della regione con 670 decessi per ogni 100.000 nati vivi e un tasso di mortalità infantile che nel 2007 era di 76 bambini ogni 1.000 nati, livelli destinati a crescere dopo il disastro. Questi i dati fatti conoscere dal United Nations Population Fund (UNPFA) in una nota ripresa sul sito della FIGO dove si apprende tra l'altro che la World Health Organisation (WHO) ha già formato una squadra di 12 persone dedicate al management dei provvedimenti sanitari per il Paese colpito dal sisma.

[INDICE](#)

### FAZIO, SUPPORTO AGENAS E AIFA A REGIONI SU PIANI RIENTRO

Agenas e Aifa a disposizione delle Regioni impegnate nei Piani di rientro. "Attraverso il loro supporto istituzionale" queste agenzie "possono garantire, in accordo con la Regione stessa, sia un gruppo operativo nella sede regionale, composto da professionisti esterni e interni in grado di accompagnare la Regione sottoposta al piano di rientro verso il risanamento economico; sia la riqualificazione organizzativa dell'offerta sanitaria ai cittadini". Lo ha detto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, sottolineando al Question Time alla Camera "le importanti discontinuità introdotte col nuovo Patto della salute rispetto al passato". Fazio ha evidenziato le iniziative studiate "per evitare che le amministrazioni sanitarie delle Regioni vengano commissariate, stimolandole a seguire linee e comportamenti di quelle più virtuose". Nel caso in cui, però, la Regione non persegue "con la dovuta energia e coerenza" il Piano di rientro concordato, "scattano - ha detto il ministro - una serie di misure coercitive, a iniziare dal commissariamento, che e' in capo al presidente della Giunta regionale, affiancato da 2 subcommissari competenti nei settori economico-finanziario e sanitario". Niente più sconti e 'aiutini': Fazio ha ricordato che "non si prevede più il 'fondino' di accompagnamento messo a disposizione dalle altre Regioni a favore di quelle impegnate in piani di rientro", e che sono stati studiati "automatismi piuttosto aggressivi per recuperare le somme necessarie a ripianare i disavanzi creati dalla gestione non coerente delle sanità regionali", fra cui anche "misure di partecipazione al costo delle prestazioni". Al contempo, e' prevista "una scadenza più ristretta per l'adozione di misure di contenimento del personale del servizio sanitario regionale – ha concluso - nei confronti delle Regioni che hanno sottoscritto i Piani di rientro".

[INDICE](#)

### SALERNO, AUTORIZZATO TEST PREIMPIANTO PER CONIUGI PORTATORI DI GRAVE MALATTIA GENETICA

Un giudice di Salerno ha autorizzato mercoledì scorso, per la prima volta in Italia, la diagnosi genetica preimpianto. La coppia è portatrice di una grave malattia ereditaria che causa la paralisi e atrofia della muscolatura scheletrica, la più comune causa genetica di morte dei bimbi nel primo anno di vita. La coppia non aveva avuto accesso alla procreazione medicalmente assistita perchè la legge 40 lo consente solo per casi di sterilità e di infertilità.

[INDICE](#)

### CRISI ITALIA: RIPRESA INIZIA CON FARMACEUTICI

La produzione industriale migliora lentamente: in Italia a trainare la ripresa sono soprattutto i farmaceutici con un +4,3%, calcolato confrontando il mese di novembre 2009 con novembre 2008. Nel confronto tra i primi 11 mesi del 2009 e l'analogo periodo del 2008, l'unica variazione positiva riguarda i farmaceutici con il 2,6%.

[INDICE](#)

### CRISI USA: 20% DEI CITTADINI A PERIODI SENZA ASSICURAZIONE SANITARIA

Quasi il 20% della popolazione americana - o quasi 60 milioni di persone – ha fatto a meno dell'assicurazione medica in alcuni periodi da gennaio 2008 a oggi, stando alle stime del governo Usa appena rilasciate. L'analisi effettuata dal Centers for Disease Control and Prevention arriva proprio mentre i senatori Democratici si affannano per far approvare la loro versione della legge per la riforma della sanità entro la fine dell'anno, in linea con gli obiettivi del Presidente Barack Obama, che della riforma del sistema sanitario ha fatto la sua priorità di politica interna.

[INDICE](#)

## EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

Disponibile su richiesta il kit strutturato per l'educazione sessuale nelle scuole realizzato dalla SIGO per tutti i ginecologi che si recano nelle classi per parlare di questi temi. Comprende un cortometraggio animato firmato dal vignettista Bruno Bozzetto, per smentire i luoghi comuni sulla pillola anticoncezionale, una guida ad hoc per gli insegnanti, un magazine per i ragazzi, poster, schede di valutazione pre e post intervento e un set di slide da modulare e personalizzare.

Per visualizzare i materiali [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it) Per richiedere il kit inviare una mail a [intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

## LA SIGO INVITA I SOCI A PARTECIPARE AL PROGETTO SUL TROMBOEMBOLISMO

La SIGO in collaborazione con il Centro di Ricerca sulla gestione dell'Assistenza Sanitaria (CERGAS) dell'Università Bocconi, invita tutti i soci a partecipare al progetto di ricerca PRIN, finanziato dal Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, e dal titolo "Health Technology Assessment per la valutazione dei test genetici predittivi di malattia tromboembolica venosa".

Per partecipare è sufficiente compilare un breve questionario (10-15 min. massimo) che consentirà al gruppo di lavoro di meglio comprendere la pratica diagnostica relativa a questa patologia nel nostro Paese. I soci SIGO contattabili per email hanno già ricevuto richiesta di partecipazione. Coloro che non hanno fornito indirizzo email ma sono interessati a partecipare sono pregati di contattare la dr.ssa Amelia Compagni, ricercatrice della Bocconi, allo 02/58362643 oppure [amelia.compagni@unibocconi.it](mailto:amelia.compagni@unibocconi.it), indicando un recapito telefonico. La dottoressa Compagni è disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9.00-10.00 oppure si può lasciare un messaggio alla segreteria telefonica e verrete richiamati dal personale di ricerca Bocconi per la compilazione telefonica del questionario. SIGO ringrazia in anticipo tutti i soci per la disponibilità.

## MANAGEMENT DEGLI EFFETTI COLLATERALI DELL'ORMONOTERAPIA ADIUVANTE NEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA

Sabato 30 Gennaio 2010 a Roma presso la sede del Centro Congressi Bastianelli dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (Via Fermo Ognibene, 23) a Mostacciano, si terrà l'incontro sul management del carcinoma del seno in terapia adjuvante. Il convegno inizierà alle ore 9 con la prolusione di Paola Muti, Direttore Scientifico dell'IRE, cui seguirà l'intervento del prof. Giorgio Vittori presidente SIGO. La lettura plenaria, dal titolo "Adjuvant endocrine treatment of breast cancer: results" sarà tenuta da Jack Cuzick del Cancer Research UK Centre for Epidemiology, Mathematics and Statistics, della Queen Mary University di Londra. La prima sessione tratterà delle problematiche cardiovascolari ed osteo-articolari, la seconda affronterà le problematiche ginecologiche, la terza quelle relative a fertilità e alterazioni cognitive mentre nella IV sessione conclusiva si parlerà della simulazione di casi clinici complessi.

Il programma completo della giornata è consultabile sul sito SIGO all'indirizzo

<http://www.sigo.it/Documenti/Congressi/IFO2010.pdf>

[INDICE](#)



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma



## CORSI E CONGRESSI 2010

### Italia

#### L'IMPIEGO ATTUALE E FUTURO DELLE CELLULE STAMINALI DEL CORDONE OMBELICALE: COSA ASPETTARSI?

Napoli, 21 gennaio 2010

[Programma](#)

#### DIAGNOSI E TERAPIA FETALE, MASTER IN BIOETICA

Roma, 21 gennaio 2010

**XII CORSO PERMANENTE UNIVERSITARIO DI PERFEZIONAMENTO IN CARDIOTOCOGRAFIA  
CONVENZIONALE E COMPUTERIZZATA**

Napoli, 21 gennaio 2010

Segreteria organizzativa: [dilieto@unina.it](mailto:dilieto@unina.it)

**ASSISTERE SECONDO LA TEORIA DELLA CULTURE CARE. PROMOZIONE DELL'ACCESSO DELLA  
POPOLAZIONE IMMIGRATA AI SERVIZI SOCIO SANITARI.**

Crotone, 26 - 27 gennaio 2010

Giulianova Lido (TE) 30 gennaio 2010

[Programma](#)

**MANTENIMENTO E MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA GESTIONE QUALITA' (SGQ) NELLA S.C.  
GINECOLOGIA-OSTETRICIA**

Savona, 27 gennaio 2010

[Programma](#)

**MANAGEMENT DEGLI EFFETTI COLLATERALI DELL'ORMONOTERAPIA ADIUVANTE NEL CARCINOMA  
DELLA MAMMELLA**

Roma, 30 gennaio 2010

Segreteria organizzativa: [info@ellesseeventi.it](mailto:info@ellesseeventi.it)

[Programma](#)

**LA GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA: UNA DISCIPLINA AL SERVIZIO DELLA SALUTE  
DELLA DONNA GIOVANE**

Giulianova Lido (TE) 30 gennaio 2010

Segreteria organizzativa: [gildadipaolo@libero.it](mailto:gildadipaolo@libero.it)

**MASTER UNIVERSITARIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatISTICA, VII EDIZIONE**

Roma, I blocco 1 - 19 febbraio 2010

[Programma](#)

**APPUNTI DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA IN VALLE SERIANA**

Bratto (BG), 5 febbraio 2010

[Programma](#)

**CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN GINECOLOGIA INFANZIA E ADOLESCENZA**

Firenze, 15 - 17 febbraio 2010 e 15 - 17 marzo 2010

[Programma](#)

**L'ASSISTENZA DEL NEONATO SANO IN SALA PARTO**

Bolzano, 22 febbraio 2010

Segreteria organizzativa: [monikastablum@yahoo.it](mailto:monikastablum@yahoo.it)

**GRANDANGOLO 2010: UN ANNO DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA.  
LE NUOVE FRONTIERE DELLA DIAGNOSTICA D'IMMAGINI**

Roma, 25 - 26 febbraio 2010

[Programma](#)

**14<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGICAL ENDOCRINOLOGY**

Firenze, 4 - 7 marzo 2010

[Programma](#)

**LA DIMISSIONE A CASA DELLA MAMMA E DEL NEONATO (CASI CLINICI)**

Bolzano, 15 - 16 marzo 2010

Segreteria organizzativa: [monikastablum@yahoo.it](mailto:monikastablum@yahoo.it)

**ALLATTAMENTO MATERNO E OSPEDALI AMICI DEI BAMBINI: DIECI PASSI INSIEME PER LA QUALITÀ  
DEL PERCORSO NASCITA**

Palermo, 26 - 27 marzo 2010

[Programma](#)

## Estero

### **THE FIRST INTERNATIONAL CONGRESS ON WOMEN'S HEALTH AND UNSAFE ABORTION**

Bangkok (Thailandia) 20 - 23 gennaio 2010

[Programma](#)

### **BGICC BREAST GYNE INTERNATIONAL CANCER CONFERENCE**

Cairo (Egitto) 21 - 22 gennaio 2010

Segreteria organizzativa: [bgicc2010@gmail.com](mailto:bgicc2010@gmail.com)

### **6<sup>th</sup> ANNUAL OPTIMIZING MINIMALLY INVASIVE GYNECOLOGY**

Fort Lauderdale (Usa) 22 - 25 gennaio 2010

### **7<sup>TH</sup> EUROPEAN CONGRESS: PERSPECTIVES IN GYNECOLOGIC ONCOLOGY**

Barcelona (Spagna) 29 - 30 gennaio 2010

[Programma](#)

### **EUROGIN 2010 CERVICAL CANCER PREVENTION: 20 YEARS OF PROGRESS & PATH TO THE FUTURE**

Monte Carlo (Monaco) 17 - 20 febbraio 2010

Segreteria organizzativa: [eurogin@tradotel-riviera.com](mailto:eurogin@tradotel-riviera.com)

### **1<sup>st</sup> EUROPEAN CONFERENCE ON SIMULATION IN WOMEN'S HEALTH**

London (UK) 25 - 26 febbraio 2010

[Programma](#)

### **21<sup>ST</sup> EUROPEAN CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY (EBCOG 2010)**

Antwerp (Belgio) 5 - 8 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [EBCOG2010@semico.be](mailto:EBCOG2010@semico.be)

[Programma](#)

### **11<sup>TH</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION**

L'Aia (Olanda) 19 - 22 maggio 2010

[Programma](#)

### **16<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNECOLOGY**

Montpellier (Francia) 22 - 25 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [c-sultan@chu-montpellier.fr](mailto:c-sultan@chu-montpellier.fr)

[Programma](#)

### **WOMAN 2010**

Washington, DC (Usa) 7 - 9 giugno 2010

[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)