



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. DIABETE PREGESTAZIONALE E ANOMALIE FETALI: C'E' LEGAME IN DONNE OBESE
2. TUMORE OVARICO: IMPATTO ENORME ALTERANDO L'AMBIENTE IMMUNOLOGICO
3. DISMENORREA, TERAPIA ANTALGICA: CONFRONTO TRA FANS E CONTRACCETTIVI
4. PRIMA DONNA AL MONDO CON DUE GRAVIDANZE DOPO TRAPIANTO OVAIE

News dalla professione

5. SINDACATO MEDICI ITALIANI (SMI): SCIOPERO CONTRO ACCORDO COLLETTIVO
6. CONSENSO: RISARCIMENTO ANCHE IN ASSENZA DI DANNI MA L'ONERE DELLA PROVA SPETTA AL PAZIENTE
7. DIPENDENTI PUBBLICI: NEL 2035 IN PENSIONE COL 60% DELL'ULTIMO STIPENDIO

News di politica sanitaria

8. AMMINISTRATORI SANITA' CON BILANCI NEGATIVI NON SARANNO RICANDIDATI
9. RIABILITAZIONE: ISTITUITO GRUPPO DI LAVORO PER REVISIONE LINEE GUIDA
10. RU486, PER ORA NORME DI SOMMINISTRAZIONE IN SOLE SEI REGIONI
11. RICERCATORI: ITALIANI PRIMI PER PROGETTI FINANZIATI MA VANNO ALL'ESTERO
12. IN SPAGNA NUOVA LEGGE SULL'ABORTO IN VIGORE DA GIUGNO

SIGO informa

CORSI E CONGRESSI 2010

News dalla ricerca

DIABETE PREGESTAZIONALE E ANOMALIE FETALI: C'E' LEGAME IN DONNE OBESE

Obiettivo principale dello studio trasversale di serie pubblicato sull'ultimo numero di *Obstetrics & Gynecology*, era esaminare i cambiamenti del peso materno medio nel corso delle ultime decadi e l'eventuale associazione di tali variazioni con anomalie strutturali maggiori del feto e altri fattori quali il diabete nella popolazione ostetrica primaria. Lo studio è stato condotto anzitutto utilizzando il database perinatale per identificare tutte le donne che dal 1991 al 2004 avevano avuto nascite singole nel Women's Reproductive Health Center dell'Università dell'Alabama a Birmingham negli Usa. Sono stati poi definiti tre intervalli temporali di 5 anni per confrontare le coorti delle pazienti. Sono stati comparati i dati demografici e relativi a peso materno, body mass index (BMI), presenza di diabete e incidenza di anomalie fetali maggiori. La regressione logistica multivariata è stata condotta per stimare i fattori che contribuivano al tasso di anomalie riscontrate. Nella ricerca sono stati inclusi complessivamente i dati relativi a 41.902 gravidanze. In ciascuno intervallo di anni considerato si è registrato un aumento del peso materno medio, del BMI medio, della percentuale relativa di donne con peso superiore a 90,72 kg (200 lb), della percentuale relativa di donne con BMI superiore a 29, della prevalenza del diabete pregestazionale e della prevalenza di anomalie fetali maggiori (tutte $P < .001$). Non è stata registrata alcuna associazione indipendente significativa tra l'obesità materna e la presenza di anomalie fetali maggiori. In un modello logico multivariato, il maggior fattore che

risulta contribuire all'aumento del tasso di malformazioni congenite è la prevalenza del diabete pregestazionale (odds ratio 3.8, 95% intervallo di confidenza 2.1-6.6). Il rischio di anomalie legate all'obesità attribuibile alle popolazioni studiate, è risultato aumentato da un livello praticamente dello 0% nel periodo 1991-1994 al 6,1% del 200-2004, mentre il rischio correlato al diabete è cresciuto dal 3,3% al 9,2% nel corso del periodo considerato. Nelle conclusioni riportate nell'abstract si afferma che sebbene i tassi di prevalenza sia dell'obesità materna che delle anomalie siano aumentati, il peso materno da solo non è una variabile associata alla crescita delle malformazioni congenite. Al contrario, il diabete risulta significativamente associato con l'aumento del tasso di anomalie osservato nella popolazione studiata. L'identificazione del peso materno quale fattore di rischio degli studi epidemiologici - concludono i ricercatori - potrebbe perciò essere considerato un marker surrogato per il diabete pregestazionale.

Fetal anomalies in obese women: the contribution of diabetes. Obstet Gynecol. 2010 Feb;115(2 Pt 1):290-6.

[INDICE](#)

TUMORE OVARICO: IMPATTO ENORME ALTERANDO L'AMBIENTE IMMUNOLOGICO

Il carcinoma ovarico è caratterizzato da tassi di mortalità elevati in quanto non si dispone di una cura per gli stadi avanzati e per le recidive. L'immunoterapia rappresenta una nuova possibilità di strategia terapeutica che, almeno nella ricerca di base e preclinica, ha fornito negli anni scorsi risultati promettenti. Ma le applicazioni cliniche sono tuttora scarse. Obiettivo della review pubblicata su *Obstetrics & Gynecology*, era approfondire i meccanismi dell'interazione tra il tumore dell'ovaio e il sistema immunitario per sviluppare strategie immunoterapiche più efficaci. È stata analizzata la letteratura degli studi riguardanti le interazioni tra carcinoma ovarico e sistema immunitario, concentrandosi in particolare sui risultati. Lo scopo dei ricercatori del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia del Radboud University Medical Centre di Nijmegen, in Olanda, era creare un insieme di conoscenze teoriche ma ben radicate nella realtà clinica. La risposta immunitaria anti-cancro è caratterizzata dal critico rapporto tra i meccanismi di immunoattivazione e immunosoppressione. Nello sviluppo del tumore, assieme a linfociti infiltranti immunoattivanti del tumore (TILs), Tcells (Tregs) regolatorie e immunosoppressive, cellule dendritiche plasmacitoidi inducenti tolleranza (pDCs) e macrofagi B7-H4+, sono state anche trovate citochine immunosoppressive come IL10 e TGF-beta. Negli studi murini su carcinoma ovarico si è recentemente scoperto che cellule di origine mieloide con attività soppressoria (MDSCs) giocherebbero un ruolo significativo nell'immunosoppressione. È stato inoltre scoperto che, accanto alla sua caratteristica azione angiogenica, anche il vascular endothelial growth factor (VEGF) ha un ruolo immunosoppressivo. L'insieme di questi meccanismi combinati crea un ambiente in cui il tumore diventa 'invincibile' - scrivono gli autori - e può crescere indisturbato. Per i ricercatori "una migliore conoscenza dei meccanismi coinvolti è necessaria per sviluppare migliori strategie e aumentare l'applicabilità clinica dell'immunoterapia. Un'efficace immunoterapia deve combinare strategie di immunoattivazione con l'eliminazione dei meccanismi immunosoppressori. Pensiamo - concludono gli autori - che disequilibrare l'ambiente immuno-soppressivo portandolo a uno di tipo immuno-attivo possa determinare un impatto enorme sulla malattia".

Ovarian cancer creates a suppressive microenvironment to escape immune elimination. Gynecol Oncol. 2010 Feb 7. [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

DISMENORREA, TERAPIA ANTALGICA: CONFRONTO TRA FANS E CONTRACCETTIVI

Una nuova review sistematica appena pubblicata offre uno sguardo d'insieme sulla dismenorrea e sull'impiego dei farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) e dei contraccettivi ormonali per il trattamento e il management di tale sindrome. È stata compiuta una ricerca complessiva sul data base di PubMed per individuare i trial clinici e gli studi osservazionali con oggetto i trattamenti della dismenorrea a partire dal 2004. Sono state identificate 18 pubblicazioni. Dieci trial randomizzati controllati (RCTs) hanno analizzato l'utilizzo dei FANS per il trattamento della dismenorrea primaria dimostrando la superiorità rispetto al placebo nel calmare il dolore, ma soprattutto verificando che nessuna superiorità è stata individuata nell'ambito dell'uso di differenti molecole di FANS. Due RCTs e 6 studi prospettici o osservazionali non randomizzati indagavano invece l'effetto della contraccezione ormonale sulla dismenorrea. L'analisi dei risultati di tali studi suggerisce in modo evidente l'effetto benefico per l'attenuazione del dolore. Gli autori della ricerca e dell'articolo, Zahradnik HP, Hanjalic-Beck A. e Groth K. della Clinica di Endocrinologia e Medicina riproduttiva dell'ospedale universitario di Freiburg in Germania, specificano che questi ultimi 8 studi erano stati condotti principalmente su popolazioni molto più ampie (N=41-6169) di quelle dei trial che testavano l'effetto dei FANS (N=10-337). Nelle conclusioni si afferma che i risultati della review supportano l'utilizzo dei FANS quale terapia di prima linea per il trattamento del dolore da dismenorrea in donne che non desiderano né necessitano della copertura contraccettiva. Al contrario, per le donne che desiderano o che necessitano di tale copertura, i contraccettivi orali combinati (COCs) sono da considerarsi la terapia preferenziale per il trattamento del dolore da dismenorrea; inoltre questo effetto anti-dolore, non legato all'attività contraccettiva, non causa rischi aggiuntivi come invece fa la terapia con FANS, rappresentando quindi un'opzione più valida nel lungo periodo. Tali raccomandazioni sono infine formulate dai ricercatori con "l'obiettivo di migliorare ulteriormente la metodologia dei futuri trial sul tema".

Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and hormonal contraceptives for pain relief from dysmenorrhea: a review. Contraception. 2010 Mar;81(3):185-196. Epub 2009 Nov 6.

[INDICE](#)

PRIMA DONNA AL MONDO CON DUE GRAVIDANZE DOPO TRAPIANTO OVAIE

Per la prima volta al mondo una donna che ha ricevuto un trapianto di ovaie ha avuto due bambini in due diverse gravidanze. Finora sono nove i bambini nati da donne con trapianto di ovaie, ma questa è la prima volta che si sono verificate due gravidanze, di cui una spontanea in seguito al trapianto. Il caso è descritto nella rivista *Human Reproduction*. Entrambi i bambini sono in buona salute. La donna è danese.

Human Reproduction

[INDICE](#)

News dalla professione

SINDACATO MEDICI ITALIANI (SMI): SCIOPERO CONTRO ACCORDO COLLETTIVO

Il Sindacato dei Medici Italiani (Smi) ha confermato ferma contrarietà alle proposte presentate dalla Struttura interregionale sanitari convenzionati (Sisac) relative all'accordo collettivo nazionale -Acn- dei medici dei servizi sul territorio, di continuità assistenziale, del 118 e di famiglia. Per protestare lo Smi ha indetto uno stop di 24 ore verificando la disponibilità ad un'iniziativa comune intersindacale. "Non sono previsti investimenti adeguati sul territorio - denuncia in un nota lo Smi - e si fanno pure dei giochi prestigio: si impegnano, infatti, per questo settore le già scarse risorse, prima destinate ai medici. Non solo: da un lato un taglio di stanziamenti e dall'altro un ulteriore stimolo alla "deregulation" attuata in questi anni dalle Regioni con la previsione di stornare l'1,2% di incrementi alla trattative decentrate e di mantenere solo il 2% a quelle nazionali. Non c'è traccia inoltre dello 0,8% già riconosciuto a livello regionale per i medici dirigenti e per il comparto. Un'ulteriore osservazione: se non si completano le trattative decentrate in un tempo stabilito, perchè si prevede un sistema sanzionatorio per i medici e non per le Regioni? Infine, scompare ogni investimento sull'innovazione tecnologica e si elimina l'indennità informatica: altro che incentivo alla trasmissione online di dati, delle ricette e delle certificazioni"

[INDICE](#)

CONSENSO: RISARCIMENTO ANCHE IN ASSENZA DI DANNI MA L'ONERE DELLA PROVA SPETTA AL PAZIENTE

Una sentenza della terza sezione civile della Cassazione dà una nuova duplice interpretazione del risarcimento danni per violazione della direttiva sul consenso informato. Da una parte la sentenza è più garantista per il medico in quanto si afferma che l'onere della prova di un intervento che il malato non avrebbe voluto spetta al paziente stesso. In pratica il risarcimento, comunque dovuto anche in assenza di danni alla salute, è subordinato al fatto che il paziente debba provare che non si sarebbe sottoposto all'intervento se fosse stato pienamente informato sui rischi dell'intervento. D'altro canto la sentenza ribadisce che la mancanza del consenso può comportare risarcimenti per i pazienti anche in assenza di danni e aggiunge che "anche in caso di sola violazione del diritto all'autodeterminazione, pur senza correlativa lesione del diritto alla salute ricollegabile a quella violazione per essere stato l'intervento terapeutico necessario e correttamente eseguito, può sussistere uno spazio risarcitorio".

[INDICE](#)

DIPENDENTI PUBBLICI: NEL 2035 IN PENSIONE COL 60% DELL'ULTIMO STIPENDIO

Le pensioni dei dipendenti pubblici tra 25 anni saranno pari a nemmeno il 60% (il 58%) dell'ultimo stipendio per chi ha e avrà un contratto a tempo indeterminato. Per i 'parasubordinati' si arriverà poco più del 40% (43%). Questo il quadro futuro che si discosta parecchio da quello di chi è già in pensione o sta per andarci, con tassi che variano dal 70 all'80% dell'ultima retribuzione. Sono le stime sulle pensioni contenute nel Rapporto sullo Stato sociale 2010, presentato congiuntamente la scorsa settimana dall'università Sapienza di Roma e dall'università degli Studi Bicocca di Milano.

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

AMMINISTRATORI SANITA' CON BILANCI NEGATIVI NON SARANNO RICANDIDATI

Gli amministratori che produrranno bilanci in rosso nella sanità non saranno più ricandidati. "Come nell'aspetto civilistico - ha affermato recentemente il ministro del Welfare Maurizio Sacconi - si portano i libri in tribunale se ci sono una serie di indicatori in rosso, così i libri pubblici devono essere portati agli elettori in presenza di una cattiva

gestione. Quello del bilancio è un indicatore un po' rozzo - ammette Sacconi - ma effettivo e reale. Gli amministratori che sono falliti non devono essere più eleggibili".

[INDICE](#)

RIABILITAZIONE: ISTITUITO GRUPPO DI LAVORO PER REVISIONE LINEE GUIDA

"Nel nostro Paese si sono manifestate dinamiche demografiche ed epidemiologiche che impongono una strategia rinnovata sulla riabilitazione come perno per la sostenibilità presente e futura del nostro Servizio Sanitario Nazionale". Per questi motivi abbiamo istituito presso il Ministero della Salute un gruppo di lavoro mirato, che pone in atto metodiche online che permettono una operatività ed uno scambio scientifico praticamente costante con migliaia di contatti". Lo ha affermato il sottosegretario alla Salute Francesca Martini, presidente del Gruppo di lavoro per la revisione delle Linee guida sulla riabilitazione riunitosi giovedì scorso al Ministero della Salute con la partecipazione dei rappresentanti delle Regioni.

[INDICE](#)

RU486, PER ORA NORME DI SOMMINISTRAZIONE IN SOLE SEI REGIONI

Alla vigilia dell'arrivo della pillola abortiva, solo sei Regioni hanno deciso quale via di somministrazione adottare. Tre hanno optato per il ricovero ordinario e tre per il Day Hospital. Le altre aspettano indicazioni da Roma e c'è qualcuno che ha rimandato la scelta al dopo elezioni di marzo. La Ru 486 sarà disponibile fra pochi giorni in tutta Italia.

L'11 dicembre scorso, il ministro del Welfare, con delega in materia di bioetica, Maurizio Sacconi, ha scritto alla Commissione europea per chiarire la sua posizione sull'uso della pillola abortiva Ru 486: «L'uso della pillola Ru 486 è subordinato al ricovero ordinario in ospedale delle donne, fino all'accertamento dell'avvenuta espulsione dell'embrione». Nella lettera il Ministro parla esplicitamente di tutela della maternità, garantita dalla legge 194 e che rischia di essere compromessa dalla commercializzazione di questo farmaco.

[INDICE](#)

RICERCATORI: ITALIANI PRIMI PER PROGETTI FINANZIATI MA VANNO ALL'ESTERO

I giovani ricercatori italiani sono al primo posto nelle selezioni per i finanziamenti dell'European Research Council, con 32 proposte selezionate. La classifica per Paese dell'istituzione ospitante è decisamente meno rosea: siamo al settimo posto. Metà dei vincitori italiani condurranno (o conducono) la loro ricerca finanziata dall'Erc fuori dall'Italia. Nella classifica mondiale dei paesi che spendono di più in Ricerca e Sviluppo, l'Italia è al 24esimo posto, con l'1,1% sul PIL; al primo posto la Svezia con il 3,6% sul PIL, seguono Finlandia e Corea. Sono alcuni dei dati contenuti nel nuovo "Annuario Scienza e Società".

[INDICE](#)

IN SPAGNA NUOVA LEGGE SULL'ABORTO IN VIGORE DA GIUGNO

La Spagna ha definitivamente approvato la nuova legge in materia di aborto. Nel dettaglio, la nuova normativa prevede la possibilità per le donne di poter abortire fino alla 14a settimana di gravidanza. Inoltre, la facoltà di interruzione di gravidanza viene concessa alle minorenni di età compresa tra i 16 e i 18 anni. Queste ragazze potranno abortire senza il consenso dei genitori. La nuova legge, che entrerà in vigore tra circa 4 mesi, è stata approvata mercoledì scorso dal Parlamento spagnolo con 132 voti a favore, 126 contrari e un astenuto.

[INDICE](#)

SIGO informa

AMNESTY ITALIA E SIGO FIRMANO INTESA PER DIFESA DIRITTO ALLA SALUTE

La Sezione Italiana di Amnesty International e la SIGO uniscono le forze per combattere le violazioni dei diritti umani che causano mortalità materna. Il 18 febbraio, la storica associazione indipendente di difesa dei diritti umani in ogni angolo del globo e la Società scientifica dei ginecologi e ostetrici italiani hanno infatti siglato un protocollo d'intesa per promuovere assieme e dunque con maggior forza azioni di sensibilizzazione, di assistenza e solidarietà attraverso il coinvolgimento della società civile, delle Istituzioni competenti e con la collaborazione e l'aiuto dei propri soci. Un' intesa - si legge nel protocollo - che si basa su "una particolare sensibilità e preoccupazione comune verso il mondo del materno-infantile, verso l'universo femminile con particolare riguardo alla realizzazione dei diritti sessuali e riproduttivi". La prima iniziativa dell'intesa è già partita e ha avuto l'ok di massima da parte del presidente SIGO. La collaborazione tra Amnesty International e SIGO prevede "un impegno comune anche per l'attuazione di programmi e patrocini ad iniziative convergenti, oltre che la presenza simultanea alle iniziative istituzionali e promosse da entrambe le società. In particolare la collaborazione mirerà ad attività specifiche per la promozione, la protezione e il sostegno delle donne presso sedi nazionali e internazionali, ad abbattere le barriere culturali che impediscono alle donne l'accesso al diritto alla salute e ai diritti sessuali e riproduttivi impegnandosi inoltre per il superamento della discriminazione e delle disuguaglianze nell'accesso ai

servizi sanitari". Per il progresso nella lotta contro le violazioni dei diritti umani che causano la mortalità materna, la sinergia SIGO-Amnesty International prevede di "promuovere la collaborazione di rete con altre organizzazioni orientate ad obiettivi convergenti sostenendo in particolare iniziative di advocacy presso le Istituzioni competenti individuate collegialmente". Sarà inoltre valutata, si legge nel documento d'intesa, la "possibilità di promuovere mobilitazioni della società civile e azioni di solidarietà tra gli associati SIGO e gli operatori sanitari impegnati nei Paesi in cui siano sviluppati i progetti di Amnesty International. Il protocollo firmato dal presidente SIGO Giorgio Vittori e dal direttore della Sezione Italiana Amnesty International, Stefano Longhini, sarà sottoposto annualmente a una valutazione congiunta per la verifica dell'operato.

HPV: SIGO PARTECIPA ALLA CONSENSUS CONFERENCE SULLA VACCINAZIONE NEL MASCHIO

La messa a punto del vaccino contro il Papillomavirus (HPV) è uno straordinario traguardo biotecnologico che consente, per la prima volta in medicina, la prevenzione primaria nei confronti del cancro del collo dell'utero. Ma l'HPV è un potente carcinogeno anche per altri distretti anatomici: non solo nella sfera genitale femminile (vulva, vagina, ano), ma anche in quella maschile (pene, ano). Inoltre, e non è un obiettivo secondario, l'HPV è anche il responsabile di patologia condilomatosa ano-genitale in entrambi i sessi. A fronte di questo background clinico si è posta la necessità di fare il punto sull'opportunità della vaccinazione preventiva anche nella popolazione maschile. Va infatti ricordato che, recentemente, l'FDA ha approvato l'utilizzo del vaccino quadrivalente nei maschi fino all'età di 26 anni. Si inserisce in questo contesto l'iniziativa della Consensus Conference che ha preso vita il 25 gennaio, promossa dal Prof. Vincenzo Gentile (Presidente della Società Italiana di Andrologia), Prof. Andrea Lenzi (Presidente della Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità) e Prof. Vincenzo Mirone (Segretario della Società Italiana di Urologia). Il Comitato Tecnico-Scientifico della Consensus (a cui partecipa il Dott. Luciano Mariani come Responsabile del Gruppo Multidisciplinare HPV della SIGO, così come altri esponenti del mondo dermatologico, virologico ed igienista) deve preparare una sintesi delle prove scientifico-cliniche di un utile impiego del vaccino HPV nel maschio. In particolare, nei prossimi mesi si dovrà fare il punto su tre temi specifici:

- 1) dimensione della patologia HPV-correlata (oncologica e non-) che colpisce il sesso maschile;
- 2) problematiche di trasmissione nella coppia (partner etero e omo);
- 3) analisi del costo-beneficio di una vaccinazione maschile.

Come in tutte le Consensus, le proposte che emergeranno saranno quindi oggetto di analisi e votazione da parte di un Panel di esperti, che rappresenta una vera giuria atta a stilare un condiviso documento finale.

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

Per richiedere il kit inviare una mail a 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, 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.

SIGO PROGETTO WEB

www.progettoweb.sigo.it

SIGO Progetto WEB è il portale scientifico della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO).

Il sito presenta una parte dedicata all'aggiornamento professionale dei ginecologi con un'ampia directory, con link collegati a linee guida e articoli scientifici. La directory è suddivisa in categorie per facilitare la ricerca di argomenti specifici.

Sempre dedicate all'aggiornamento anche la sezione "ricerca specifica", con link a siti che permettono autonome ricerche (di particolare interesse i collegamenti a banche dati di patologie rare o di trial clinici in corso) e la sezione hot-topics, dove vengono immessi riassunti di articoli di recente pubblicazione.

Una sezione del portale è dedicata invece alla certificazione di qualità per siti internet dedicati alla Ostetricia e Ginecologia e, in generale, alla salute della donna.

La certificazione SIGO, da poco uscita dalla sua fase "sperimentale", costituisce di fatto la prima certificazione italiana per siti web legati alla medicina e la seconda (dopo HON-CODE) se consideriamo il panorama internazionale.

Ultima parte del sito è poi la directory video, dove possono essere consultati i video inviati dagli utenti, divisi per argomenti.

Invitiamo tutti i soci SIGO a visitare e a scoprire il portale, ad inviare video per la apposita directory ed a proporre i propri siti web per la certificazione nazionale.

Per proporre un sito:

- per informazioni clicca [qui](#)
- per scaricare il form di richiesta certificazione clicca [qui](#)

Per inviare video:

- per registrarsi al portale clicca [qui](#)
- per inviare video clicca [qui](#)

X-REPORT SIGO UN NUOVO SOFTWARE PER LA GESTIONE CLINICA DEI DATI DEI PAZIENTI

Il Consiglio Direttivo SIGO rinnova l'invito di adottare il nuovo, potente software di refertazione medica interamente personalizzato, perfettamente calibrato sulle esigenze della nostra professione.

X-Report SIGO - questo il nome della piattaforma - risponde alla richiesta sempre più nutrita di supporti moderni per la gestione clinica dei dati dei pazienti, con un supporto uniforme, tecnologicamente avanzato e semplice da utilizzare.

Tramite la condivisione dei servizi via web, X-Report SIGO permette la creazione di una vera e propria comunità SIGO virtuale, tutelata dalla nostra Società che garantisce al contempo un continuo supporto scientifico, grazie alla condivisione di quantità considerevoli di dati.

L'adozione di questo applicativo e la possibilità di creare una grande community offre al Socio l'ulteriore vantaggio di poter sviluppare e personalizzare l'applicativo in base alle singole necessità.

Questo software diventa quindi uno strumento plasmabile in base alle proprie esigenze.

Permetterà, inoltre, in futuro di potenziare i servizi offerti sul web, con l'utilizzo delle tecnologie più moderne.

Di seguito i file per meglio comprendere la struttura del software proposto.

Scarica allegato [X-R Sigo SkTecnica](#)

Scarica allegato [X-R Sigo Slide](#)

Per ulteriori dettagli si rimanda al link presente in home page del nostro [sito](#)

Desideriamo segnalarvi che sul sito della SIGO, alla rubrica "[Ricordiamoli](#)", si possono leggere ricordi, dediche e testimonianze relative agli amici e colleghi recentemente scomparsi.

MANUALE DEL 2° LIVELLO - GRUPPO DI LAVORO GISCI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTO

Raccomandazioni per la qualità nella diagnosi, terapia e follow up delle lesioni cervicali, nell'ambito dei programmi di screening.

Per visualizzare il programma clicca [qui](#)

[INDICE](#)



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



CORSI E CONGRESSI 2010

Italia

INTERNATIONAL WORKSHOP OF SURGICAL ANATOMY: EMBRYOLOGIC RATIONALE OF GYNECOLOGIC SURGERY

Roma, 5 marzo 2010

[Programma](#)

14TH WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGICAL ENDOCRINOLOGY

Firenze, 4 - 7 marzo 2010

[Programma](#)

L'IMMAGINE RITROVATA: LA CENTRALITÀ DELLA QUALITÀ DI VITA DELLA PAZIENTE ONCOLOGICA

Roma, Milano, Napoli 8 marzo 2010

[Programma](#)

CORSO DI AGGIORNAMENTO NAZIONALE - DAYSURGERY DONNA: PREVENZIONE DIAGNOSI E TERAPIE

Rovereto, 8 marzo 2010

[Programma](#)

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

Bolzano, 15 - 16 marzo 2010

Segreteria organizzativa: monikastabulum@yahoo.it

CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN GINECOLOGIA INFANZIA E ADOLESCENZA

Firenze, 15 - 17 marzo 2010

[Programma](#)

ENDOMETRIOSIS 2010: FROM BENCH TO PATIENT - BIOLOGY AND CLINICAL INVESTIGATION

Milano, San Raffaele Congress Centre, 18 - 20 marzo 2010

Segreteria organizzativa: info@creoeducational.it

[Programma](#)

WOMEN IN CHANGE

Bologna, 25 - 27 marzo 2010

Segreteria organizzativa: bologna@ostbo.eu

CONTROLLO DEL BENESSERE FETALE IN TRAVAGLIO

Roma, 26 marzo 2010

Segreteria organizzativa: segreteria@smorrl.it

[Programma](#)

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

Palermo, 26 - 27 marzo 2010

[Programma](#)

VI CORSO DI FORMAZIONE IN GINECOLOGIA ENDOCRINOLOGICA

Trani, 14 - 16 aprile 2010

[Programma](#)

7TH CONFERENCE EUROPEAN SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Trieste, 18 - 21 settembre 2010

Segreteria organizzativa: CONGRESSI@EKIPEVENTI.IT

16TH INTERNATIONAL CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PSYCHOSOMATIC OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

Venezia, 28 - 31 ottobre 2010

[Programma](#)

Estero

TRANSFUSION EFFICACY: THE RELEVANCE OF HOSPITALS AND CLINICIANS

Tirana (Albania) 3 - 7 marzo 2010

Segreteria organizzativa: estm.secretariat@estm.info

[Programma](#)

WOMEN'S HEALTH 2010: THE 18TH ANNUAL CONGRESS

Scottsdale, AZ (Usa) 4 - 6 marzo 2010

[Programma](#)

3rd INTERNATIONAL ONLINE MEDICAL CONFERENCE

Spagna, 6 - 7 marzo 2010

[Programma](#)

OBSTETRICAL ULTRASOUND

Winston Salem, NC (Usa) 8 - 12 marzo 2010

[Programma](#)

41st ANNUAL MEETING OF THE SOCIETY OF GYNECOLOGIC ONCOLOGISTS (SGO), 41ST ANNUAL MEETING ON WOMEN'S CANCER

San Francisco, CA (Usa) 14 - 17 marzo 2010

[Programma](#)

17th ANNUAL SPRING CONFERENCE ON WOMEN'S HEALTH

Cancún (Messico) 17 - 20 marzo 2010

[Programma](#)

2010 ANNUAL MEETING OF THE SOCIETY FOR GYNECOLOGIC INVESTIGATION (SGI)

Orlando, FL (Usa) 24 - 27 marzo 2010

[Programma](#)

BSGI ANNUAL SCIENTIFIC MEETING AND WORKSHOPS (BRITISH SOCIETY FOR GYNECOLOGICAL IMAGING)

Londra (UK) 15 - 16 aprile 2010

[Programma](#)

21ST EUROPEAN CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY (EBCOG 2010)

Antwerp (Belgio) 5 - 8 maggio 2010

Segreteria organizzativa: EBCOG2010@semico.be

[Programma](#)

11TH CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CONTRACEPTION

L'Aia (Olanda) 19 - 22 maggio 2010

[Programma](#)

16TH WORLD CONGRESS ON PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNECOLOGY

Montpellier (Francia) 22 - 25 maggio 2010

Segreteria organizzativa: c-sultan@chu-montpellier.fr

[Programma](#)

WOMAN 2010

Washington, DC (Usa) 7 - 9 giugno 2010

[Programma](#)

REDUCING MATERNAL AND NEWBORN DEATHS - MDGS 4 & 5

Londra (UK) 1 luglio 2010

[Programma](#)

8TH MEETING ANDROGEN EXCESS-PCO SOCIETY

Monaco (Germania) 12 settembre 2010

Segreteria organizzativa: INFO@AE-SOCIETY.ORG

[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