



SIGOnews

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 51 - 11 maggio 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. CALCOLO DELL'ETÀ GESTAZIONALE CON SPETTROSCOPIA SU LIQUIDO AMNIOTICO
2. CONTROLLO DEL DOLORE NELL'ABORTO CHIRURGICO NEL PRIMO TRIMESTRE
3. CONTRACCEZIONE D'EMERGENZA: EFFICACIA PRIMA O DOPO L'OVULAZIONE
4. RAPPORTO CASA BIANCA, SMOG PONE ANCHE I FETI A RISCHIO CANCRO
5. ATROFIA VAGINALE: ALLO STUDIO NUOVA TERAPIA

#### News dalla professione

6. OK AL CONTRATTO: IN MEDIA +180 EURO IN BUSTA PAGA DA MAGGIO O GIUGNO
7. DIRIGENTI: IL 60% HA SUPERATO I 65 ANNI, SOLO IL 10% HA UN MASTER
8. SSN: MANCANO MIGLIAIA DI INFERMIERI E OPERATORI
9. STAMINALI: DONAZIONI DEL CORDONE OMBELICALE AUMENTATE DEL 55%
10. OLIMPIADI DEI MEDICI A LUGLIO IN CROAZIA

#### News di politica sanitaria

11. ABORTO: 1.300 RICHIESTE L'ANNO AL GIUDICE DA PARTE DI MINORENNI
12. ABORTO CLANDESTINO: PROCEDIMENTI CRESCIUTI DEL 28% TRA 2007 E 2009
13. RIFORMA DELLA SANITA' NEL PROSSIMO TRIENNIO DI GOVERNO
14. FAZIO: RIFORMA SOLO CON SINDACATI, PRESENTATI 4 TAVOLI DI CONFRONTO
15. MINISTERO: ASSEGNATA LA DELEGA ALLA 'SALUTE DELLE DONNE'
16. MINISTERO: CAMPAGNA PER L'ALLATTAMENTO FA TAPPA A MESSINA E PALERMO
17. CUP IN RETE GRAZIE A INTESA SU LINEE GUIDA IN CONFERENZA STATO-REGIONI
18. PUBBLICATO IL 'RAPPORTO SULLE MADRI NEL MONDO' DI SAVE THE CHILDREN
19. IN ITALIA DISOCCUPAZIONE + 22% PER LE MADRI RISPETTO A CHI NON HA FIGLI
20. DIRITTO INTERNAZIONALE ALLE CURE, NASCE CARTA ETICA TURISMO SANITARIO

#### SIGO informa

21. CAMPAGNA INFORMATIVA DEL COMITATO NAZIONALE MULTISETTORIALE PER L'ALLATTAMENTO MATERNO
22. EDUCAZIONE SESSUALE, SIGO: "FORMARE CHI FA INFORMAZIONE IN TV"
23. INFORMATIVA FIGO PER LA SCHEDA OMS DI SICUREZZA DEL LEVONORGESTREL NELLA CONTRACCEZIONE DI EMERGENZA
24. ATTI DEI CONGRESSI SUL SITO SIGO
25. DAL DIP. POLITICHE ANTIDROGA DUE INFORMATIVE SU EFFETTI SOSTANZE PSICOATTIVE IN GRAVIDANZA
26. VIOLENZA SESSUALE: SUL SITO SIGO DISPONIBILE TRADUZIONE LINEA GUIDA FIGO
27. EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO
28. LA SIGO INVITA I SOCI A PARTECIPARE AL PROGETTO SUL TROMBOEMBOLISMO
29. SIGO PROGETTO WEB
30. X-REPORT SIGO UN NUOVO SOFTWARE PER LA GESTIONE CLINICA DEI DATI DEI PAZIENTI
31. MANUALE DEL 2° LIVELLO - GRUPPO DI LAVORO GISCI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTO
32. RICORDIAMOLI

## Segnalato a SIGO informa

33. AMNESTY: LA SALUTE GLOBALE E' UNA QUESTIONE DI DIRITTI UMANI

34. 12 MAGGIO: A ROMA (FORLANINI) INCONTRI SUL CESAREO CON M. ODENT

35. DIAGNOSI PRENATALE E TERAPIA FETALE: L'ISPD INVITA LA SIGO A CONGRESSO AD AMTERDAM: "SERVE UN'ALLEANZA TRA SOCIETA' NAZIONALI"

36. INVITO AL XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEG: SORRENTO 17 - 20 OTTOBRE 2010

37. MASTER IN HEALTHCARE AND PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION

38. A ROMANO FORLEO IL PREMIO LETTERARIO FEDERSPEV

39. RICHIESTE E OFFERTE DI LAVORO

## CORSI E CONGRESSI 2010

---

### News dalla ricerca

#### CALCOLO DELL'ETÀ GESTAZIONALE CON SPETTROSCOPIA SU LIQUIDO AMNIOTICO

Lo scopo principale dello studio del Dipartimento di Ostetricia, Ginecologia e Scienze della Riproduzione dell'Università di San Francisco in California, era sviluppare un modello affidabile per il calcolo dell'età gestazionale (GA) nel secondo e terzo trimestre di gravidanza mediante determinazione con risonanza magnetica spettroscopica dei profili dei metaboliti nel liquido amniotico (AF). Si è pertanto effettuata una risonanza magnetica spettroscopica ex vivo ad alta risoluzione (11,7 T) su 95 campioni di liquido amniotico (media, 31,7 settimane, range, 15,6-39,9 settimane). L'età gestazionale è stata determinata mediante ecografia nell'ultimo periodo mestruale o nel primo trimestre di gravidanza. Le concentrazioni di 21 metaboliti nel liquido amniotico sono state misurate mediante tecniche automatizzate. I parametri relativi alle concentrazioni dei metaboliti, agli inversi, ai logaritmi in base naturale e ai quadrati, sono stati inseriti quali variabili predittive in un modello graduale di regressione lineare. Dall'analisi statistica è stata ricavata la seguente formula:  $GA = 64,922 - (14,456 \times \text{alanina}) + (4,965 \times [\log \text{ naturale creatinina}]) - (0,931 \times \text{glucosio}) - (5,202 \times \text{valina})$ . Tale modello inquadra i dati con un valore R2 di 0,926. L'errore medio tra tutti i campioni era  $\pm 1,75$  settimane (SD,  $\pm 1,43$  settimane), per il secondo trimestre è stato  $\pm 2,21$  settimane (SD,  $\pm 1,78$  settimane), e per il terzo trimestre è stato  $\pm 1,59$  settimane (SD,  $\pm 1,26$  settimane). Nelle conclusioni i ricercatori guidati da Brad R. Cohn dell'Università della California, affermano che il modello statistico da loro predisposto si è dimostrato in grado di predire accuratamente l'età gestazionale mediante valutazione dei profili dei metaboliti dal liquido amniotico, profili ottenuti con la risonanza magnetica spettroscopica. Tale tecnica può rappresentare un miglioramento significativo rispetto all'uso di ultrasuoni convenzionali nel corso del terzo trimestre di gravidanza. Ulteriori studi dovrebbero in futuro mettere a confronto diretto le due tecniche.

*Calculation of gestational age in late second and third trimesters by ex vivo magnetic resonance spectroscopy of amniotic fluid. Presented at the 29th Annual Meeting of the Society for Maternal-Fetal Medicine, San Diego, CA. American Journal of Obstetrics & Gynecology, published online 03 May 2010. Corrected Proof*

[INDICE](#)

#### CONTROLLO DEL DOLORE NELL'ABORTO CHIRURGICO NEL PRIMO TRIMESTRE

Nonostante le varie metodiche di controllo antalgico, gli aborti nel primo trimestre, specie se effettuati per dilatazione del collo dell'utero e aspirazione, sono tuttora associati a dolore. Seguendo le linee guida per una revisione Cochrane, i ricercatori del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia della *Oregon Health Science University* di Portland, hanno sistematicamente selezionato e riesaminato i più recenti studi controllati randomizzati di confronto dei metodi di controllo del dolore da aborto chirurgico effettuato a meno di 14 settimane di età gestazionale mediante aspirazione elettrica o manuale. Gli outcomes comprendevano il dolore intra e postoperatorio, gli effetti collaterali, le misure di recupero funzionale e la soddisfazione delle pazienti. Sono stati inclusi 40 studi con 5.131 partecipanti. A causa della eterogeneità, gli studi sono stati divisi in sette gruppi. Per quanto riguarda l'anestesia locale, i dati non risultano sufficienti a dimostrare un chiaro vantaggio di un blocco paracervicale (PCB) rispetto al non utilizzo di PCB.

I punteggi medi del dolore segnalati (su scala di 10 punti) durante la dilatazione e l'aspirazione, sono stati migliorati con lidocaina carbonato [differenza media ponderata (WMD), -0,80; intervallo di confidenza 95% (CI), -0,89 a -0,71; WMD, -0,96; 95% CI, da -1,67 a -0,25], con iniezione profonda (WMD, -1,64, 95% CI, da -3,21 a -0,08; WMD, 1,00, 95% CI, da 1,09 a 0,91) e con l'aggiunta del 4% di lidocaina per infusione intrauterina (WMD, -2,0, 95% CI, da -3,29 a -0,71; WMD, -2,8, 95% CI, da -3,95 a -1,65). PCB con premedicazione: ibuprofene e naprossene portano a leggera riduzione del dolore intra e postoperatorio. Sedazione cosciente: l'aggiunta al PCB di diazepam

e fentanil per via endovenosa porta a diminuzione del dolore procedurale. Anestesia generale (GA): la sedazione cosciente aumenta il dolore intraoperatorio, ma diminuisce quello postoperatorio, rispetto alla GA [Peto odds ratio (OR Peto) 14,77 (95% CI 4,91-44,38), e Peto OR 7,47 (95% CI, 2,2-25,36) per dilatazione e aspirazione, rispettivamente, e WMD -1,00 (95% CI, da -1,77 a -0,23) dopo l'intervento chirurgico). Anestetici per inalazione sono associati a perdita di sangue maggiore ( $p < 0,001$ ). GA con premedicazione: l'etoricoxib cicloossigenasi (COX)-2 inibitore, il lornoxicam COX inibitore non selettivo, gli IM diclofenac e ketorolac e l'oppioide nalbufina migliorano il dolore postoperatorio. Interventi non farmacologici: l'ascolto di musica porta a diminuzione del dolore procedurale. Nessuna complicanza maggiore è stata osservata. Nelle conclusioni i ricercatori affermano che la sedazione cosciente, l'anestesia generale e alcuni interventi non farmacologici portano a diminuzione del dolore post-operatorio e procedurale, risultando inoltre tecniche sicure e soddisfacenti per le pazienti. I dati relativi al vasto impiego del blocco paracervicale (PCB) risultano inadeguati a sostenerne un così ampio utilizzo, e il PCB deve pertanto essere analizzato in ulteriori studi per determinarne i reali benefici.

*Pain control in first-trimester surgical abortion: a systematic review of randomized controlled trials. Contraception. 2010 May;81(5):372-88. Epub 2010 Jan 27.*

[INDICE](#)

## CONTRACCEZIONE D'EMERGENZA: EFFICACIA PRIMA O DOPO L'OVULAZIONE

Lo studio condotto presso l'Istituto di Medicina Riproduttiva (ICMER) di Santiago del Cile era diretto a valutare se la contraccezione di emergenza con levonorgestrel (LNG-CE), somministrata dopo l'ovulazione è efficace tanto quanto una LNG-CE somministrata prima dell'ovulazione. Sono stati pertanto analizzati i dati relativi a una coorte di donne che avevano frequentato in una clinica medica corsi di pianificazione familiare per apprendere le modalità esatte d'utilizzo della contraccezione di emergenza. Mediante interviste, i ricercatori, guidati da Gabriela Noé, hanno registrato la storia mestruale delle donne, la frequenza dei rapporti sessuali e di assunzione della LNG-CE. Il giorno di assunzione della LNG-CE e nel corso di 5 giorni di follow-up successivo, sono stati prelevati campioni di sangue per l'esame dell'ormone luteinizzante, delle concentrazioni di estradiolo e progesterone, e sono stati eseguiti esami ecografici vaginali per valutare le dimensioni del follicolo leader e/o del corpo luteo. In seguito, le donne non sono state ricontattate fino al verificarsi delle mestruazioni successive o della gravidanza. I risultati ottenuti dagli esami ultrasonografici e quelli relativi al sistema endocrino indicano che delle 388 donne che seguivano la LNG-CE, 122 hanno avuto rapporti sessuali nei giorni fertili del ciclo. Al momento dell'assunzione della LNG-CE, 87 donne si trovavano nei giorni da -5 a -1 e 35 donne erano al giorno 0 (giorno dell'ovulazione) o più avanti. Mediante utilizzo dei test di probabilità di gravidanza clinica riportati da Wilcox et al. [N Engl J Med 333 (1995) 1517-1521], i numeri di gravidanze attese nei due gruppi di 87 e 35 donne, risultavano 13 e 7, rispettivamente, mentre invece le gravidanze effettivamente registrate sono state 0 e 6, rispettivamente. Nella conclusione dello studio gli autori affermano che la LNG-CE previene la gravidanza solo se assunta prima che si verifichi la fecondazione dell'ovulo.

*Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation. Contraception. 2007 Feb;75(2):112-8. Epub 2006 Oct 27.*

[INDICE](#)

## RAPPORTO CASA BIANCA, SMOG PONE ANCHE I FETI A RISCHIO CANCRO

L'inquinamento atmosferico può aumentare il rischio di tumori per il feto. E' quanto emerge dal President's Cancer Panel, uno studio sul cancro che la Casa Bianca commissiona ogni anno, dal 1971, a tre massimi esperti di oncologia. Il rapporto lancia l'allarme circa l'esposizione a prodotti chimici contenuti nell'area per le donne in stato interessante e le conseguenze gravi per i loro futuri figli. Sono state infatti individuate circa 300 sostanze contaminanti nel sangue del cordone ombelicale. Lo studio parla espressamente di bambini appena nati 'pre-polluted', cioè avvelenati dall'inquinamento ancora prima di venire al mondo.

[INDICE](#)

## ATROFIA VAGINALE: ALLO STUDIO NUOVA TERAPIA

Studi epidemiologici recenti hanno dimostrato che da un quarto alla metà delle donne in menopausa soffre di atrofia vaginale. Molte donne infatti accusano cambiamenti nel tessuto vaginale dopo la menopausa. Cambiamenti che sono riassumibili nel quadro dell'atrofia vaginale e possono causare fastidi quali secchezza vaginale, prurito e bruciore, e sesso doloroso. Per testare l'efficacia di un nuovo trattamento per l'atrofia vaginale, è appena stato avviato un programma clinico di fase III che serve a valutare l'applicazione intra-vaginale di deidroepiandrosterone nella cura dei sintomi da atrofia vulvovaginale e disfunzione sessuale femminile in donne in postmenopausa. La terapia ora allo studio chiamata 'Vaginorm' è stata messa a punto dall'azienda canadese EndoCeutics e grazie a un accordo sarà sviluppata, prodotta e commercializzata da Bayer.

[INDICE](#)

## News dalla professione

### OK AL CONTRATTO: IN MEDIA +180 EURO IN BUSTA PAGA DA MAGGIO O GIUGNO

E' stato definitivamente sottoscritto il contratto della dirigenza medico-veterinaria relativo al biennio economico 2008 - 2009, in attesa di rinnovo da 28 mesi. L'aumento medio per i 118 mila medici e veterinari pubblici è di circa 179 euro lordi mensili. Gli arretrati oscillano, a seconda dell'incarico, da circa 2.149 euro lordi per il dirigente con meno di cinque anni di anzianità ai 3.808 euro lordi del direttore di struttura complessa. Il tutto dallo stipendio di maggio, o al massimo di giugno, anche se ci saranno i tempi tecnici di recepimento della nuova intesa da parte delle Regioni e quindi il contratto potrebbe essere applicato in modo difforme sul territorio nazionale. La firma è arrivata giovedì 7 maggio all'Agenzia per la rappresentanza Negoziale delle Pubbliche Amministrazioni (Aran).

[INDICE](#)

### DIRIGENTI: IL 60% HA SUPERATO I 65 ANNI, SOLO IL 10% HA UN MASTER

La classe dirigente italiana è sempre più vecchia e meno formata: nel nostro Paese più del 60% dei dirigenti è ultrasessantacinquenne e solo uno su 10 ha un titolo di studio post laurea, un quarto rispetto alla Gran Bretagna. Inoltre in Italia solo il 17,2% dei dirigenti è donna, la media europea è al 34%. I dati provengono da uno studio Università Luiss - Fondirigenti basato sull'elaborazione dei dati dell'Eurobarometro, ufficio che realizza sondaggi e ricerche per l'Unione europea.

[INDICE](#)

### SSN: MANCANO MIGLIAIA DI INFERMIERI E OPERATORI

Troppo pochi infermieri professionisti, ne servono 36.000. E' la denuncia della Cisl Funzione pubblica, che spiega: "dall'università ne arrivano solo 26mila, se ne diplomano 6mila in meno all'anno anche se per ogni posto all'università ci sono due domande e mezzo. In Italia c'è il rapporto più basso in Europa tra numero di infermieri e popolazione. Inoltre, prosegue la nota, "mancano gli operatori sociosanitari, nel Nord Europa impiegati nelle famiglie, nel sociale, negli ospedali. In Italia ce ne sono 70mila mentre ne servirebbero 300mila".

[INDICE](#)

### STAMINALI: DONAZIONI DEL CORDONE OMBELICALE AUMENTATE DEL 55%

Sempre più mamme decidono di donare il cordone ombelicale al momento del parto: nel 2009 le unità raccolte sono passate da 9 a 14 mila (+55,5% rispetto all'anno precedente). Il patrimonio di staminali del sangue nel 2009 ha permesso 112 trapianti, riferisce il Gruppo Italiano Trapianti di Midollo Osseo che ha tenuto il suo congresso a Bologna. I trapianti di cellule staminali del sangue per gli esperti consentono 'al 60% dei soggetti colpiti da malattie gravi di guarire nell'arco di 5 anni, se trapiantate in fasi iniziale di malattia'.

[INDICE](#)

### OLIMPIADI DEI MEDICI A LUGLIO IN CROAZIA

Medici di tutto il mondo pronti a scattare in pista, in piscina o su un campo da tennis, basket o calcio. Dal 3 al 10 luglio prossimi si svolgeranno a Porec (la ex Parenzo, in Istria) i XXXI Giochi mondiali della medicina e della sanità, un evento che offre ai medici la possibilità di gareggiare e confrontarsi con i colleghi di tutto il mondo. Le discipline sportive sono 23, tra cui atletica, nuoto, ciclismo, tennis, golf, calcio, calcetto, basket, pallavolo etc. L'appuntamento - si legge in una nota pubblicata sul sito web della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomceo) - consente anche un aggiornamento professionale in medicina, fisioterapia e terapia nello sport.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### ABORTO: 1.300 RICHIESTE L'ANNO AL GIUDICE DA PARTE DI MINORENNI

E' un fenomeno di "preoccupanti dimensioni", con una media di 1.300 casi all'anno, quello delle richieste di aborto inoltrate da ragazze minorenni al giudice tutelare. E' quanto emerge dalla relazione 2010 sull'attuazione della legge 194 che il ministero della Giustizia ha inoltrato al Parlamento, che prende in esame gli anni compresi tra il 1989 e il 2009. Il picco di istanze di questo tipo si è registrato nell'89, con 1.390 domande inoltrate. Lo scorso anno, invece, il numero di queste si è fermato a 1.184. Molte giovanissime, dunque, si rivolgono al giudice non avendo ottenuto l'assenso delle persone che esercitano la potestà o la tutela su di esse: il numero di richieste ha avuto un andamento stazionario a livello nazionale e l'area maggiormente interessata è stata sempre quella del Nord. Le

autorizzazioni sono state concesse dal giudice alla minorenne interessata nella quasi totalità dei casi. Dai dati raccolti tra il 1995 al 2005 (successivamente non sono più stati richiesti dal dicastero ai giudici) emerge che a presentare tali istanze sono perlopiù ragazze di età compresa tra i 16 (30,3% nel 2005) e i 17 anni (50,2%). Bassissima la percentuale delle under 14 (1,2%). L'età media delle richiedenti presenta un andamento lievemente decrescente nel tempo: nel 1995 l'età media delle minorenni che si rivolgevano al giudice per ottenere l'assenso ad abortire era di quasi 17 anni, mentre nel 2005 era di 16 anni e 9 mesi circa. Tra i motivi addotti da queste ragazze nella loro istanza al giudice, prevale quella dei motivi psicologici (65%), seguita da situazioni di carattere socio-economico (33,7%) e da ragioni inerenti la salute (1,3%). Nel primo caso, le minorenni si sono dette "non pronte ad affrontare il ruolo di madre e le varie responsabilità connesse", mentre quelle che hanno indicato ragioni socio-economiche hanno dichiarato di "non disporre del necessario sostegno da parte dei familiari o da parte del padre del nascituro". Alcune, si legge nella relazione, "hanno espressamente dichiarato che un figlio avrebbe costituito un serio ostacolo ai propri progetti di vita futura".

[INDICE](#)

## ABORTO CLANDESTINO: PROCEDIMENTI CRESCIUTI DEL 28% TRA 2007 E 2009

I procedimenti penali aperti nel 2009 per aborto clandestino sono stati 55, contro i 43 del 2007 (+27,9%): il numero degli indagati per tale reato lo scorso anno risulta pari a 67, a fronte dei 57 del 2007. Il fenomeno dell'aborto clandestino "si presume essere largamente diffuso e praticato anche in strutture sanitarie private e riguarderebbe in misura sempre maggiore donne extracomunitarie". E' l'allarme lanciato dal ministero della Giustizia nella relazione 2010 sulla legge 194 inviata al Parlamento. Nel 2009, la percentuale di stranieri sul totale delle persone iscritte sul registro degli indagati per reati inerenti la normativa sull'aborto è stata del 34,4%: tale incidenza risulta essere piuttosto elevata, soprattutto se si pensa che la popolazione straniera residente al gennaio 2009 costituisce solo il 6,5% dell'intera popolazione residente in Italia. Se si restringe l'analisi dei dati ai soli reati dolosi, quali l'aborto provocato senza il consenso della donna o in seguito a lesioni e l'aborto clandestino, la percentuale di stranieri coinvolti sale al 66,4%, mostrando una propensione decisamente maggiore da parte degli extracomunitari rispetto agli italiani a commettere tali delitti. Secondo alcuni procuratori, si spiega nella relazione, una parte degli stranieri coinvolti non è a conoscenza dei meccanismi socio-amministrativi-sanitari e penali della legge 194, ma la restante parte di extracomunitari "operante in ambienti di per sé malavitosi, violerebbe intenzionalmente la legge penale, istigando e favorendo l'aborto clandestino". Ciò, secondo quanto rileva il dicastero di via Arenula, si verificherebbe in prevalenza nell'ambiente della prostituzione per eliminare gravidanze indesiderate" e le indagini "anche a causa delle condizioni di assoggettamento e di omertà proprie di questo tipo di ambiente, risultano spesso difficoltose. Altri procuratori, pur comunicando che pochi o nessun procedimento penale e' sopravvenuto presso il proprio ufficio, affermano tuttavia che certamente vi sono aborti clandestini nel territorio di loro competenza, ma che questi casi "spesso taciuti dalla donna, dai familiari e dai medici", rimangono nascosti "anche perchè le forze di Pubblica sicurezza viene impegnata su altri fronti investigativi, quali ad esempio quello della criminalità organizzata, soprattutto nel Sud". Dunque, l'esiguo numero di procedimenti, si spiega nella relazione, "non rifletterebbe la reale portata del fenomeno". In linea generale non emerge dai dati raccolti se vi sia una qualche tendenza ad eseguire aborti clandestini in modo organizzato presso strutture pubbliche o private, sebbene siano state individuate dall'Autorità giudiziaria, nel corso del tempo, alcune associazioni di consistenti dimensioni.

[INDICE](#)

## RIFORMA DELLA SANITA' NEL PROSSIMO TRIENNIO DI GOVERNO

"Tra le riforme che sono previste per i prossimi tre anni ci sarà anche quella della sanità. E' necessario far evolvere definitivamente il nostro sistema da una logica ospedalocentrica, che ha caratterizzato la sanità italiana degli ultimi cinquant'anni, verso una sanità integrata ospedale-territorio, in grado di rispondere adeguatamente ai nuovi scenari demografici e ai nuovi bisogni assistenziali che ne derivano". Lo ha affermato il Ministro della Salute Ferruccio Fazio la scorsa settimana. Alcune riforme sono già avviate. "A partire dal riassetto dell'Educazione continua in medicina - ha precisato Fazio - che abbiamo affidato all'Agenas, razionalizzando contestualmente il sistema dell'accreditamento" e poi con il cambiamento nelle regole per la valutazione dei bandi sulla ricerca biomedica, "per premiare finalmente il merito e la competenza e dare concrete possibilità ai giovani ricercatori italiani di mettersi in luce con progetti innovativi". "Abbiamo inoltre varato - aggiunge - il nuovo Piano nazionale della prevenzione, che dà forte impulso all'innovazione anche in questo campo, puntando molto sulla medicina predittiva. E infine, dopo anni di attesa, la nuova rete delle cure palliative oggi e' finalmente realtà, grazie alla legge appena approvata e da noi fortissimamente voluta".

[INDICE](#)

## FAZIO: RIFORMA SOLO CON SINDACATI, PRESENTATI 4 TAVOLI DI CONFRONTO

"Non credo si possa gestire e riformare la sanità se non insieme ai cittadini e la disponibilità delle parti sociali per andare verso questa direzione è un punto di partenza per il ministero" e per questo "vi proponiamo quattro tavoli di confronto". Così il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, ha presentato le proposte del Ministero rivolte a tutti i

sindacati "perchè - ha spiegato il ministro - sono sempre per il massimo dialogo, più ce n'è e meglio è". In particolare, Fazio ha parlato di "un primo tavolo tecnico-politico tra ministero della Salute e Cisl su tre aspetti: la verifica degli indirizzi programmatici del ministero, quello che facciamo, come, perchè e quando; la verifica dello stato di salute delle varie regioni e Cup, liste di attesa e informatizzazione della sanità che entro due anni avranno un punto di svolta". A questo primo tavolo, ha detto ancora il ministro "si affiancheranno due sub tavoli per i piani di rientro". E ancora: "un secondo tavolo tecnico-politico sull'integrazione sociosanitaria e la non autosufficienza" e poi due tavoli tecnici "uno legato al problema del personale e la formazione e l'ultimo incentrato sull'amianto".

[INDICE](#)

## MINISTERO: ASSEGNATA LA DELEGA ALLA 'SALUTE DELLE DONNE'

A seguito dell'istituzione del ministero della Salute e dell'incremento del numero complessivo dei sottosegretari di Stato, il ministro Fazio ha delegato il sottosegretario on. Eugenia Roccella alla trattazione e alla firma dei seguenti atti: salute delle donne con particolare riferimento alle politiche per la maternità, dal periodo preconcezionale alla gravidanza e al periodo post-nascita; alle attività consultoriali; all'attuazione della legge 194 e della legge 40; alle materie riguardanti la procreazione assistita, l'embriologia (gameti e embrioni umani) nonché il materiale biologico derivato da embrioni umani. Il sottosegretario Roccella si occuperà in prima persona anche dei rapporti con gli organismi internazionali, le società medico-scientifiche, le rappresentanze delle associazioni di categoria delle professioni sanitarie, i sindacati, gli ordini e i collegi, l'Agenzia italiana del farmaco, l'Istituto superiore di sanità e il Consiglio superiore di sanità nelle materie delegate.

[INDICE](#)

## MINISTERO: CAMPAGNA PER L'ALLATTAMENTO FA TAPPA A MESSINA E PALERMO

Quattro donne su dieci, uscite dall'ospedale dopo il parto, non allattano al seno i propri figli, addirittura una su due al sud. Alle dimissioni dall'ospedale sono 8 su 10 le mamme che allattano, dopo pochi giorni dal ritorno a casa sono mediamente 6 su 10 (si va dal 53,5% alle isole a poco più del 69% al centro-nord) e pochi mesi dopo si scende al 30%. Colpa di pregiudizi, scarsa cultura, un'organizzazione sanitaria che spesso scoraggia l'allattamento al seno. Per questo il ministero della Salute ha varato la campagna per la promozione dell'allattamento al seno "Il latte della mamma non si scorda mai". La campagna itinerante, con l'allestimento di mini-villaggi con un camper personalizzato, momenti di formazione, pannelli illustrativi, distribuzione di materiale informativo, consulenze di operatori e specialisti ma anche intrattenimento per i bimbi, laboratori, musiche e canzoni, dopo essere già passata per Napoli e Caserta, farà tappa Messina il 12 maggio, a Palermo il 15 e 16 maggio. Altri dettagli nella rubrica Sigo informa.

[INDICE](#)

## CUP IN RETE GRAZIE A INTESA SU LINEE GUIDA IN CONFERENZA STATO-REGIONI

E' stata siglata dalla Conferenza Stato-Regioni l'intesa sulle linee guida nazionali del sistema Cup, centri unici di prenotazione. "Con questo Accordo - ha sottolineato il ministro della Salute Ferruccio Fazio - abbiamo fatto un passo in avanti importante per lo sviluppo della sanità elettronica. Le Linee guida approvate consentono di far dialogare tra loro i centri unici di prenotazione, agevolano i cittadini costretti alla mobilità sanitaria e riducono i tempi di attesa".

Le linee guida prestano attenzione agli aspetti di tipo funzionale, in particolare la gestione della prenotazione delle prestazioni sanitarie attraverso tutti i punti d'accesso del sistema Cup avverrà indifferentemente dall'appartenenza ad una specifica azienda sanitaria. Nuove indicazioni sul governo delle prenotazioni per classi di priorità e sulla gestione delle disdette delle prenotazioni, nonché sul sistema di rilevazione dei servizi non erogati per rinuncia non comunicata del cittadino. Si prevede, inoltre, un attento monitoraggio dei tempi di attesa.

[INDICE](#)

## PUBBLICATO IL 'RAPPORTO SULLE MADRI NEL MONDO' DI SAVE THE CHILDREN

Cinquanta milioni di donne nel mondo partoriscono senza assistenza; quasi 350 mila perdono la vita per la gravidanza e il parto. Secondo l'11/mo 'Rapporto sullo Stato delle Madri nel mondo' di Save the Children, diffuso in occasione della festa della mamma, l'Afghanistan è il paese dove le madri e i bambini stanno peggio, la Norvegia quello in cui stanno meglio. Nella classifica composta da 160 paesi, l'Italia si colloca al 17/o posto. Ecco i Paesi più organizzati: Norvegia, Australia, Islanda, Svezia, Danimarca, Nuova Zelanda, Finlandia, Paesi Bassi, Belgio, Germania. E quelli più in fondo nell'indagine: Afghanistan, Niger, Chad, Guinea Bissau, Yemen, Repubblica Democratica del Congo, Mali, Sudan, Eritrea, Guinea Equatoriale. Qui il 60% delle nascite avviene senza l'assistenza specializzata; 1 mamma ogni 23 muore (in Italia 1 su 26 mila); 1 bambino su 6 perde la vita entro i 5 anni. In Norvegia ogni bambino nasce assistito da un'ostetrica o un dottore, in Afghanistan solo il 14%. Una donna norvegese in media studia per 18 anni e vive fino ad 83, l'82% fa uso di contraccettivi. In Afghanistan una donna in media studia per 4 anni, vive fino a 44, solo nel 16% dei casi ricorre alla contraccezione. "La formazione ed

impiego su ampia scala degli operatori sanitari di comunità, soprattutto donne, porterebbe di sicuro ad una sensibile riduzione di tante morti - spiega Francesco Aureli, Responsabile Policy e Advocacy per l'Italia di Save the Children - I paesi che hanno fatto ricorso a queste figure hanno visto ridurre drasticamente i tassi di mortalità materna e infantile. Per perseguire gli Obiettivi del Millennio in questo settore occorre formarne e impiegarne almeno altri 4.3 milioni".

[INDICE](#)

## IN ITALIA DISOCCUPAZIONE + 22% PER LE MADRI RISPETTO A CHI NON HA FIGLI

Save the children ha anche diffuso il rapporto sulle 'Condizioni di povertà' tra le madri in Italia: maternità significa anche meno occupazione femminile; il tasso di disoccupazione in Italia sfiora i 22 punti percentuali in più rispetto alle donne senza figli. Save the children ribadisce che la maternità può diventare causa di povertà. E il divario occupazionale cresce all' aumentare del numero dei figli: il tasso di occupazione femminile è pari al 65% in assenza di figli ma decresce al 60,6% e al 54,8% nel caso, rispettivamente, di uno e due figli, per crollare al 42,6% quando i figli sono almeno 3. In generale, in Italia vivono 4.2 milioni donne povere; 1.678.000 sono madri. "Tanto più in questo periodo di grave crisi economica, il sostegno alle madri diventa cruciale e urgente se vogliamo contrastare la povertà - commenta Valerio Neri, Direttore Generale per l'Italia di Save the Children.

[INDICE](#)

## DIRITTO INTERNAZIONALE ALLE CURE, NASCE CARTA ETICA TURISMO SANITARIO

La "Dichiarazione di Venezia sul turismo sanitario" sottoscritta dai partecipanti alla *European medical Travel Conference* (EMTC) 2010, con rappresentanti della sanità e del turismo provenienti da tutto il mondo, sancisce il diritto del cittadino a viaggiare e a richiedere (e ricevere) cure mediche in qualsiasi luogo del mondo. Si tratta della prima carta etica mai realizzata a tutela della salute dei viaggiatori, che unisce sanità e turismo per promuovere la facilità di accesso alle strutture sanitarie, la fornitura del miglior servizio sanitario, l'equo trattamento indipendentemente dalla provenienza o etnia e molto altro. "Nei Paesi sviluppati, dal 10 al 16% dei pazienti ha avuto un evento avverso in seguito a cure sanitarie in viaggio – si legge in una nota dalla conferenza che si è tenuta la scorsa settimana a Monastier (Treviso) - Si va dalle complicazioni in ambito chirurgico alla somministrazione errata di farmaci, dall'identificazione errata del paziente allo scambio di esami o di referti diagnostici. La Dichiarazione di Venezia è un documento che va in questo senso: sicurezza del paziente, pienamente in linea con la nostra organizzazione". "Soluzioni? Prima di tutto sensibilizzare il mondo della sanità e renderlo consapevole che gli eventi avversi, in seguito a cure sanitarie, non devono essere nascosti ma standardizzati, resi noti e risolti. Anche in questo la dichiarazione di Venezia mira a garantire la massima qualità di cura integrando sinergie tra le varie realtà sanitarie e turistiche mondiali".

[INDICE](#)

## SIGO informa

### CAMPAGNA INFORMATIVA DEL COMITATO NAZIONALE MULTISETTORIALE PER L'ALLATTAMENTO MATERNO

*"Il latte della mamma non si scorda mai"*

Fino al 16 maggio 2010

Il Comitato Nazionale multisettoriale per l'allattamento materno, istituito dal Ministero della salute, ha indetto una campagna informativa e di promozione per l'allattamento materno che ha luogo durante questa settimana in occasione della festa della mamma, fino al 16 maggio 2010.

La campagna, che ha come *slogan* "il latte della mamma non si scorda mai", è itinerante ed è partita da Napoli domenica 9 maggio. Il camper sosterrà quindi nelle piazze principali di Caserta (11 e 12 maggio), Messina (13 maggio), Milazzo (14 maggio) e Palermo (15 e 16 maggio) dove si concluderà l'iniziativa.

In ciascuna delle piazze interessate dalla campagna saranno previste diverse attività, volte alla promozione dell'allattamento materno, che vedranno impegnate tutte le figure che nell'ambito del materno infantile sostengono con tale fine la diade madre-bambino.

La SIGO invita tutti i ginecologi a contribuire alla riuscita dell'iniziativa sostenendola e ad intervenire ai vari momenti promozionali che saranno previsti nelle città coinvolte.

[INDICE](#)

### EDUCAZIONE SESSUALE, SIGO: "FORMARE CHI FA INFORMAZIONE IN TV"

Immagini e dialoghi troppo espliciti e ripetuti nel tempo possono anticipare l'età del primo rapporto. Inoltre troppe scene di nudo in tv diventano dannose per la crescita degli adolescenti, oltre ad aumentare la probabilità che non utilizzino autoprotezione contraccettiva e nei confronti delle malattie sessualmente trasmissibili. Cresce inoltre il rischio di rapporti sotto l'effetto di alcool o droghe. Sono i temi principali dell'allarme lanciato dalla SIGO durante il Convegno nazionale "Adolescenti, sessualità e media" tenutosi a Roma la scorsa settimana. "Nelle scuole del

nostro Paese l'educazione sessuale non viene sempre insegnata - ha spiegato Giorgio Vittori, presidente SIGO - le esperienze sono a macchia di leopardo e probabilmente richiedono una strategia illuminata. Il 64% degli studenti italiani ne chiede l'insegnamento a scuola e il 44% auspica più dialogo su questi temi a casa. In mancanza di punti di riferimento gli adolescenti si rivolgono a internet, radio e Tv, a quest'ultima ben il 10%. È indispensabile pertanto formare i personaggi televisivi che possono influenzare i più giovani con comportamenti e messaggi, e la SIGO è pronta a mettersi in gioco per un percorso comune".

Maggiori informazioni sulla campagna su [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it)

[INDICE](#)

## INFORMATIVA FIGO PER LA SCHEDA OMS DI SICUREZZA DEL LEVONORGESTREL NELLA CONTRACCEZIONE DI EMERGENZA

La riduzione della mortalità materna è una delle aree prioritarie d'azione della FIGO. Una delle iniziative FIGO in questo settore è diretta ad assicurare condizioni di sicurezza alle interruzioni di gravidanza. Da questo punto di vista, **scrive Hamid Rushwan, direttore generale FIGO, in una lettera indirizzata alla SIGO**, "È importante che le donne abbiano accesso alla contraccezione, compresa quella d'emergenza, al fine di contrastare la necessità di qualsiasi forma di aborto".

La FIGO allega alla missiva, auspicandone la diffusione più ampia possibile tra i soci SIGO, una scheda sulla sicurezza del levonorgestrel, fact sheet prodotto dall'OMS in collaborazione con FIGO e altre organizzazioni internazionali.

Per scaricare il fact sheet FIGO-OMS sul levonorgestrel [clicca qui](#)

Di seguito riportiamo anche il testo integrale della missiva FIGO.

### **Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraception pills**

*Dear colleague*

*The reduction of maternal mortality is an important global issue and one of FIGO's priority areas of action. You may already be aware of a number of FIGO initiatives aimed at reducing maternal mortality, one of which is the Initiative for the Prevention of Unsafe Abortion. It is important that women should have access to contraception, including emergency contraception, in order to counteract against the need for any form of abortion.*

*Attached therefore you will find a fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraception pills that has been produced by WHO in collaboration with FIGO and a number of other international organisations and I would request that you disseminate it as widely as possible among your own members.*

*With thanks and kind regards.*

*Hamid Rushwan*

*Chief Executive - FIGO*

[INDICE](#)

## ATTI DEI CONGRESSI SUL SITO SIGO

Si comunica che **sono stati inseriti sul sito SIGO gli atti dei Congressi Nazionali SIGO dal 2005 al 2009.**

Per visionarli, [cliccare qui](#).

Si avvisano inoltre i Soci che dal prossimo Congresso Nazionale di Milano 2010, gli atti congressuali verranno trasferiti nell'area riservata soci, a cui si accederà esclusivamente mediante credenziali personali.

Paola Ferri

Segreteria S.I.G.O.

[INDICE](#)

## DAL DIP. POLITICHE ANTIDROGA DUE INFORMATIVE SU EFFETTI SOSTANZE PSICOATTIVE IN GRAVIDANZA

Il Dr. Giovanni Serpelloni del Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, invita i soci SIGO a consultare le due informative sul consumo di cannabis e di altre sostanze in gravidanza a proposito dei gravi danni che tali composti provocano allo sviluppo neuronale del feto e del bambino.

Nell'introduzione alla prima nota si legge che "in considerazione dell'incremento di consumatori di tale sostanza psicoattiva (cannabis, ndr) e di coloro che manifestano problemi di salute tali da richiedere l'intervento in strutture specialistiche, si ritiene opportuno portare alla conoscenza delle strutture competenti quanto emerso dalla letteratura scientifica più recente in merito ai danni dell'uso di cannabis in gravidanza sullo sviluppo neuronale del nascituro. Un recente studio puntualizza le più avanzate acquisizioni sottolineando la necessità di una adeguata informazione".

Nella seconda informativa sono invece riportati alcuni studi disponibili in letteratura circa gli effetti dell'esposizione del feto ad altre sostanze, diverse dalla cannabis, durante la gravidanza.

Nello specifico, vengono documentati gli effetti conseguenti l'esposizione in gravidanza ad alcol, metamfetamina, cocaina, nicotina.

- 1) Per scaricare l'informativa [clicca qui](#)
- 2) Per scaricare l'informativa [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## VIOLENZA SESSUALE: SUL SITO SIGO DISPONIBILE TRADUZIONE LINEA GUIDA FIGO

Passare in rassegna le attuali evidenze scientifiche e fornire linee guida e raccomandazioni per il trattamento nei casi di violenza sessuale. Questo l'obiettivo delle raccomandazioni FIGO del novembre 2009 (FIGO guidelines on the management of sexual violence), tradotte da Nora Frontali e ora disponibili, [sul sito SIGO](#).

I risultati raccolti da questo lavoro includono la valutazione dell'efficacia dei trattamenti del dopo- stupro/violenza e sono stati ottenuti a partire da Meline su studi pubblicati fino a dicembre 2008, relativi alle cure successive a stupri. Vi si riportano inoltre le opinioni degli esperti. I dati ottenuti sono stati valutati da un comitato nazionale e internazionale del Dipartimento Sud-africano sulla violenza sessuale. Le raccomandazioni formulate in base alle linee-guida, sono state elaborate e sviluppate dalla Task-Force Canadese di Medicina Preventiva. Nella valutazione finale, gli autori si augurano che "il risultato delle raccomandazioni contenute in queste linee guida, porti ad una più appropriata gestione per le persone sopravvissute a stupro, a un ridotto rischio di pratiche controindicate e di raccolta inadeguata di documentazione, a un miglior recupero psicologico per le vittime, alla prevenzione delle STI (infezioni sessualmente trasmesse), delle gravidanze post-stupro e dell'HIV".

Per scaricare le linee guida [clicca qui](#).

[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)

[INDICE](#)

## 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 e-mail hanno già ricevuto richiesta di partecipazione. Coloro che non hanno fornito indirizzo e-mail 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.

[INDICE](#)

## SIGO PROGETTO WEB

[www.progettoweb.sigo.it](http://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](#)

[INDICE](#)

## 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 medicale 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](#)

[INDICE](#)

## 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](#)

## RICORDIAMOLI

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

[INDICE](#)

[Segnalato a SIGO informa](#)

## INVITI-SEGNALAZIONI E CONVEGNI

### AMNESTY: LA SALUTE GLOBALE È UNA QUESTIONE DI DIRITTI UMANI

In occasione della Festa della mamma celebrata la scorsa settimana, Amnesty International ha richiamato l'attenzione dei leader dell'Unione europea (Ue) sulla necessità di migliorare la salute materna a livello mondiale. In attesa dell'esame, da parte del Consiglio dell'Ue, della Comunicazione della Commissione europea sulla salute

globale, l'organizzazione ha sollecitato l'Ue a considerare quest'ultima come una questione di diritti umani, un aspetto che non è adeguatamente riconosciuto nella Comunicazione della Commissione.

La Comunicazione dovrebbe costituire la base di una posizione comune dell'Ue centrata sui diritti umani, in vista del Summit delle Nazioni Unite sugli Obiettivi di sviluppo del millennio (Osm) previsto a settembre. Amnesty International fa particolare riferimento all'Obiettivo 5, relativo alla riduzione della mortalità materna e al raggiungimento dell'accesso universale alla salute riproduttiva. Oltre mezzo milione di donne, il 99 per cento delle quali nei paesi in via di sviluppo, muore ogni anno durante il parto.

I progressi in questo settore sono stati limitati a causa dell'effetto combinato di gravi violazioni dei diritti umani come la discriminazione di genere, le mutilazioni genitali femminili, gli aborti insicuri, i matrimoni forzati e precoci e la violenza sessuale. Amnesty International chiede all'Ue di prendere in considerazione le barriere specifiche che donne e ragazze incontrano nell'accesso alle cure mediche e di promuovere i diritti sessuali e riproduttivi, compreso il diritto ad accedere in modo volontario, sicuro ed efficace a servizi di pianificazione familiare e di contraccezione.

*"I passi avanti sugli Osm sono collegati a quelli della situazione dei diritti umani nel mondo. L'Ue deve affrontare le violazioni dei diritti umani che pregiudicano il diritto alla salute. In questo modo, potrebbero essere contrastate le ragioni di fondo della povertà, come la discriminazione, e i gruppi vulnerabili potrebbero ricevere attenzione prioritaria"* – ha dichiarato Nicolas Beger, direttore dell'Ufficio di Amnesty International presso l'Ue.

Nel 2008 il Parlamento europeo aveva adottato una risoluzione in cui esprimeva forte preoccupazione per la mancanza di progressi nella riduzione della mortalità materna nel mondo. Tuttavia, da allora sono stati fatti pochi passi avanti. L'Ue deve fare di più per garantire che le cure per la salute materna siano accessibili, accettabili e di buona qualità. Il miglior modo per farlo è di istituire meccanismi di controllo che, da un lato, chiamino a rispondere i responsabili di quanto fatto o non fatto e dall'altro garantiscano i più alti livelli possibili di salute all'interno e all'esterno dell'Ue.

*"L'Ue dovrebbe considerare la salute da una prospettiva basata sui diritti umani, non solo per migliorare la salute materna ma anche per sradicare le violazioni dei diritti umani connesse. Ciò può essere fatto solo combattendo la discriminazione di genere, assicurando l'accesso universale alle cure mediche per tutti, soprattutto per i gruppi più vulnerabili, e fornendo rimedi e riparazioni efficaci per le violazioni dei diritti umani"* – ha concluso Beger.

Per informazioni sull'azione di Amnesty International in occasione della Festa della mamma:

Per ulteriori informazioni, approfondimenti e interviste:

Amnesty International Italia - Ufficio stampa

Tel. 06 4490224 - cell. 348-6974361, e-mail: [press@amnesty.it](mailto:press@amnesty.it)

Per leggere tutti gli altri comunicati stampa [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## 12 MAGGIO: A ROMA (FORLANINI) INCONTRO SUL CESAREO CON M. ODENT

Segnaliamo a tutti il convegno *"Incontro a più voci sul cesareo"*, mercoledì 12 maggio 2010, dalle 9 alle 14 circa, a Roma presso l'aula magna dell'azienda Ospedaliera S. Camillo - Forlanini.



Nel corso della mattinata presentazione del libro *"Il Cesareo"* (Blu Edizioni), con intervento dell'autore, il prof. Michel Odent.

Ecco il programma:

Ore 9.00 Saluti del Direttore Generale Dott. Luigi Macchitella

Ore 9.10 "Presentazione dati TC della U.O. Ginecologia del S. Camillo"  
Resp. Dip.to Materno Infantile - Prof. C. Donadio

- Ore 9.30 "Epidemiologia del TC nella Regione Lazio"  
ASP Lazio - Dr. D. Di Lallo
- Ore 10.00 "Come sono stati ridotti i TC":  
l'esperienza nell'Ospedale di Castellammare di Stabia  
Regione Campania - Dr. Ciro Guarino
- Ore 11.00 *Coffee break*
- Ore 11.30 "Il Cesareo" di Michel Odent - Blu Edizioni  
presentazione a cura del Prof. Giorgio Vittori - Presidente SIGO
- Ore 12.00 Intervento Prof. Michael Odent
- Ore 13.00 DIBATTITO
- Ore 13.30 "Conclusioni ed Ipotesi di lavoro" Dr.ssa Caterina Amoddeo -  
Dr.ssa Livia Di Bernardo - Az. Osp. San Camillo - Forlanini

INDICE

**DIAGNOSI PRENATALE E TERAPIA FETALE: L'ISPD INVITA LA SIGO A CONGRESSO AD AMSTERDAM:  
"SERVE UN'ALLEANZA TRA SOCIETA' NAZIONALI"**

L'International Society for Prenatal Diagnosis (ISPD) invita tutti i soci SIGO interessati, a partecipare alla 'ISPD **15th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy**' ad Amsterdam dall'11 al 14 luglio 2010. Un 'exploratory meeting' è in programma il 13 luglio in sede congressuale per definire una possibile alleanza tra tutte le società scientifiche nazionali che si occupano di diagnosi prenatale e terapia fetale. L'obiettivo è 'aprire canali di comunicazione tra le varie società scientifiche, rafforzando le relazioni internazionali'.

Il programma del congresso (che trovate anche nella presente newsletter all'elenco congressi).

Di seguito il testo integrale della lettera d'invito indirizzata dal direttivo ISPD al Presidente Vittori:

*Greetings from the International Society for Prenatal Diagnosis (ISPD)! The Board of Directors of ISPD invites your organization to support the global and diverse professionals working in prenatal diagnosis and therapy by developing a strong relationship between our societies and allied societies around the world. The purpose of this relationship is to open channels of communication between national/regional allied societies that are dedicated to prenatal diagnosis and fetal therapy. By sharing information about our organizations and current research, we can help promote healthy births for mothers and children worldwide. To start, we propose the development of a structured organization - perhaps a federation or coalition of national and regional prenatal diagnosis societies. To discuss the development a formal structure to further this purpose, we will host a meeting of the leaders of national/regional allied societies to discuss the idea and to develop goals and initiatives. ISPD invites you to this exploratory meeting on Tuesday, 13 July 2010, during the ISPD 15th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy in Amsterdam, Netherlands. We hope that you or your society designee will plan to participate in the ISPD Conference and also in the planned meeting of national/regional allied societies. We believe this conference will be of interest to your members, and we hope that you will announce the conference to your membership and/or post the attached pdf on your organization's website with a link to our website ([www.ispdhome.org](http://www.ispdhome.org)). In return, we would be pleased to share information about your organization on our website. If interested, please forward to our headquarters any information you would like us to place on our website and authorization to post a link to your organization's website - we will be pleased to reciprocate the exchange of information. We look forward to your reply regarding the proposed exploratory meeting and mutual conference promotion - and to your thoughts about this proposal to form a federation or coalition of national/regional allied societies. Please reply directly to the ISPD Executive Director, Ms. Elliott Graham, or feel free to communicate your thoughts directly to me. Our e-mails are provided below with our signatures. We look forward to hearing from you.*

*Sincerely, Diana W. Bianchi, M.D. President, International Society for Prenatal Diagnosis  
Natalie V. Zucker Professor of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology Tufts University School of Medicine Vice  
Chair for Research and Academic Affairs Department of Pediatrics Floating Hospital for Children @Tufts Medical  
Center mail to: [Dbianchi@tuftsmedicalcenter.org](mailto:Dbianchi@tuftsmedicalcenter.org)  
and*

*Ms. Elliott Graham, Executive Director International Society for Prenatal Diagnosis  
154 Hansen Road, Suite 201 - Charlottesville VA USA 22911*

Telephone: 1.434.979.4773, extension 4685 - Facsimile: 1.434.977.1856  
mail to: [egraham@ispdhome.org](mailto:egraham@ispdhome.org), - [www.ispdhome.org](http://www.ispdhome.org)

INDICE

## INVITO AL XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG - SORRENTO 17 - 20 OTTOBRE 2010

Carissimo/a socio/a,

ho il piacere di comunicarti che da qualche giorno è ufficialmente aperto il sito web relativo al congresso SIEOG di ottobre all'indirizzo [www.sieog2010.com](http://www.sieog2010.com)

Potrai fare riferimento a questo sito per qualsiasi informazione relativa a:

- Corsi pregressuali;
- Programma scientifico;
- Invio abstracts
- Prenotazione alberghiera
- Informazioni relative a viaggio e soggiorno
- Contatti (Segreteria Organizzativa e Scientifica)

Sperando che l'evento scientifico principale possa essere di tuo gradimento, ti invito a partecipare al successo del congresso con l'invio di uno o più abstracts.

Il Presidente del congresso,  
Prof. Dario Paladini

INDICE

## MASTER IN HEALTHCARE AND PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION

La LUISS Business School - Divisione LUISS Guido Carli, sta attivando la terza edizione dell'Executive Master in Healthcare and Pharmaceutical Administration (EMPHA) nella formula

week-end e rivolto a tutti gli operatori della filiera della salute (settori sanitario, farmaceutico, biomedicale).

L'EMPHA, in partenza il prossimo 2 dicembre 2010 e della durata complessiva di 12 mesi, si propone di conciliare formazione personale e continuità dell'impegno professionale attraverso una formula part-time che prevede l'alternarsi di lezioni in aula e di metodologie didattiche innovative.

Per maggiori informazioni sul master [clicca qui](#)

Prof. Franco Fontana  
Direttore Luiss Business School

## A ROMANO FORLEO IL PREMIO LETTERARIO FEDERSPEV

Il premio letterario FEDERSPEV- Federazione Sanitari, Pensionati e Vedove – è andato al Prof. Romano Forleo dell'Università La Sapienza per il romanzo storico "Il medico che curava le donne".

Il riconoscimento sarà assegnato in occasione del 47° Congresso Nazionale della FEDERSPEV in programma a Caserta dal 29 maggio al 2 giugno 2010.

Il prof. Forleo per l'occasione ci ha inviato una bella lettera (qui di seguito riportata) con la quale, tra l'altro, invita i colleghi (oltre i 65 anni di età) ad iscriversi alla FEDERSPEV, società forte di oltre 16.000 iscritti, che fa sentire forte la propria voce tutelando i diritti dei medici ultra 65enni, dei vedovi e delle vedove dei medici, a livello nazionale.

La quota associativa è di 4 euro al mese, trattenute dalle pensioni ENPAM.

I recapiti della FEDERSPEV sono:

Direzione e Redazione:

Via Ezio, 24 - 00192 Roma - Tel. 06.322.10.87 - 06.320.34.32 - 06.3208812

Fax 06.322.43.83 - Sito internet: [www.federspev.it](http://www.federspev.it)

E-mail: [federspev@tiscalinet.it](mailto:federspev@tiscalinet.it).

E' per me un grande onore ricevere il premio letterario per il romanzo storico "Il medico che curava le donne", OGE Ed. Milano 2009.

Il 30 mattina sarò presente alla cerimonia e ne approfitterò per sottolineare quanto da tempo sostengo all'interno della FEDERSPEV. Nella terza età della vita, finalmente liberi da voglia di carriera, è necessario ugualmente essere PRESENTI ed ATTIVI nella vita sociale e politica del paese.

La nostra associazione infatti non si interessa solo di pensioni e di benessere economico (oggi messo in discussione dalla drammatica situazione in cui vive l'economia occidentale e dal crollo del binomio mercato-consumi, che ha avvelenato questi ultimi anni), ma vuole dar vita e ruolo alla età erroneamente definita del tramonto.

Giustamente l'economista Serge Latouche definisce che "la migliore attività che può fare un adulto "è giocare": Uno dei più bei giochi della nostra età è quello di narrare e di ascoltare la narrazione degli altri, dare spazio ai sogni ed alla fantasia creatrice, cercare di costruire attraverso parabole il futuro.....Altrettanto affascinante è il cammino a ritroso, che io ho fatto con questo libro che ricostruisce la vita di Sorano di Efeso: mi sono visto nella splendida Roma di Traiano ed Adriano, ed ho condiviso guerre, amori ed avventure. Spero di poter comunicare a tutti i presenti al congresso "il piacere di scrivere", oltre al piacere di leggere: vorrei che i tanti medici che hanno la passione di scrivere potenziassero questa importante associazione. Grazie per l'occasione che mi date.

**Romano Forleo**

[INDICE](#)

## **RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO**

### **HUMANITAS, MILANO**

Istituto Clinico Humanitas uno dei più grandi dell'Ospedale Italiano di insegnamento, rapporto con il Politecnico di Milano, Facoltà di Medicina, è alla ricerca di **2 specialisti giovani di talento 1 senior e specialista in ginecologia e ostetricia** per aumentare la propria Unità di Medicina della Riproduzione che ha il più grande programma di sterilità e le tecniche di riproduzione assistita (ART) in Italia.

Humanitas è una Joint Commission International (JCI), struttura certificata con più di 600 posti letto e una di alto a livello clinico e di laboratorio di ricerca in Italia.

Ogni anno più di 2000 nuove coppie infertili sono assistiti con più di 1000 interventi chirurgici e un totale di 2500 cicli di ART eseguiti nel 2009. L'Unità Operativa di Medicina Riproduttiva ha chiesto per la qualificazione a ESHRE e EBCOG come un programma di formazione certificata sub-specialista in Medicina della Riproduzione.

I nostri candidati sono giovani di scelta minimo 6 mesi di esperienza, mentre i nostri candidati senior ha almeno 2 anni di esperienza.

Parlano italiano e parla correntemente l'inglese.

Per i non candidati italiani nativi accetteremo una conoscenza di base della lingua italiana.

Tutti i candidati devono avere conseguito la specializzazione in ginecologia e ostetricia all'interno di un paese CEE.

Humanitas è situato in un'ottima posizione suburbana - pochi chilometri a sud della città di Milano.

Molte le attività all'aperto sono facilmente accessibili, nonché un soggiorno piacevole ed anche soluzioni abitative per le famiglie con bambini.

Il processo di selezione è sostenuta da un head hunter specializzato.

Per informazioni estese su Humanitas rivolgersi a [www.humanitas.it](http://www.humanitas.it).

Per scaricare la scheda di candidatura [clicca qui](#).

[INDICE](#)

### **BARCELLONA**

#### **Centro**

Clinica EUGIN, Barcellona (Spagna).

#### **Settore**

Medicina Della Riproduzione.

#### **Requisiti richiesti**

Medico specialista in Ostetricia e Ginecologia.

#### **Si valuterà (non imprescindibile)**

- Esperienza in Medicina della Riproduzione.
- Conoscenza di lingue straniere (spagnolo, francese, inglese, tedesco).
- Competenze cliniche e di ricerca.

#### **Descrizione dell'offerta**

Il maggiore centro di Riproduzione Umana Assistita a Barcellona, Assistenza per qualunque tipo di trattamento, Ricerca clinica e di base, offre contratto di lavoro con alta retribuzione e formazione parziale in Medicina della Riproduzione. Permanenza minima: 1 anno.

#### **Contatto (privacy garantita)**

Inviare CV completo con foto all'indirizzo e-mail: [rrhh@eugin.es](mailto:rrhh@eugin.es)

Per maggiori informazioni, contattare al numero 0034 93 322 11 22 e chiedere di Corrado Mariano.

[INDICE](#)



## CORSI E CONGRESSI 2010

### Italia

#### **TUTORSHIP IN CHIRURGIA ONCOLOGICA GINECOLOGICA**

Roma, 8 aprile - 15 dicembre 2010, Polo Oncologico "Regina Elena"- IFO

[Programma](#)

#### **XVII EDIZIONE CORSO AGGIORNAMENTO TECNICO-PROFESSIONALE ECOGRAFIA INTERNISTICA (TEORICO - PRATICO)**

Roma, 7 maggio - 3 luglio 2010

[Programma](#)

#### **INCONTRO A PIÙ VOCI SUL CESAREO**

Roma (Forlanini), 12 maggio 2010

[Programma](#)

#### **THE FUTURE OF REPRODUCTIVE MEDICINE**

Siracusa, 14 - 15 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [borgese@bgeventi.com](mailto:borgese@bgeventi.com)

[Programma](#)

#### **SALUTE: UN DIRITTO SENZA CONFINI**

Mestre (VE) 15 maggio 2010

[Programma](#)

#### **PROGETTO NASCERE**

Reggio Emilia, 22 maggio 2010

[Programma](#)

#### **MORTALITÀ E MORBOSITÀ MATERNA IN ITALIA: STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE DI MIGLIORAMENTO DELLA RILEVAZIONE**

Roma, 25 maggio 2010, Cnepsp-Iss

[Programma](#)

#### **MASTER DI II LIVELLO IN ANDROLOGIA E MEDICINA DELLA SESSUALITÀ**

Firenze, 26 - 29 maggio 2010

[Programma](#)

#### **ENDOSCOPIC SURGERY: THE REVOLUTION CONTINUES**

Maratea (PZ) 27 - 29 maggio 2010

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

[Programma](#)

#### **SEMINARIO AOGOI/APS I INFEZIONI IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA: ESPERTI A CONFRONTO**

Bergamo, 29 maggio 2010

Segreteria organizzativa: [segreteria@congresscenter.bg.it](mailto:segreteria@congresscenter.bg.it)

[Programma](#)

#### **CORSO AVANZATO SIEOG DI ECOCARDIOGRAFIA FETALE**

Catania, 4 - 5 giugno 2010

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

[Programma](#)

**NUOVE ACQUISIZIONI E IPOTESI PER UN PERCORSO MULTIDISCIPLINARE NELLA PREVENZIONE, DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CERVICOCARCINOMA**

Napoli, 10 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [CIRODEROSA11@VIRGILIO.IT](mailto:CIRODEROSA11@VIRGILIO.IT)

[Programma](#)

**6° CORSO DI MEDICINA MATERNO FETALE**

Brescia, 11 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [chiara@incentivecongressi.com](mailto:chiara@incentivecongressi.com)

[Programma](#)

**X CONGRESSO NAZIONALE SIGITE: DALLA PREMENOPAUSA ALLA QUARTA ETA' NUOVI ORIZZONTI**

Torino, 17 - 19 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [sigite@mkt-consulting.it](mailto:sigite@mkt-consulting.it)

[Programma](#)

**L'EVOLUZIONE VENTENNALE DELLE SCIENZE GINECOLOGICHE ED OSTETRICHE**

Cagliari, 23 - 26 giugno 2010

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

[Programma](#)

**7<sup>TH</sup> CONFERENCE EUROPEAN SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

Trieste, 18 - 21 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [CONGRESSI@EKIPEVENTI.IT](mailto:CONGRESSI@EKIPEVENTI.IT)

**GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE**

Italia, 27 settembre 2010

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

[Programma](#)

**6<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON OVULATION INDUCTION**

Napoli, 30 settembre - 2 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [educational@gynepro.it](mailto:educational@gynepro.it)

[Programma](#)

**XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG**

Sorrento (NA) 17 - 20 ottobre 2010

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

[Programma](#)

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

Capri (NA) 21 - 23 ottobre 2010

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

[Programma](#)

**16<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PSYCHOSOMATIC OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY**

Venezia, 28 - 31 ottobre 2010

[Programma](#)

**GIORNATE SALERNITANE DI GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**

Salerno, 4 - 6 novembre 2010

**LXXXVI CONGRESSO NAZIONALE SIGO**

Milano, Fiera, 14 - 17 novembre 2010

Segreteria organizzativa: [sigo2010@gruppotriumph.it](mailto:sigo2010@gruppotriumph.it)

[Programma](#)

## Estero

### **42<sup>ND</sup> ANNUAL MEETING OF SOCIETY FOR OBSTETRIC ANESTHESIA & PERINATOLOGY (SOAP)**

San Antonio, TX (Usa), 12 - 16 maggio 2010

[Programma](#)

### **37<sup>TH</sup> NORDIC CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

Copenhagen (Danimarca) 15 - 18 maggio 2010

[Programma](#)

### **2010 ANNUAL CLINICAL MEETING OF AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS & GYNECOLOGISTS (ACOG)**

San Francisco, CA (Usa) 15 - 19 maggio 2010

[Programma](#)

### **CYTOLOGY 2010**

Edinburgh (UK) 16 - 20 maggio 2010

[Programma](#)

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

L'Aia (Olanda) 19 - 22 maggio 2010

[Programma](#)

### **2<sup>ND</sup> NATIONAL CONFERENCE: CURRENT ISSUES IN SEXUAL HEALTH**

Londra (UK) 20 - 21 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](#)

### **XXII EUROPEAN CONGRESS PERINATAL MEDICINE**

Granada (Spagna) 26 - 29 maggio 2010

[Programma](#)

### **5<sup>TH</sup> EUROPEAN CONGRESS OF THE EUROPEAN FEDERATION FOR COLPOSCOPY AND CERVICAL PATHOLOGY**

Berlino (Germania) 27 - 29 maggio 2010

[Programma](#)

### **WOMAN DELIVERY CONFERENCE 2010**

Washington, DC (Usa) 7 - 9 giugno 2010

[Programma](#)

### **GYN2010**

Monaco (Germania) 10 - 12 giugno 2010

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

[Programma](#)

### **REDUCING MATERNAL AND NEWBORN DEATHS - MDGS 4 & 5**

Londra (UK) 1 luglio 2010

[Programma](#)

### **ISPD 15<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE**

Amsterdam (Olanda) 11 - 14 luglio 2010

[Programma](#)

### **8<sup>TH</sup> MEETING ANDROGEN EXCESS-PCO SOCIETY**

Monaco (Germania) 12 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [INFO@AE-SOCIETY.ORG](mailto:INFO@AE-SOCIETY.ORG)

**GLOBAL CONGRESS OF MATERNAL & INFANT HEALTH**

Barcellona (Spagna) 22 - 26 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [maternal2010@pacifico-meetings.com](mailto:maternal2010@pacifico-meetings.com)

[Programma](#)

**13<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

Berlino (Germania) 4 - 7 novembre 2010

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

[Programma](#)

[INDICE](#)

---

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: [www.sigo.it](http://www.sigo.it)

Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: [info@sigo.it](mailto:info@sigo.it)