



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 56 - 15 giugno 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

## SONDAGGIO

### News dalla ricerca

1. NUOVI CRITERI DIAGNOSTICI PER IL DIABETE MELLITO GESTAZIONALE
2. INSERIMENTO DI IUD IMMEDIATAMENTE DOPO IL PARTO, REVIEW COCHRANE
3. HPV UNICO VIRUS CHE AVVIA MECCANISMO D'INFEZIONE FUORI DALLA CELLULA
4. DIETA RICCA DI CARNE RESPONSABILE DI MENARCA PRECOCE

### News dalla professione

5. PROTESTA: SIT-IN PIAZZA NAVONA IL 16 GIUGNO E DUE GIORNI SCIOPERO IN LUGLIO
6. MANOVRA, FAZIO: "DA MEDICO MI SENTO IN DIFFICOLTA', SI' A MIGLIORAMENTI"
7. CON MANOVRA I MEDICI 'UNDER 40' PERDERANNO 40 MILA EURO IN 3 ANNI
8. ISS: PARTO PRIMA CAUSA DI RICOVERO PER IMMIGRATE
9. PRIMO ESPIANTO DI RENE VIA VAGINA IN ITALIA, LA TECNICA COMPIE UN ANNO

### News di politica sanitaria

10. GOVERNANCE CLINICA: OK A 2 EMENDAMENTI, RIFORMA TORNA IN COMMISSIONE
11. PILLOLA 5 GIORNI DOPO, PECORELLI (AIFA): ITER LINEARE, FINORA NESSUN ALERT
12. PRIMA ANALISI DELLA SANITA' A CURA DEI CITTADINI: ANCORA CARENZE AL SUD
13. CENSIS: LA CRISI SI AVVERTE ANCHE SULLA SALUTE
14. ACCORDO UE: PRESTAZIONI SANITARIE IN TUTTI PAESI

### SIGO informa

15. AL VII SANIT DI ROMA TAVOLA ROTONDA SULLA RIDUZIONE DEI CESAREI CON PROF. VITTORI
16. PARTECIPATE AL SONDAGGIO SUL TESTAMENTO BIOLOGICO
17. AL VIA IL 16 GIUGNO A ROMA LA I EUROCONFERENZA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI
18. EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

### Segnalato a SIGONEWS

19. IL PRESIDENTE FIGO: "NO ALLA MEDICALIZZAZIONE DELLE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI"
20. LA FIGO SEGNALE UN ARTICOLO SULLA SALUTE NEONATALE NEL MONDO
21. ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI ASM ONLUS: BANDO DI CONCORSO PER RICERCHE FINALIZZATE
22. PRESENTAZIONE III EDIZIONE EXECUTIVE MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
23. RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO
24. RICORDIAMOLI

## CORSI E CONGRESSI 2010

## UN ANNO DI SIGONEWS: PARTECIPATE AL SONDAGGIO DI GRADIMENTO

Sigonews compie un anno: uno strumento importante che, con l'aiuto di tutti i soci SIGO, vorremmo rendere sempre più ricco e costruttivo. In occasione di questo anniversario vogliamo quindi chiedervi cosa pensate di Sigonews e cosa vorreste migliorare. Grazie alla vostra collaborazione potremo perfezionare questa iniziativa editoriale, proseguendo con rinnovato spirito di servizio verso la comunità dei ginecologi-ostetrici e di tutti gli addetti ai lavori e interessati.

Per questo la redazione di Sigonews, in accordo col comitato scientifico, ha preparato un breve sondaggio con 8 sintetiche domande alle quali vi preghiamo di rispondere [nell'apposita pagina](#).

Ringraziamo fin d'ora ogni lettore per l'aiuto.

*La redazione di Sigonews*

1. Ritieni Sigonews un'iniziativa utile?

- Sì
- No

Indichi da 1 a 10 il suo gradimento di SIGONEWS (1=gradimento minimo, 10= gradimento massimo):

---

2. In un mese, quante volte consulta in modo approfondito Sigonews?

- > 5
- tra 3 e 5
- < 3
- Mai, mi limito a leggere l'indice
- Mai, non la apro nemmeno

3. Come vorrebbe migliorare SIGONEWS:

- Più notizie di ricerca
- Meno notizie di ricerca
- Più notizie dalla professione
- Meno notizie dalla professione
- Più notizie di politica sanitaria
- Meno notizie di politica sanitaria
- Più notizie di Sigo informa
- Meno notizie di Sigo informa
- Notizie più sintetiche
- Notizie più approfondite
- Una nuova tematica/sezione, quale: \_\_\_\_\_
- Altro: \_\_\_\_\_

4. L'attuale divisione nelle sezioni 'Dalla ricerca', 'Dalla professione', 'Politica sanitaria', 'Sigo informa' e 'Congressi', è utile a identificare subito ciò che interessa di più, o andrebbe perfezionata?

- Sì
- No
- E' da perfezionare

5. In generale, preferirebbe un linguaggio:

- Più divulgativo
- Meno divulgativo
- Va bene così

6. Qual è la sua preferenza sulla frequenza di pubblicazione:

- L'attuale, cioè settimanale
- Quindicinale
- Mensile

7. Quali novità vorrebbe trovare sui prossimi numeri di Sigonews:

- Iperlink agli articoli di riferimento
- Iperlink ad altri siti
- Altro (breve descrizione, max 70 caratteri spazi inclusi): \_\_\_\_\_

8. Crede che le iniziative e i progetti SIGO siano adeguatamente valorizzati in SIGO news (scegli tu, convegni, ecc.)?

- Sì
- No
- Meglio dedicare uno speciale ogni numero

9. Conosce il progetto "Scegli tu" dedicato alla promozione di una sessualità consapevole?

- Sì
- No

## NUOVI CRITERI DIAGNOSTICI PER IL DIABETE MELLITO GESTAZIONALE

Lo studio *Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome (HAPO)*, condotto dalla Divisione di Medicina Materno-Fetale del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia della *Warren Alpert Medical School* della *Brown University* di Rhode Island, Usa, è stato condotto per soddisfare l'esigenza di un accordo clinico a livello internazionale sui criteri diagnostici relativamente al diabete gestazionale. L'obiettivo finale era ovviamente la ricerca del valore predittivo di tali criteri per gli esiti negativi della gravidanza. Aumenti di ciascuno della tripla di valori del test orale di tolleranza al glucosio (75 grammi a 2 ore), sono associati con un incremento graduale della probabilità di esiti della gravidanza quali neonato sovrappeso alla nascita, parto cesareo, livelli di insulina fetale e contenuto neonatale di grassi. Basandosi su un processo iterativo di tipo decisionale, una task force dell'Associazione Internazionale del Diabete e gruppi di studio nazionali sulla gravidanza, suggeriscono che la diagnosi di diabete gestazionale debba essere posta quando una delle seguenti tre soglie del test orale di tolleranza al glucosio (75 grammi a 2-3 ore) vengono raggiunte o superate: a digiuno 92 mg/dL, a 1 ora 180 mg/dL o a 2 ore 153 mg/dL. I ricercatori concludono auspicando che l'adozione di tali criteri sia in prossima attesa di deliberazione da parte dei vari enti ed organizzazioni competenti in tutti i Paesi.

*The Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome (HAPO) study: paving the way for new diagnostic criteria for gestational diabetes mellitus.*

*Am J Obstet Gynecol. 2010 Jun;202(6):654.e1-654.e6.*

[INDICE](#)

## INSERIMENTO DI IUD IMMEDIATAMENTE DOPO IL PARTO, REVIEW COCHRANE

L'inserimento di un dispositivo intrauterino (IUD) subito dopo il parto è una procedura che può rilevarsi opportuna per diversi ragioni. Vi è la certezza che la donna non sia incinta, la sua motivazione per la contraccezione è solitamente elevata e il *setting* può risultare conveniente sia per la donna che per il medico. Tuttavia, il possibile rischio elevato di espulsione spontanea dello IUD può non risultare accettabile. Per tali motivi, l'obiettivo principale dello studio condotto dal *Family Health International*, centro di ricerca biomedica e comportamentale in North Carolina, Usa, era valutare l'efficacia e la fattibilità dell'inserimento dello IUD immediatamente dopo l'espulsione della placenta. L'ipotesi a priori dei ricercatori è che tale pratica sia sicura, ma con tassi di espulsione superiori a quelli dell'inserimento dello IUD all'intervallo mestruale, cioè non collegato alla gravidanza. Sono state analizzate le banche dati MEDLINE, CENTRALE, POPLINE, EMBASE, ClinicalTrials.gov e ICTRP, e sono anche stati contattati i ricercatori per identificare altri trial. Sono stati indagati tutti gli studi randomizzati e controllati (RCT) con almeno un braccio di trattamento comprendente casi di inserimento di IUD nell'immediato post-partum (entro 10 minuti dall'espulsione della placenta). I confronti potevano includere IUD diversi, tecniche di inserimento differenti, inserimento di IUD immediato rispetto a posizionamento post-partum ritardato o inserimento immediato rispetto a posizionamento all'intervallo mestruale. Gli studi potevano includere sia parti vaginali che cesarei. E' stata valutata la qualità metodologica di ogni trial e sono state individuate le comunicazioni duplicate di dati provenienti dagli studi multicentrici. Due autori hanno estratto i dati. Le principali misure di outcome erano la gravidanza, l'espulsione e i tassi di prosecuzione con IUD. Dato che i trial non riguardavano interventi uniformi, non è stato possibile aggregarli in una meta-analisi. Sono stati identificati 9 studi randomizzati e controllati, uno confrontava direttamente l'inserimento immediato post-partum con l'inserimento ritardato. L'espulsione a 6 mesi era più probabile per il gruppo immediato rispetto al gruppo di inserimento ritardato (OR 6,77; IC 95% 1,43-32,14).

Negli studi di solo inserimento immediato, le modifiche dei dispositivi già esistenti, come l'aggiunta di punti di sutura riassorbibili o appendici aggiuntive, non sembrano portare vantaggi. La maggior parte degli studi non ha mostrato differenze importanti tra inserimenti manuali o strumentali. Nelle conclusioni gli autori affermano che l'inserimento immediato post-partum di IUD appare sicuro ed efficace, anche se i confronti diretti con altre tempistiche d'inserimento sono stati limitati. I tassi di espulsione sembrano essere superiori rispetto all'inserimento all'intervallo mestruale. I vantaggi dell'inserimento immediato post-partum includono la forte motivazione, la garanzia che la donna non è incinta e l'economicità dell'intervento effettuato in contemporanea con il parto. La popolarità dell'inserimento di IUD immediatamente dopo il parto in diversi paesi come Cina, Messico ed Egitto supporta tale approccio. Il follow-up precoce può risultare importante per individuare l'eventuale espulsione spontanea dello IUD.

*Immediate post-partum insertion of intrauterine devices. Cochrane Database Syst Rev. 2010 May 12;5:CD003036.*

[INDICE](#)

## HPV UNICO VIRUS CHE AVVIA MECCANISMO D'INFEZIONE FUORI DALLA CELLULA

L'HPV (papillomavirus umano) e altri papillomavirus hanno un meccanismo unico di infezione che si è probabilmente evoluto per limitare il contagio alle cellule basali dell'epitelio stratificato, il solo tessuto in cui tali virus sono capaci di replicarsi. Il meccanismo è approfonditamente descritto e pubblicato sull'ultimo numero di

*Gynecologic Oncology* a cura di un'équipe di ricercatori del laboratorio di oncologia cellulare del *National Cancer Institute* di Bethesda, in Maryland, Usa. Dal report si apprende che recenti analisi di test cervico-vaginali effettuati in vivo su un modello di topo, hanno sorprendentemente evidenziato che all'inizio il virus può non legarsi ai cheratinociti. E' stato infatti evidenziato che l'HPV, mediante la sua principale proteina del capsido L, deve prima di tutto legarsi ai proteoglicani eparan solfato (HSPGs) presenti sui segmenti della membrana basale (BM) che risultano esposti a causa del trauma epiteliale. Deve poi subire un cambiamento conformazionale che espone l'N-terminale della proteina minore del capsido L2 alla scissione. La proteolisi di L2 va ad esporre una superficie precedentemente occlusa di L1, che va a legarsi ad un ancora imprecisato recettore sulla superficie cellulare dei cheratinociti, migrati nella BM per tamponare la lesione. I papillomavirus risultano pertanto gli unici virus conosciuti ad avviare il loro processo infettivo in un sito extracellulare. In contrasto con la situazione in vivo, i virioni possono legarsi attraverso gli HSPGs direttamente alla superficie delle cellule di molte linee di coltura e quindi essere sottoposti a un simile cambiamento conformazionale e alla scissione di L2. Il trasferimento al recettore secondario conduce alla interiorizzazione e alla perdita del rivestimento endosomico, separazione che avviene tramite un meccanismo L2-dipendente e con la trasformazione di un complesso L2-genoma in specifici domini subnucleari, ove inizia la trascrizione del gene virale. Il processo infettivo è notevolmente lento e asincrono, sia in vivo che in cellule di coltura: richiede 12-24 h per l'inizio della trascrizione. Gli autori della ricerca concludono affermando che l'esposizione estesa ad anticorpi neutralizzanti, mentre i virioni risiedono sulla membrana basale e sulle superfici delle cellule, potrebbe in parte spiegare la notevole efficacia dei vaccini anti-HPV basati su anticorpi neutralizzanti anti-L1 delle particelle virus-simili.

*Current understanding of the mechanism of HPV infection. Gynecol Oncol. 2010 Jun;118(1 Suppl):S12-7.*

[INDICE](#)

## DIETA RICCA DI CARNE RESPONSABILE DI MENARCA PRECOCE

Le bambine che mangiano molta carne da piccole possono avere le prime mestruazioni precocemente. Lo affermano i risultati di uno studio condotto su 3.000 dodicenni britanniche e pubblicato da *'Public Health Nutrition'*. Secondo i ricercatori dell'Università di Brighton, il consumo di otto porzioni di carne alla settimana all'età di 3 anni e di dodici a 7 anni aumenta fino al 75% la probabilità di avere mestruazioni anticipate. L'età del primo ciclo, fanno notare gli autori della ricerca, è diminuita molto nel 20esimo secolo mentre negli ultimi anni si è livellata, e questo andamento potrebbe essere legato al maggiore consumo di carne che negli ultimi anni si è però andato stabilizzando. "La carne è ricca di zinco e ferro, elementi necessari alla gravidanza – afferma Imogen Rogers che ha diretto la ricerca - quindi il legame tra ciclo e carne è plausibile, perchè l'organismo riceverebbe il messaggio di essere pronto a sostenere una gravidanza". Un altro fattore scatenante delle mestruazioni è anche il peso corporeo, aggiungono gli autori, anche se il legame con la carne è indipendente dalla massa corporea delle bambine.

*Public Health Nutrition*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### PROTESTA: SIT-IN PIAZZA NAVONA IL 16 GIUGNO E DUE GIORNI SCIOPERO IN LUGLIO

Confermate le due giornate di sciopero nazionale, indette insieme a tutte le organizzazioni sindacali dei medici, veterinari, sanitari e amministrativi del Ssn per il 12 e 19 luglio, e la protesta del 16 giugno con un sit-in a piazza Navona alle 14, preceduto da una conferenza stampa alle ore 13 presso l'Hotel Nazionale (piazza Montecitorio). A firmare il volantino della protesta molte delle principali sigle sindacali.

[INDICE](#)

### MANOVRA, FAZIO: "DA MEDICO MI SENTO IN DIFFICOLTA', SI' A MIGLIORAMENTI"

"Sì alla lotta agli sprechi - ha sintetizzato il ministro Ferruccio Fazio commentando la decisione dei due giorni di sciopero annunciati dai medici - no a tagli indiscriminati e no a tagli del personale". Per questo il Ministro ha invitato i medici a collaborare al confronto e ad avere fiducia nella possibilità di recuperare qualche cosa in sede di conversione del provvedimento in legge. "Da medico mi trovo in grande difficoltà e capisco le ragioni di amarezza della categoria", ha concluso il Ministro. Il governo è disponibile a rivedere parte della manovra economica per quello che riguarda la sanità ma a patto che il risultato finale sia invariato in termini di saldo. Rispetto a ciò, il Ministro si è detto a disposizione per un confronto su "interventi migliorativi".

[INDICE](#)

## CON MANOVRA I MEDICI 'UNDER 40' PERDERANNO 40 MILA EURO IN 3 ANNI

In Italia sono circa 32 mila i medici 'under 40' che lavorano nella sanità pubblica di cui 7 mila donne e 7 mila precari. A loro la manovra economica sembra riservare le sorprese più amare. "Per effetto di questo provvedimento, subiranno una perdita di quasi 40 mila euro in tre anni". E' l'allarme lanciato dal XXI Congresso dell'Anaa Assomed. "Dal Co.Co.Co. al dirigente medico a tempo determinato – si spiega in una nota – questi medici vivono nell'incertezza lavorativa totale, con l'impossibilità di programmare la propria vita e la propria carriera". Problemi anche per i medici stabilizzati. "Una volta entrati nel Ssn i giovani camici bianchi affrontano quotidianamente difficoltà che vanno dalla iniqua distribuzione dei carichi e ruoli di lavoro, all'impossibilità della crescita economico professionale, finendo con la totale incertezza legata al futuro previdenziale".

[INDICE](#)

## ISS: PARTO PRIMA CAUSA DI RICOVERO PER IMMIGRATE

I migranti presenti in Italia si recano in ospedale per curare traumi, infezioni sessualmente trasmissibili e, nel caso delle donne, per motivi legati al parto. E' quanto emerge dal progetto 'Migrazione e Salute - Migrazione: sistema di accoglienza verso la popolazione immigrata dei servizi sanitari e verifica dell'osservanza del diritto alla salute di queste popolazioni', promosso e finanziato dal Ministero della Salute e con responsabilità scientifica e di coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità. Tra le donne immigrate provenienti da Paesi a forte pressione migratoria, la causa più frequente di ricovero è il parto, mentre tra le donne immigrate provenienti da Paesi a sviluppo avanzato (Psa) predominano le patologie croniche, legate all'insufficienza cardiaca e all'artrosi. In Day-hospital, l'interruzione volontaria di gravidanza per le donne immigrate da Pfp, è il 41% di tutti gli accessi (a fronte del 4% tra le donne dei Psa) e le donne provenienti da Pfp che partoriscono in Italia sono più a rischio di avere un accesso ritardato alle cure rispetto a quelle dei Paesi sviluppati. Gli immigrati presentano un maggior numero di casi di gonorrea (9,3% vs 4,1%), sifilide latente (15,6% vs 6,9%) e clamidia (8,1% vs 5,7%) rispetto a quelli registrati nella popolazione italiana, mentre la prevalenza dell'infezione da Hiv risulta minore rispetto agli italiani (5,3% vs 8,8%). I dati emergono dal Sistema di Sorveglianza delle Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST - Malattie sessualmente trasmesse o IST - Infezioni Sessualmente Trasmesse). Gli stranieri con una IST sono prevalentemente eterosessuali, con bassa scolarità, poco propensi all'uso di droghe (1,2%) e in un caso su cinque hanno già avuto una IST in passato. Dal 1990 al 2008 sono state circa 18.000 le segnalazioni di casi di malattie sessualmente trasmissibili a carico di persone non italiane: la proporzione annua tra gli stranieri (in maggioranza europei e africani) è passata dal 10% nel periodo fino al 1994 al 35% del 2008, dato interpretabile alla luce del forte incremento demografico registrato nel medesimo periodo a carico della popolazione immigrata presente in Italia. Va rilevato che la proporzione annua tra gli stranieri è passata dal 10% fino al 1994 al 35% del 2008.

[INDICE](#)

## PRIMO ESPIANTO DI RENE VIA VAGINA IN ITALIA, LA TECNICA COMPIE UN ANNO

Per la prima volta in Italia è stato prelevato un rene in modo relativamente non invasivo attraverso la vagina: così una donna di 48 anni ha potuto donare il rene al figlio di 22 anni in dialisi. L'intervento è stato eseguito al Policlinico San Matteo di Pavia utilizzando il robot-chirurgo "Da Vinci". Solitamente il rene viene espianato mediante incisione addominale di circa 7 centimetri. La nuova tecnica, invece, prevede anzitutto l'inserimento del rene in un involucro polimerico protettivo e la sua estrazione attraverso la vagina. "L'invasività dell'intervento è in questo modo ulteriormente ridotta - afferma in una nota il chirurgo che ha eseguito l'intervento - e l'integrità fisica del donatore viene maggiormente rispettata, con tempi di guarigione prevedibilmente ancora più rapidi". La tecnica era stata utilizzata per la prima volta al mondo circa un anno fa negli Stati Uniti, nel centro medico dell'università Johns Hopkins di Baltimora.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### GOVERNANCE CLINICA: OK A 2 EMENDAMENTI, RIFORMA TORNA IN COMMISSIONE

Alla Camera giovedì scorso sono stati approvati due emendamenti dell'opposizione alla riforma della governance della sanità, quindi il progetto di legge sul cosiddetto governo delle attività cliniche torna in commissione Affari sociali, così come richiesto dallo stesso presidente della commissione. "Il primo emendamento approvato - si legge in una nota del Pd - permette ai sindaci di partecipare alla programmazione delle politiche socio-sanitarie; il secondo invece riguarda la diretta partecipazione alla stessa programmazione delle associazioni dei cittadini".

[INDICE](#)

## PILLOLA 5 GIORNI DOPO, PECORELLI (AIFA): ITER LINEARE, FINORA NESSUN ALERT

Il percorso per valutare l'approvazione della cosiddetta 'pillola dei 5 giorni dopo' non sarà una 'battaglia' come è stato per la pillola abortiva RU486. Sarà invece "molto più lineare da parte degli organi competenti, e infatti il ministro Fazio si è rivolto subito al Consiglio superiore di sanità". Lo ha affermato il prof. Sergio Pecorelli, presidente dell'Aifa. "Così come è avvenuto per la RU486 - ha detto Pecorelli - magari con un percorso un po' più lungo, anche qui avremo un rapporto preliminare e poi l'Aifa avrà il suo ruolo nell'aspetto regolatorio", anche se "ancora non abbiamo idea di quando arriverà questo parere". Parlando da ginecologo, poi, Pecorelli sottolinea che la 'pillola dei 5 giorni dopo' "non si può paragonare a una pillola anticoncezionale che previene l'ovulazione. Fa parte di una serie di farmaci ormonali che mirano al controllo del concepimento: una cosa è prevenire l'ovulazione, altra cosa è impedire l'impianto di un ovulo fecondato". Per quanto riguarda i dati che derivano dalla farmacovigilanza e dalle segnalazioni dell'utilizzo nelle Regioni, ha concluso Pecorelli, "per ora non abbiamo avuto nessuna allerta o dati negativi sull'utilizzo della pillola".

[INDICE](#)

## PRIMA ANALISI DELLA SANITA' A CURA DEI CITTADINI: ANCORA CARENZE AL SUD

Il Sud è sempre di più fanalino di coda in Sanità, anche per le lungaggini burocratiche, tempi di attesa e comfort mediocre. E più in generale resta un grande neo la scarsa informazione al cittadino, così come l'inadeguata possibilità di vedere tutelati i propri diritti. Tristi conferme di un sistema ancora poco incentrato sulle esigenze dei pazienti. Ma il Servizio Sanitario nazionale sta imparando a combattere gli errori. Lo rivelano i dati, frutto dell'analisi di 87 tra Asl e Aziende Ospedaliere (35 Aa.Oo., 1/3 delle aziende italiane; 52 Asl su 195, pari a circa il 27%) condotta da 3.000 cittadini in equipe miste che, appositamente formati, hanno passato al setaccio ospedali, ambulatori e uffici, al fine di fornire una fotografia critica e sistematica che metta al centro i bisogni dei cittadini e renda più trasparente e verificabile l'azione delle Asl. Questo l'obiettivo del progetto Audit Civico, promosso da Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato. Ne è emerso che 10 Aziende Sanitarie, pari all' 11% del totale non governano adeguatamente tutti i fattori di qualità dell'assistenza (dalla sicurezza al trattamento del dolore, dalle liste d'attesa alla tutela dei diritti, ecc...), con una media troppo bassa di attuazione degli Standard.

[INDICE](#)

## CENSIS: LA CRISI SI AVVERTE ANCHE SULLA SALUTE

La crisi economica stringe come una morsa gli italiani, con riflessi negativi, oltre che sulle loro tasche, anche sulla loro salute. Il 39% ha infatti dichiarato di aver speso di più nel 2009 per le cure sanitarie (visite, esami e altro). Una percentuale che sale al 52,4% tra le famiglie con redditi più bassi. La fotografia viene dal Censis. Emerge inoltre che il 20,8% degli italiani ha rinunciato ad acquistare farmaci, percentuale che sale al 37,8% tra i meno abbienti. Il 35,1% si è rassegnato alle liste di attesa del Ssn, perché non può permettersi di rivolgersi alle strutture private. Rassegnazione che sale tra chi fa i conti con redditi più bassi: tra questi, a pazientare e ad attendere tempi lunghi per le cure è il 51,9%. I pazienti che soffrono di più gli effetti della crisi sono proprio quelli che già vivono una situazione difficile: quelli delle Regioni alle prese con i piani di rientro.

[INDICE](#)

## ACCORDO UE: PRESTAZIONI SANITARIE IN TUTTI PAESI

I cittadini dell'Unione Europea, nel prossimo futuro, riceveranno prestazioni sanitarie in tutti i Paesi dell'Unione nel rispetto delle indicazioni provenienti dalla Corte di Giustizia Europea. E' quanto prevede l'accordo politico raggiunto la scorsa settimana al Consiglio dei Ministri della Salute Europei, in Lussemburgo. In particolare, spiega una nota del ministero della Salute italiano, nell'accordo sono state recepite proposte avanzate dall'Italia per la verifica da parte degli Stati Membri di livelli stringenti di qualità e sicurezza nonché di strumenti avanzati per lo scambio di informazioni indicati sotto la denominazione di eHealth. Ciò, prosegue la nota, per consentire che a livello europeo si vada verso un sistema di accreditamento, con standard europei, delle strutture sanitarie al fine di fornire livelli omogenei di assistenza in tutti gli Stati Membri con il massimo della qualità possibile delle prestazioni ricevute dai cittadini europei. Con questa direttiva sarà possibile accedere alle prestazioni erogate dai servizi sanitari di tutti gli Stati membri. I ministri hanno anche approvato due conclusioni del Consiglio per incentivare l'azione europea per ridurre le disuguaglianze in salute e fornire equità nelle cure.

[INDICE](#)

## SIGO informa

La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.

### AL VII SANIT DI ROMA TAVOLA ROTONDA SULLA RIDUZIONE DEI CESAREI CON PROF. VITTORI

Mercoledì 23 giugno a partire dalle ore 9 presso il palazzo dei congressi dell'Eur a Roma, nell'ambito del Sanit, 7° Forum internazionale della salute, si terrà il convegno organizzato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal Ministero per le pari opportunità, Commissione studio "salute".

La tavola rotonda finale verterà sul tema dell'abbassamento del tasso di cesarei in Italia e vi parteciperà il prof. Giorgio Vittori, Presidente SIGO. Tutti i soci e le persone interessate sono invitate a partecipare. L'ingresso è gratuito.

Ecco il programma della mattinata:

ore 9	Stalking, prevenire è possibile - prof. Antonio Tundo
ore 9.30	Un'opportunità al maschile, prevenire il tumore della prostata - prof. Emanuele Lezoche
ore 10	Il mediatore linguistico culturale - dr.ssa Chiara Colavito
ore 10.30-12.30	<b>Tavola rotonda: contenimento dei tagli cesarei: vantaggi e rischi.</b> Ne discutono i proff. Vittori, Allemand, Vizioli, Giliberti e i dott. Briganti e Toro.

Per maggiori informazioni, [clicca qui](#)

[INDICE](#)

### PARTECIPATE AL SONDAGGIO SUL TESTAMENTO BIOLOGICO

Un invito a tutti i soci SIGO a partecipare al sondaggio sulle **Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (D.A.T. - "testamento biologico")**, effettuato tra i chirurghi italiani delle varie branche e delle diverse specialità, giunge dal prof. Pietro Forestieri, presidente del Collegio Italiano dei Chirurghi (CIC). Di seguito il link per partecipare al sondaggio contenuto nel gradito invito inviato dal prof. Forestieri.

*Egregio collega,*

*partecipa al sondaggio sulle D.A.T. <http://www.collegiochirurghi.it/sondaggi/sondaggio.aspx> ed inoltra questa mail a tutti i Colleghi della Tua rubrica.*

*Dobbiamo rispondere in massa se vogliamo essere ascoltati e tenuti in considerazione.*

*Grazie della cortese attenzione e collaborazione.*

*Pietro Forestieri*

[INDICE](#)

### AL VIA IL 16 GIUGNO A ROMA LA I EUROCONFERENZA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI

Dal 16 al 18 giugno si terrà a Roma la prima edizione della *Conferenza europea su salute e benessere dei giovani*. L'adozione di modelli comunicativi che condividano l'evidenza scientifica e stabiliscano i messaggi da fornire al pubblico, agli operatori sanitari, ai policy-makers ed alle altre parti interessate, per quanto concerne soprattutto il settore della salute e del benessere in riferimento alle giovani generazioni. Questo l'obiettivo principale della I Euroconferenza. E' fondamentale innanzitutto contrastare gli impatti negativi di modelli sociali fuorvianti - si legge nella presentazione - promuovendo, all'interno di palinsesti appetibili per i giovani, programmi di educazione, informazione e comunicazione efficaci. Per assicurare il successo di queste attività, è altrettanto importante garantire una programmazione attenta e accurata; etica, garantendo autonomia e credibilità delle fonti di informazione; chiarezza ed affidabilità dei messaggi; validità degli strumenti di comunicazione; copertura di obiettivi scelti e larga partecipazione dei gruppi di popolazione coinvolti.

Chairman della Euroconferenza:

**Prof. Mario Morcellini** - Preside Facoltà di Scienze della Comunicazione Università La Sapienza

Sede della conferenza: Libera Università Internazionale degli Studi Sociali "Guido Carli"

via Romania, 32 - 00197 Roma

Per scaricare il programma dell' Euroconferenza, [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](#)

## Segnalato a SIGONEWS

La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.

## INVITI-SEGNALAZIONI E CONVEGNI

### IL PRESIDENTE FIGO: "NO ALLA MEDICALIZZAZIONE DELLE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI"

Il presidente della FIGO, Professor Gamal Serour, ha diramato a tutte le società scientifiche nazionali un'allarmata presa di posizione su recenti notizie in cui più o meno velatamente si appoggerebbero alcune forme di medicalizzazione delle mutilazioni genitali femminili. FIGO condanna e stigmatizza "ogni possibile forma tradizionale e medica di tali pratiche pericolose, inutili e che vanno contro l'etica".

Riportiamo di seguito l'originale dello statement FIGO a cura del Prof. Serour.

Per chi desiderasse approfondire il tema, vi è inoltre la possibilità di leggere sempre in originale il comunicato stampa a cura di "Equality Now", Organizzazione internazionale per i diritti umani che opera sotto l'egida di WHO, UNFPA, UNICEF and UNIFEM. Per leggere il comunicato stampa, [clicca qui](#)

### STATEMENT BY FIGO PRESIDENT

*Professor Gamal Serour - FIGO President – is deeply concerned and alarmed at the terrible news that has recently surfaced supporting medicalisation of some forms of Female Genital Mutilation/Cutting ("FGM/C").*

*FIGO – an international Federation embracing 124 member societies of obstetricians and gynaecologists in the developed and developing world – strongly condemns all forms of FGM/C, performed by traditional or medical personnels in all countries and all communities around the globe, as they are harmful, unethical, with no benefits whatsoever and are against the code of medical practice.*

*FIGO strongly condemns all past, present or future calls to medicalise any form of FGM/C. FIGO affirms its firm stance on this issue as outlined in its previous resolution, guidelines, publications and conjoint statements.*

*FIGO welcomes the withdrawal of the decision of the few organizations who issued or were considering the issue of statements implying the support of any form of FGM/C.*

[INDICE](#)

## LA FIGO SEGNA LA UN ARTICOLO SULLA SALUTE NEONATALE NEL MONDO

Il dr. Andre Lalonde responsabile del *FIGO Committee for Safe Motherhood and Newborn Health* segnala alla SIGO l'interessante articolo "Human resources for health in the low-resource world: collaborative practice and task shifting in maternal and neonatal care" pubblicato sull'*International Journal of Gynecology and Obstetrics*.

L'articolo è reso disponibile dalla FIGO ed è sul sito SIGO [all'indirizzo](#)

[INDICE](#)

## ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI ASM ONLUS: BANDO DI CONCORSO PER RICERCHE FINALIZZATE

ASM Onlus, l'Associazione Italiana Studio Malformazioni, ha pubblicato (anche sul proprio sito [www.asmonlus.it](http://www.asmonlus.it)) un **bando di concorso** finalizzato a selezionare e sostenere qualificate ricerche nell'area della prevenzione delle malattie congenite che possono influire sulla salute in gravidanza. Il bando scade giovedì 8 luglio 2010 ed è stato emanato e redatto dal Comitato Scientifico di ASM presieduto dal Prof. Domenico Arduini e composto da

personalità di rilievo sia in campo ostetrico che genetico e chirurgico. L'ASM invita i soci SIGO docenti e ricercatori interessati, a partecipare presentando i progetti.

L'accREDITAMENTO dei candidati ricercatori è preliminare alla presentazione del progetto, ed è consentito solo via web. A tal fine il proponente dovrà indicare via e-mail a [segreteria.generale@asmonlus.it](mailto:segreteria.generale@asmonlus.it) le generalità e tutti i recapiti presso i quali potrà essere contattato, compreso un indirizzo e-mail valido.

Per altre informazioni, [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## PRESENTAZIONE III EDIZIONE EXECUTIVE MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)

16 giugno ore 18:00

LUISS Business School

Aula 14, Viale Pola 12 Roma L'EMPHA si rivolge a tutti coloro che, impegnati nello svolgimento della propria attività, clinica o manageriale, in istituzioni, organizzazioni sanitarie pubbliche e private, società di consulenza e aziende farmaceutiche e biomedicali, intendano sviluppare le proprie competenze gestionali.

Il modello part-time permette di conciliare formazione e impegno professionale attraverso l'alternarsi di lezioni in aula e online. Interverranno il Direttore LUISS Business School, prof. Franco Fontana e il Direttore EMPHA, dott. Riccardo Fatarella. La partecipazione alla presentazione è libera. È gradita la registrazione a [empha@luiss.it](mailto:empha@luiss.it)

Per informazioni, [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO

### STATE OF KUWAIT, MINISTRY OF HEALTH

Council of Anesthesia & Intensive care, the Ministry of Health, State of Kuwait has the following opening for their hospitals. [The web site](#)

Intensivists:

Qualification;

1. Bachelor
2. Doctorate, board American/Canadian/Australian/British or equivalent.
3. Should hold Board qualification or equivalent in Anesthesia, Emergency Medicine, Medicine and Surgery.

Experience;

Total: 10 years experience since graduation.

3 years in the specialty.

Expectations;

Successful candidates will be expected to provide up to date service and manage all problems in their field including the complicated ones. These post will be award on special contract according to curriculum vitae and years of experience. Please send application, containing updated C.V. Educational Certificates (MBBS and Specialization certificates), experience and passport copy through our e-mail: [anaes\\_sabah@yahoo.com](mailto:anaes_sabah@yahoo.com) or to : Ministry of Health, P.O.Box 5, Safat, Kuwait . Pin:13001

[INDICE](#)

## Ricordiamoli

### IN MEMORIA DEL PROF. CESARE PASQUINUCCI

*Il 6 giugno è mancato nella sua casa di Milano il Prof. Pasquinucci. In tutti noi della SIGO è noto il suo impegno nell'ambito della Federazione prima come Segretario Regionale AOGOI della Lombardia e poi come Presidente Nazionale AOGOI, culminato con la Presidenza del Congresso Nazionale SIGO di Milano del 1998. Mi ritengo fortunato per aver potuto apprezzare i suoi insegnamenti di vita e di formazione professionale durante i quasi 20 anni della direzione del reparto di Ostetricia-Ginecologia dell'Ospedale San Carlo. Da lui ho imparato a guardare il futuro con ottimismo, senza mai soffermarsi sulle avversità o sugli ostacoli ed in particolare mi riferisco ai problemi fisici personali e della adorata moglie. Nel campo professionale è stato per me, come per i miei colleghi di reparto, un vero maestro riuscendo a trasmetterci le sue conoscenze cliniche e capacità operatorie.*

Stefano Quaranta



## 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](#)

#### **CONFERENZA EUROPEA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI**

Roma, 16 - 18 giugno 2010

[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](#)

#### **ARTE E CANCRO, QUALITÀ DELLA VITA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE E DIGNITÀ UMANA**

Roma, 22 giugno 2010

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

[Programma](#)

#### **SANIT, 7° FORUM DELLA SALUTE – CONTENIMENTO DEI TAGLI CESAREI: VANTAGGI E RISCHI**

Roma, congressi Eur, 23 giugno 2010

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

#### **EUROPEAN SOCIETY FOR HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY 26TH ANNUAL MEETING**

Roma, 27 - 30 giugno 2010

[Programma](#)

#### **IL DOLORE PELVICO: DA SINTOMO AD ENTITÀ NOSOLOGICA**

Genova, 2 luglio 2010

Segreteria organizzativa: [gilt-ge@libero.it](mailto:gilt-ge@libero.it)

[Programma](#)

#### **XXII CONGRESSO NAZIONALE SIOG**

Catania, 5 - 7 luglio 2010

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

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

Copenhagen (Danimarca), 16 - 18 giugno 2010

[Programma](#)

### **32<sup>ND</sup> BRITISH INTERNATIONAL CONGRESS OF OBSTETRICS & GYNAECOLOGY (BICOG 2010)**

Belfast (UK), 20 - 23 giugno 2010

[Programma](#)

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

Londra (UK), 1 luglio 2010

[Programma](#)

### **26<sup>TH</sup> INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS CONFERENCE (HPV 2010)**

Montreal, QC (Canada), 3 - 8 luglio 2010

[Programma](#)

### **2ND SYMPOSIUM OF CLINICAL AND APPLIED ANATOMY PRAGUE 2010**

Praga (Repubblica Ceca), 9 - 11 luglio 2010

[Programma](#)

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

Amsterdam (Olanda), 11 - 14 luglio 2010

[Programma](#)

### **THE JOINT ANNUAL MEETING OF THE INTERNATIONAL CONTINENCE SOCIETY (ICS) AND THE INTERNATIONAL UROGYNECOLOGICAL ASSOCIATION (IUGA), 2010**

Toronto, ON (Canada), 23 - 27 agosto 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 CONTROVERSIS 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)