



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO I - numero 24 - 20 ottobre 2009

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. VIOLENZA SESSUALE E DOMESTICA: L'ESPERIENZA ITALIANA AL MONDIALE FIGO
2. ANTIDEPRESSIVI IN GRAVIDANZA METTONO A RISCHIO CUORE NASCITURI
3. MORTALITA' NEONATI A 22 SETTIMANE INALTERATA DA 10 ANNI ANCHE SE CURE MIGLIORI
4. MENOPAUSA: VAMPATE DI CALORE CORRELATE A ISPESMENTO CAROTIDI

#### News dalla professione

5. RESPONSABILITA' DEL MEDICO: PRESENTATA INDAGINE ALL'ISS
6. ABORTO: 70 MILA DONNE MORTE L'ANNO
7. USA: OPERATORI SANITARI RILUTTANTI A FARSI VACCINARE CONTRO H1N1

#### News di politica sanitaria

8. PATTO SALUTE: PREMI ANCHE PER REGIONI COMMISSARIATE SE DIVENTANO VIRTUOSE
9. BRUNETTA: CERTIFICATI MALATTIA SOLO ON LINE CON RISPARMI FINO AL 30%
10. USA: OBAMA CRITICA STUDIO DEL SETTORE ASSICURATIVO

#### SIGO informa

#### CORSI E CONGRESSI 2009

#### News dalla ricerca

##### VIOLENZA SESSUALE E DOMESTICA: L'ESPERIENZA ITALIANA AL MONDIALE FIGO

L'Italia può contare su 2.186 consultori e più di 553 spazi giovani, una grande massa critica di assistenza alle donne che costituisce un osservatorio privilegiato sul problema della violenza sessuale e domestica. L'esperienza in questo ambito di un gruppo multiprofessionale di Perugia guidato da Marina Toschi, Ginecologa Consultoriale dell'ASL perugina (membro del direttivo AGITE), è stata presentata alla platea di esperti internazionali dell'ultimo congresso della FIGO a Cape Town, nell'ambito della sessione speciale a cura della SIGO. Nella ricerca, condotta assieme a Valeria Dubini, ginecologa dell'Ospedale Nuovo San Giovanni di Dio di Firenze (membro del direttivo AOGOI), la Toschi ha evidenziato i molteplici e complessi aspetti del problema sia della violenza domestica che sessuale sulle donne. Sono stati illustrati e descritti i risultati di esperienze e ricerche di alcuni centri e progetti attivati nel nostro Paese. Ad esempio il modello umbro, sviluppato da una collaborazione strettissima fra Azienda USL n. 2 e Azienda Ospedaliera di Perugia, già proposto in altre aree della regione. Secondo quanto descritto da un'analisi dei medici di medicina generale (*De Marchi e colleghi, Belluno*), la violenza e le sue conseguenze vengono spesso ignorate dai servizi sociali e sanitari. Raramente le donne vittime ne parlano ai medici e raramente questi chiedono loro particolari che permetterebbero di scoprire la violenza, per timore di invadere la loro vita privata o perché si considerano in grado di aiutarle. Il consiglio che viene dai consultori e dalle esperienze tratte in questa relazione, è "l'ascolto per trovare il momento giusto per interloquire con le pazienti". Secondo quanto riporta l'American College Obs & Gynaecologist, le domande su un'eventuale violenza dovrebbero rientrare di routine

nell'anamnesi e, se la prima volta può accadere che le donne non ne parlino, è importante che sappiano di avere di fronte un interlocutore sensibile.

Nella relazione la dr.ssa Toschi è poi passata all'analisi delle conseguenze mediche della violenza.

Il 34% delle donne che accedono al pronto soccorso per lesioni acute è vittima di violenza; l'81% delle protagoniste di atti di suicidio ha alle spalle episodi di violenza. Nelle gravidanze in seguito a violenza sono più frequenti sindromi come diabete gestazionale, preeclampsia, difetti del tubo neurale (DTN) e placenta previa. La violenza è inoltre un fattore di rischio durante la fase gestazionale. La gravidanza può infatti rappresentare un momento molto critico per la coppia in cui gli episodi di violenza possono iniziare o intensificarsi. Tra i campanelli d'allarme che il medico deve imparare a riconoscere vi sono la presenza di traumi visibili che la donna non sa bene come giustificare, un partner sempre presente durante le visite, il rifiuto di farsi visitare a casa, la difficoltà a seguire le prescrizioni.

In un ospedale con una media di 2500 parti l'anno, probabilmente si incontreranno 150 donne (6%) vittime di violenza. Nel 74% dei casi l'autore di questi atti è il partner. In genere le donne ne parlano con amici (37%) o familiari (33%), solo il 3,7% si rivolge a medici, infermieri o polizia. Tra le conseguenze più frequenti vi è la depressione.

Ma il punto di vista dei medici a fronte di questi dati è in molti casi sorprendente: il 60% dei medici di famiglia dice di non aver mai incontrato donne vittime di violenza (il 45% degli specialisti e il 37% dei medici di pronto soccorso), il 58% pensa che i problemi psicologici della donna siano alla base dei comportamenti e delle attitudini violente nei rispettivi partner, il 32% che le donne siano in certi casi favorevoli alle violenze (masochiste) e il 68% dei sanitari è favorevole alla prescrizione di psicofarmaci. È necessario quindi – ha concluso la Toschi – investire moltissimo in formazione per una maggiore sensibilizzazione dei professionisti della salute. È stato presentato il decalogo con i 'dieci comandamenti' per il medico che incontra una donna che ha subito violenza. L'AOGOI ha anche prodotto linee guida su questo tema (<http://www.aogoi.it> - [aogoi@aogoi.it](mailto:aogoi@aogoi.it)).

Congresso mondiale FIGO

[INDICE](#)

## ANTIDEPRESSIVI IN GRAVIDANZA METTONO A RISCHIO CUORE NASCITURI

Le donne che assumono antidepressivi in gravidanza potrebbero mettere a rischio di malattia cardiaca i loro nascituri. L'esposizione agli inibitori selettivi della serotonina (SSRI) causerebbe problemi in utero in alcuni casi, anche se solo l'1% delle gravidanze sembra esserne interessato. I risultati, pubblicati sul British Medical Journal, indicano che il rischio è "molto basso" ma che dovrebbe essere discusso con le gestanti. Lars Henning Pedersen della Aarhus University in Danimarca, che ha condotto la ricerca, afferma che "il trattamento della depressione in gravidanza controbilancia i rischi del farmaco con quelli della stessa depressione". Del resto la ricercatrice ammette di "aver analizzato solo una parte delle informazioni necessarie per prendere delle decisioni evidence-based".

*Selective serotonin reuptake inhibitors in pregnancy and congenital malformations: population based cohort study. BMJ 2009;339:b3569*

[INDICE](#)

## MORTALITA' NEONATI A 22 SETTIMANE INALTERATA DA 10 ANNI ANCHE SE CURE MIGLIORI

I bambini fortemente prematuri sottoposti a ventilazione, intubazione e terapie farmacologiche sopravvivono pochi giorni di più di quanto accadeva 10 anni fa, ma la probabilità di loro decesso intra-ospedaliero, prima delle dimissioni, è la stessa di allora. Lo rivela uno studio americano pubblicato su Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. La ricerca suggerisce che le costose cure prestate ai neonati partoriti dopo 22 o 24 settimane di gestazione, non salvano alla fine le loro vite. I bambini nati dopo 22 settimane inclusi nello studio sono tutti morti prima di poter tornare a casa, indipendentemente dalle cure ricevute. "È un dilemma per ogni sanitario coinvolto", ha affermato la coordinatrice dello studio, Pamela Donohue del Johns Hopkins Childrens Center di Baltimore, Usa, in un'intervista all'agenzia Reuters Health. La Donohue ha studiato 160 donne che hanno partorito tra 22 e 24 settimane in due archi di tempo diversi, 1993-1995 e 2001-2003. Quelle che hanno partorito nell'ultima decade hanno ricevuto cure di più alto livello quali ecografie transvaginali, antibiotici e steroidi per agevolare lo sviluppo polmonare dei feti. Dopo la nascita i loro figli avevano più probabilità di aver necessità di ventilazione, di farmaci per cuore e pressione e di intubazione, e vivevano in media 7 giorni, 5 in più della scorsa decade. La mortalità, invariata tra le due decadi, è risultata del 100% a 22 settimane e del 46% a 24 settimane.

*Intervention at the Border of Viability: Perspective Over a Decade. Arch Pediatr Adolesc Med., 2009; 163 (10): 902-906*

[INDICE](#)

## MENOPAUSA: VAMPATE DI CALORE CORRELATE A ISPESSIMENTO CAROTIDI

Nelle donne che si avviano alla menopausa, le vampate di calore potrebbero segnalare un rischio cardiovascolare aumentato. E' quanto presentato al recente meeting annuale della North American Menopause Society a San

Diego, Usa. Questa conclusione, che conferma i risultati di precedenti ricerche, si basa sui risultati di un nuovo trial condotto su 400 partecipanti allo 'Study of Women's Health Across the Nation (SWAN)'. I ricercatori non sono in grado però di indicare il meccanismo alla base di tale correlazione. Karen A. Matthews della University of Pittsburgh in Pennsylvania, Usa, ha studiato donne tra 42 e 52 anni senza alcuna evidente malattia cardiaca, trovando che quelle che accusavano vampate di calore avevano una più elevata probabilità di ispessimento delle carotidi. I primi risultati, sullo stesso campione, avevano indicato anche la presenza significativa di placche aterosclerotiche nelle medesime arterie. "Resta appunto da capire – conclude Matthews – il perché della correlazione per impostare interventi e una prevenzione 'ad hoc'".

*Annual meeting of the North American Menopause Society, San Diego, Usa*

[INDICE](#)

## News dalla professione

### RESPONSABILITA' DEL MEDICO: PRESENTATA INDAGINE ALL'ISS

All'Istituto superiore di sanità è stato presentato lo "Studio pilota sulla giurisprudenza del Tribunale di Roma", effettuato dall'Orme (Osservatorio sulla responsabilità professionale medica), Associazione scientifica costituita dalla Corte d'Appello di Roma, dal Tribunale di Roma, dall'Università di Tor Vergata e dall'Ordine dei medici di Roma. I dati preliminari sono il risultato dell'esame di circa 1.900 sentenze emesse dal Tribunale civile di Roma tra il 2001 ed il 2007. "Tali dati, oltre ad avere il pregio di essere rigorosi, ci dicono – ha sottolineato Mario Falconi, presidente dell'Ordine - che le circa 250 sentenze emesse ogni anno dal Tribunale Civile rappresentano un dato quantitativo veramente molto modesto in termini percentuali rispetto al totale dell'offerta sanitaria pubblica e privata da parte degli oltre 41.000 medici e odontoiatri della Capitale e della sua provincia. Un'offerta che ammonta a varie decine di milioni di prestazioni in un anno. Basti pensare che, tra queste, le sole dimissioni da ricoveri ospedalieri sono circa 1.200.000. Inoltre emerge che, contrariamente a quanto spesso superficialmente viene affermato, c'è un trend lievemente discendente nella percentuale di domande pienamente accolte negli ultimi anni in sede civile".

[INDICE](#)

### ABORTO: 70 MILA DONNE MORTE L'ANNO

*Metà vittime in Africa Sub-Sahariana, restrizioni non aiutano*

Oltre 70 mila donne muoiono ogni anno nel mondo a causa di aborti eseguiti in modo dannoso. Oltre metà dei decessi avvengono nell'Africa sub-Sahariana perché solo il 28% di donne sposate usa contraccettivi. Lo afferma un rapporto del Guttmacher Institute, secondo il quale vi è stata una diminuzione nel numero degli aborti praticati nel mondo (da 45,5 a 41,6 mln in 8 anni) grazie a una maggiore diffusione dei contraccettivi tra le donne sposate.

[INDICE](#)

### USA: OPERATORI SANITARI RILUTTANTI A FARSI VACCINARE CONTRO H1N1

I dipendenti degli ospedali e gli altri operatori sanitari dovrebbero essere i primi a ricevere il vaccino contro l'influenza A, ma molti fanno resistenza o addirittura si oppongono all'obbligo di vaccinazione. Lo U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) non può ancora quantificare il numero di medici e infermieri riluttanti perché la campagna di vaccinazione è solo agli inizi. Ma la cifra potrebbe essere significativa, dato che solo circa il 40% degli operatori sanitari americani si fa vaccinare contro l'influenza stagionale.

[INDICE](#)

## News di politica sanitaria

### PATTO SALUTE: PREMI ANCHE PER REGIONI COMMISSARIATE SE DIVENTANO VIRTUOSE

Anche le Regioni che sono state commissariate per aver sfiorato i conti della sanità potranno partecipare al riparto del fondo di premialità. Lo ha spiegato il vicepresidente della Conferenza delle Regioni Michele Lorio al termine della conferenza straordinaria di giovedì scorso. Le Regioni, secondo quanto riferito da Lorio, hanno raggiunto un'intesa di massima per chiedere al governo di prevedere nel nuovo patto della salute di premiare non solo le Regioni virtuose ma anche quelle sottoposte ai piani di rientro che però conseguano performance economiche positive in linea con gli obiettivi prefissati.

[INDICE](#)

### BRUNETTA: CERTIFICATI MALATTIA SOLO ON LINE CON RISPARMI FINO AL 30%

Con il nuovo decreto legislativo "l'invio dei certificati di malattia sia nel settore privato sia in quello pubblico, si potrà fare solo attraverso via elettronica, con tutto quel che ne consegue". Lo ha dichiarato il ministro per la Pubblica amministrazione e Innovazione Renato Brunetta. "Se riuscirò a fare sanità elettronica potremmo ottenere risparmi

dal 15 al 30% - ha aggiunto Brunetta -, avremo così 20-30 miliardi di euro da reinvestire, non da risparmiare. Pensate agli sprechi, agli abusi, alle frodi nella prescrizione dei medicinali".

[INDICE](#)

## USA: OBAMA CRITICA STUDIO DEL SETTORE ASSICURATIVO

La Casa Bianca ha aspramente criticato uno studio dell'industria delle assicurazioni sanitarie che afferma che la legge di riforma del settore redatta dal Senato porterebbe a un aumento nei premi assicurativi annui di 4.000 dollari entro il 2019. Lo studio, realizzato dall'associazione America's Health Insurance Plans, suona come una vera e propria dichiarazione di guerra contro i progetti dei Democratici di riformare a trecentosessanta gradi il sistema sanitario americano. Il Presidente ha ribadito il suo impegno per una profonda trasformazione del settore al Congresso. Obama ha criticato le assicurazioni dicendo che stanno facendo pubblicità negativa contro il piano di riforma Democratico del sistema sanitario.

[INDICE](#)

## SIGO informa

### RICERCA E VISSUTO EMOTIVO, 'FILE ROUGE' DEL CONGRESSO NAZIONALE

L'85° Congresso della Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO) e il 50° Congresso della Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia Ospedaliera, principali appuntamenti della ginecologia e dell'ostetricia a livello nazionale, si terranno a Bari dal 28 al 31 ottobre 2009, a quasi 30 anni dall'ultima edizione del congresso SIGO in terra barese sotto la presidenza del professor Giorgio Cagnazzo nel 1980. I temi, innovativi per quei tempi, riguardavano soprattutto l'oncologia e l'uroginecologia, ancora oggi argomenti di studio e di confronto e fulcri importanti di ricerca della scuola ginecologica barese. A distanza di 30 anni, i settori di ricerca, sia tradizionale che innovativa, le nuove acquisizioni in campo oncologico, di medicina prenatale, di infettivologia, di uroginecologia, di ostetricia e di infertilità dovranno confrontarsi sempre, nel rispetto della patologia affrontata, con la sfera emotiva della paziente. Un numero sempre crescente di studi afferma infatti che l'attenzione al vissuto emotivo è la vera chiave per guarire e spesso per non ammalarsi. Sarà questo, come spiegano nella presentazione i presidenti del congresso, Sergio Schönauer e Vito Trojano, il 'file rouge' dell'assise nazionale di Bari.

[Scarica il programma](#)

### LAPAROSCOPIA IN SICUREZZA AL CORSO PRE-CONGRESSUALE SIGO A BAR

A cura dei dott. Sergio Schettini e Roberto Liguori, si segnala il Corso pregressuale SIGO "*Office hysteroscopy e laparoscopia in sicurezza: accesso e suture*" che si terrà mercoledì 28 ottobre dalle ore 9 alle 16 in Sala Olmo della Fiera del Levante in Bari, quindi in sede congressuale.

L'iscrizione al Corso sarà gratuita ai primi 30 che ne faranno richiesta entro venerdì 23 ottobre inviando una mail a [sigo2009@gruppotriumph.it](mailto:sigo2009@gruppotriumph.it) specificando nome, cognome, codice fiscale e titolo del corso.

### NUOVO SOFTWARE AL SERVIZIO DEI SOCI

Il Consiglio Direttivo SIGO ha deciso di mettere a disposizione di tutti i soci un nuovo, potente software di refertazione medica interamente personalizzato, perfettamente calibrato sulle esigenze della nostra professione. Xreport 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, Xreport 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.

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

Un kit strutturato per l'educazione sessuale nelle scuole: è la recente iniziativa della SIGO pensata per tutti i ginecologi che si recano nelle classi per parlare di questi temi. Il kit, in distribuzione da ottobre, comprende anche un cortometraggio animato firmato dal vignettista Bruno Bozzetto, per smentire i luoghi comuni sulla pillola anticoncezionale, sugli effetti indesiderati degli ormoni che essa contiene che si tramandano infatti spesso di voce in voce, da donna a donna. Il video fa il punto sulle credenze bizzarre che esistono ancora sulla contraccezione orale con una serie di personaggi buffi e a loro modo disinformati. La SIGO ricorda che il primo progetto di legge per l'inserimento dell'educazione sessuale nelle scuole italiane risale al 1910 ma ancora non esiste nulla di strutturato. Per gli insegnanti invece ci sarà una guida ad hoc. Questi i messaggi chiave: utilizzare sempre la

doppia protezione (pillola e preservativo), condanna senza appello del coito interrotto. Nel vademecum si sottolinea l'importanza di rispondere con serenità alle domande dei ragazzi, anche se provocatorie. L'iniziativa è stata di recente presentata dal prof. Emilio Arisi assieme ai risultati di un'indagine internazionale condotta lo scorso luglio che ha coinvolto 2.825 ragazzi fra i 15 e i 21 anni di 14 nazioni, evidenziando che 3 adolescenti su 4 non utilizzano metodi contraccettivi. Il progetto rientra nell'ambito del progetto Scegli tu, promosso da SIGO per una contraccezione consapevole. [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it)

## CONVENZIONE SIGO-LUISS BUSINESS SCHOOL PER EMPHA

Executive Master in Health and Pharmaceutical Administration (EMPHA), formula week- end, della LUISS Business School. ([leggi](#) articolo)

[INDICE](#)



**Bayer HealthCare**  
**Bayer Schering Pharma**



## CORSI E CONGRESSI 2009

### Italia

#### **CORSO INTENSIVO TEORICO PRATICO: GESTIONE DELLE EMERGENZE IN SALA PARTO**

Bari, 21 ottobre 2009

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

[Programma](#)

#### **VIDEO CORSO SU LE COMPLICANZE IN CHIRURGIA LAPAROSCOPICA**

Jesi, 23 - 24 ottobre 2009

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

[Programma](#)

#### **LXXXV CONGRESSO NAZIONALE SIGO**

Bari, 28 - 31 ottobre 2009

Segreteria organizzativa: [sigo2009@gruppotriumph.it](mailto:sigo2009@gruppotriumph.it)

[Programma](#)

#### **BILANCIAMENTO DEI DIRITTI E TUTELA DELLA SALUTE DOPO LA SENTANZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE IN MATERIA DI PMA: EFFETTI CONSEGUENTI E QUESTIONI NON RISOLTE**

Catania, 5 novembre 2009

[Programma](#)

#### **TERAPIA FETALE IN UTERO: STATO DELL'ARTE**

Bologna, 7 novembre 2009

[Programma](#)

#### **GINECOLOGIA E RIPRODUZIONE: TUTELA DELLA CAPACITÀ RIPRODUTTIVA NEI TRATTAMENTI GINECOLOGICI. TRATTAMENTO DELLE COMPLICANZE OSTETRICO GINECOLOGICHE NELLA PMA**

Catania, 13 - 14 novembre 2009

[Programma](#)

#### **CRIOCONSERVAZIONE DEI GAMETI E INFERTILITÀ: VALUTAZIONI BIOLOGICHE E APPLICAZIONI CLINICHE ALLA LUCE DELLE MODIFICHE DELLA LEGGE 40/2004**

Milano, 21 novembre 2009

[Programma](#)

#### **4° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ**

Arezzo, 24 - 27 novembre 2009

[Programma](#)

## **14TH WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGICAL ENDOCRINOLOGY**

Firenze, 4 - 7 marzo 2010

[Programma](#)

### **Estero**

#### **WOMEN'S HEALTH CONFERENCE CRUISE**

Atene (Grecia) 17 - 31 ottobre 2009

Segreteria organizzativa: [Sandra@continuingeducation.net](mailto:Sandra@continuingeducation.net)

#### **7TH ANNUAL SYMPOSIUM ON ADVANCES IN PERINATAL CARDIOLOGY**

St. Petersburg, FL (USA) 21 - 24 ottobre 2009

Segreteria organizzativa: [cme@allkids.org](mailto:cme@allkids.org)

[Programma](#)

#### **SEMINAR ON LEGAL-MEDICAL ISSUES**

Miami, FL (USA) 24 ottobre 2009

Segreteria organizzativa: [ETener@CruisersParadise.com](mailto:ETener@CruisersParadise.com)

#### **INNOVATIONS IN GYNECOLOGY**

Pasadena, CA (USA) 30 ottobre 2009

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

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

Antwerp (Belgio) 5 - 8 maggio 2010

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

[Programma](#)

#### **INTERNATIONAL GYNECOLOGIC CANCER SOCIETY (IGCS)**

Praga (Slovacchia) 23 - 26 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [igcs13@kenes.com](mailto:igcs13@kenes.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)