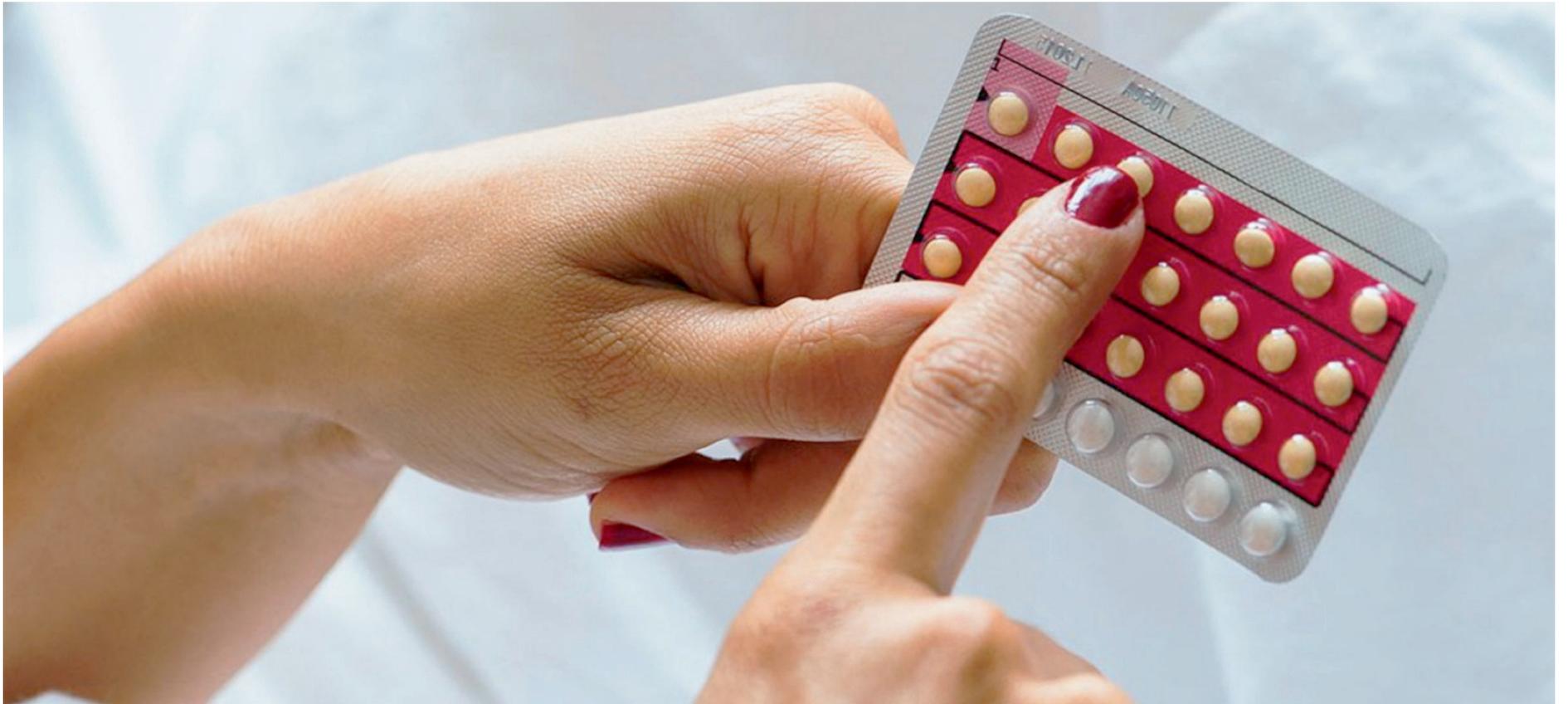


Speciale Medicina Dossier

a cura di PK Sud



I primi 60 anni della contraccezione ormonale

La donna al centro. Campagna sui social per una corretta informazione sulla sessualità sicura e consapevole

► Un lungo cammino con un compagno sempre presente: il ginecologo

GIOVANNA GENOVESE

La storia della contraccezione ormonale è partita 60 anni fa e percorre decenni di conquiste tutte al femminile, intrecciandosi con le storie di tante donne che hanno tratto sempre più autonomia e libertà anche grazie a questa invenzione. L'evoluzione della contraccezione, infatti, va di pari passo con le storie quotidiane delle donne e dei loro traguardi. Un cammino lungo, con un compagno sempre presente: il ginecologo.

Miliardi di donne hanno fatto ricorso alla contraccezione ormonale dal 9 maggio 1960 a oggi: solo nel 2019, sono state circa 1 miliardo (il 49% della popolazione mondiale in età riproduttiva, anche se in Italia è solo il 16% circa della popolazione femminile fertile a

utilizzarla. In particolare, nel nostro Paese, risultano più critiche le classi di età più giovani: secondo la Sigo (Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia), il 42% delle under 25 italiane non utilizza alcun metodo contraccettivo durante la prima esperienza sessuale.

“Ragazze, che storia” è la nuova campagna Bayer in favore di una contraccezione consapevole e responsabile. #storiesdiragazze sarà il fil-rouge che coinvolgerà le donne, raccogliendo le loro testimonianze e raccontandole sui social, promuovendo la corretta informazione in ambito contraccettivo.

Inoltre c'è uno speciale contributo video che ha per protagoniste tre esperte ginecologhe, in collaborazione con Sic (Società Italiana della Contraccezione). Un esclusivo evento sui social

con Franca Fruzzetti (responsabile dell'ambulatorio di endocrinologia ginecologica dell'ospedale universitario Santa Chiara di Pisa e presidente della Società Italiana di Contraccezione - Sic), Rossella Nappi (ordinario di Clinica Ostetrica e Ginecologica all'Università degli Studi di Pavia, Irccs Policlinico San Matteo e membro del comitato direttivo della Società Internazionale di Endocrinologia Ginecologica), e Manuela Farris (specialista in Ginecologia e Ostetricia e consigliere della Sic) che celebreranno 60 anni di rivoluzione con la donna sempre al centro.

«I primi contraccettivi contenevano dosi differenti di ormoni rispetto a quelli odierni», dice la dott.ssa Franca Fruzzetti. «Da allora sono state apportate numerose modifiche nella loro composizione, modalità di assunzione,

durata d'uso. È aumentata ulteriormente la loro sicurezza, così come sono aumentati i benefici. Oggi le donne insieme al ginecologo possono scegliere il loro contraccettivo ideale».

«L'introduzione della pillola ha segnato un prima e un dopo nella vita di tutte le donne e quello che siamo oggi, libere, in controllo del nostro corpo e in un rapporto paritario con il partner, lo dobbiamo anche a lei», continua la dott.ssa Rossella Nappi. A cui fa eco la dott.ssa Manuela Farris: «La contraccezione ormonale - dice - mantiene il suo valore rivoluzionario perché continua a consentire alle donne di scegliere il momento migliore della loro vita per vivere una gravidanza. E poter avere a disposizione diversi metodi contraccettivi permette alle giovani di oggi di scegliere quello più adeguato alle proprie esigenze del momento».



**LAUREA IN OSTEOPATIA
INDIVIDUATA COME
PROFESSIONE SANITARIA**
legge n° 3 / 2018

SEDE DI CATANIA
CATANIA - VIA POLA 39
tel. 095 8175011 - segreteriacatania@icomosteopatia.it



**INTERNATIONAL COLLEGE
of OSTEOPATHIC MEDICINE**

PERCORSO INTERAMENTE FINANZIATO

University-level

www.icomosteopatia.com





Speciale Medicina Dossier



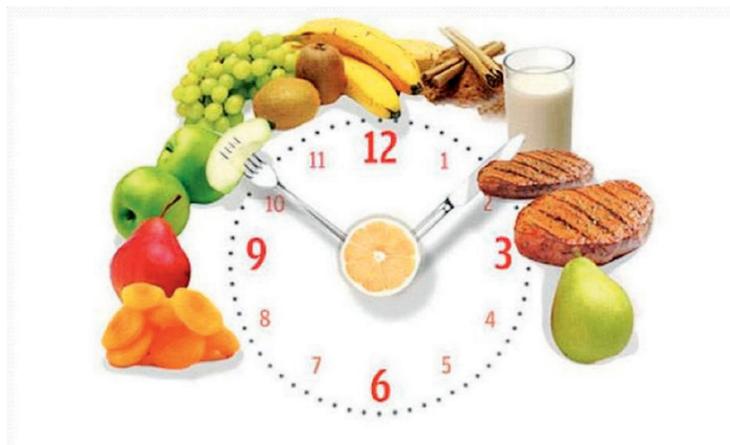
Moodfood, a ogni umore il suo alimento

Asse intestino-cervello. Altalena di emozioni, insonnia e stanchezza: come combatterli a tavola

SILVIO BRECI

L'intestino digerisce tutto, anche le emozioni: è quanto afferma uno studio che ha avviato da tempo una ricerca volta a studiare l'asse intestino-cervello. Allersarsi quindi con i cibi più adatti al proprio profilo psicologico è fondamentale quando si realizzano repentini sbalzi di umore.

«Durante il lockdown - commenta il prof. Luca Piretta, gastroenterologo e nutrizionista, Università Campus biomedico di Roma - gli alimenti hanno pesato molto sulla bilancia della nostra psiche oltre che su quella del nostro fisico. Il confinamento, infatti, ha determinato un'importante modifica delle abitudini sociali e di vita che hanno avuto, a loro volta, un'inevitabile ripercussione sull'alimentazione di ciascuno di noi. Tendenzialmente le persone hanno mangiato di più e si sono mosse di meno, e questo potrebbe aver comportato un aumento di peso. Più che mai si è potuto osservare come l'umore possa incidere sul comportamento alimentare, ma le ri-



percussioni umorali e comportamentali non sono necessariamente uguali per tutti gli individui».

Vediamo dunque quali sono, in questo momento, i profili più frequenti e i relativi stati d'animo e con quali mood food - quegli alimenti che, grazie alle loro proprietà, agiscono sul benessere nutrizionale e psicofisico - possiamo

allearci a tavola:

Profilo con sbalzi d'umore. Uova, nocciolo, arachidi, legumi, verdure a foglia verde, carne e pesce svolgono una funzione positiva quando l'umore è giù, manca la volontà di affrontare la giornata e il pessimismo sembra prendere il sopravvento. Si tratta, infatti, di alimenti particolarmente ric-

chi in triptofano, un amminoacido precursore della serotonina, anche conosciuta come ormone del buonumore. Non solo, a svolgere un ruolo fondamentale nel processo di sintesi della serotonina sono anche gli acidi grassi essenziali: è importante, pertanto, prediligere alimenti con un alto contenuto di Omega 3, come pesce, frutta secca, semi e oli, che fanno sorridere il nostro umore e anche il nostro cuore.

«In generale - sottolinea il prof. Piretta - è bene ricordare che anche gli alimenti ricchi in carboidrati, come quelli in proteine, svolgono un ruolo importante sul nostro umore, in quanto il cervello richiede zuccheri per favorire l'assorbimento del triptofano. Allo stesso tempo, però, evitiamo gli zuccheri semplici raffinati che creano un immediato effetto edonistico e gratificante, determinando un picco glicemico seguito subito da un brusco calo. È quindi importante gestire questa soddisfazione temporanea con molta attenzione per evitare che il loro consumo eccessivo possa comportare più effetti nocivi che benefici».

Profilo insonne. Per chi la notte si gira e rigira nel letto, parola d'ordine triptofano ma soprattutto, melatonina, conosciuta anche come ormone del sonno. «La melatonina - commenta l'esperto - è l'ormone deputato a regolare il ritmo circadiano, ovvero il ciclo sonno-veglia. Pertanto, per favorire un buon riposo e, indirettamente, la regolazione di fame e sazietà, preferire cereali, noci, mandorle, legumi e pesce, alimenti in cui questo ormone è fortemente presente. Tra la frutta, prediligere kiwi, pesche e albicocche in quanto ricchi di magnesio e potassio, ottimi alleati del sonno». Non dimentichiamoci poi del vecchio rimedio della nonna: un bicchiere di latte. Moderare, invece, vino, formaggio, cavoli, spinaci perché contengono tiramina, un'ammina precursore dell'adrenalina, e le bevande dette nervine - come tè, caffè, guaranà, matè, bevande energizzanti - perché hanno un effetto eccitante sul sistema nervoso.

Profilo stanco e affaticato.

Quante volte arriviamo a fine giornata esauste, complici i più piccoli che richiedono le nostre attenzioni, il telefono che squilla all'impazzata e la casa che grida vendetta? Per contrastare questo senso di stanchezza e ritrovare un po' di sprint preferire alimenti ricchi di vitamine (gruppo D in particolare), minerali (fosforo, magnesio, calcio, potassio) e sostanze antiossidanti - come avocado, frutta fresca, cereali integrali, legumi, pistacchi, cioccolato, pesce - fondamentali nella lotta contro i radicali liberi, nel garantire la produzione di molecole deputate al trasporto energetico come l'ATP e al fine di assicurare la capacità contrattile muscolare.

«Non dimentichiamoci poi - dice Piretta - il giusto mix: l'astenia si combatte, infatti, bilanciando proteine e carboidrati. Le proteine - sia di origine animale che vegetale - devono coniugarsi con l'assunzione di carboidrati a lento rilascio, come i cereali, per non stimolare in eccesso l'insulina che potrebbe dare origine a cali ipoglicemici che peggiorerebbero la condizione di affaticamento». Infine, per gli amanti dei sapori un po' speziati, un aiuto viene dalla cannella: questa spezia ci aiuta non solo a stimolare il gusto ma anche a combattere i chili di troppo accumulati in questi mesi. Da uno studio condotto da un gruppo di ricercatori è emerso che l'aldeide cinnamica - la sostanza principale che conferisce il particolare aroma alla cannella - faccia aumentare i livelli di dispendio energetico e di ossidazione del grasso attraverso il processo metabolico di termostenosi.



Carmide
Ambulatorio
di Fisiokinesiterapia

FONDATORE ANGELO MAJORANA

#ANTICOVID: RIAPRIAMO IN SICUREZZA

I nostri professionisti utilizzano
HUNOVA MOVENDO
SISTEMA RIABILITATIVO ROBOTICO
PER UNA RIABILITAZIONE
PERSONALIZZATA,
MIRATA ED EFFICIENTE.

movendo
technology
enabling people



ESAMI DIAGNOSTICI: ELETTROCARDIOGRAMMA, ECOCARDIO, ELETTROMIOGRAFIA



FISIOKINESITERAPIA

RIABILITAZIONE
SPORTIVARIABILITAZIONE
ROBOTICARIABILITAZIONE
CARDIOLOGICA

Via Feudo Grande, 13 - CATANIA

Tel. +39 095 752 9113 Cell. +39 320 4815332

www.poliambulatoriocarmide.it

Seguici Su

Ospedale "Cannizzaro" la chirurgia bariatrica una consolidata realtà

► La nuova tecnica e un team multi disciplinare nel trattamento dell'obesità severa

È diventata una consolidata realtà la Chirurgia Bariatrica dell'Ospedale Cannizzaro di Catania, attiva all'interno della Chirurgia Generale, Unità Operativa Complessa diretta dal prof. Domenico Russello e centro universitario dell'Ateneo di Catania per la diagnosi e la terapia delle malattie di interesse chirurgico. Il progetto, promosso dal prof. Saverio Latteri e supportato dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera, si avvale di un team multidisciplinare che affronta una patologia considerata severa: l'obesità è infatti alla base di numerose malattie croniche e disabilitanti quali il diabete di tipo 2, l'ipertensione arteriosa, la dislipidemia, la cardiopatia ischemica, l'insufficienza respiratoria con sindrome delle apnee notturne, neoplasie, osteoartrite, solo per citarne alcune. Un'opzione terapeutica valida contro l'obesità è rappresentata dalla chirurgia bariatrica, che numerosi studi hanno dimostrato indurre una significativa perdita di peso e anche una notevole riduzione del rischio di mortalità e di sviluppo di nuove patologie associate al sovrappeso. La chirurgia bariatrica, o chirurgia dell'obesità, prevede un approccio miniminvasivo: tutti gli interventi vengono eseguiti per via laparoscopica, con notevole ridu-



L'ospedale Cannizzaro, nel riquadro il dg dott. Salvatore Giuffrida

zione di complicanze sia infettive di ferita che respiratorie, rendendo così possibile una migliore e più rapida ripresa del paziente dal trauma chirurgico ed una ospedalizzazione più breve. Una nuova tecnica chirurgica portata avanti dal team del Cannizzaro è l'uso della fluoroangiografia intraoperatoria con un colorante naturale, il verde indocianina, eseguita durante la gastroplastica riduttiva con approccio laparoscopico. Questa metodica viene effettuata utilizzando particolari ottiche in grado di evidenziare la presenza del colorante verde, iniettato al paziente durante l'intervento, all'interno dei vasi sanguigni arteriosi. In questo modo è possibile ottenere

una mappatura attenta e precisa della vascolarizzazione della porzione di stomaco residua, e poter stabilire se sono presenti aree di tessuto gastrico poco o mal vascolarizzate. Queste informazioni sono di grandissima utilità per predire il rischio di fistole lungo la rima di sezione dello stomaco. Infatti, è proprio l'inadeguata vascolarizzazione tissutale il principale fattore di rischio delle complicanze gastriche in corso di chirurgia bariatrica. L'innovazione tecnologica e l'esperienza del chirurgo permettono così di ridurre il rischio di complicanze postoperatorie rendendo la chirurgia bariatrica una procedura sempre più sicura.

Grandi ustioni eccellenza extra regionale

L'Unità Operativa Complessa di Grandi Ustioni dell'Ospedale Cannizzaro, diretta dal dott. Rosario Ranno, rappresenta uno dei centri di eccellenza in Italia per la cura delle gravi ustioni sia di pazienti adulti che pediatrici e serve un bacino di quasi tre milioni di abitanti comprendente la Sicilia centro-orientale e la Calabria. È dotata di una terapia intensiva con standard europei e offre ai pazienti le più avanzate tecniche in grado di ridurre drasticamente l'incidenza delle sepsi, accelerare i processi di guarigione e migliorare la qualità degli esiti cicatriziali. La disponibilità di moderni materiali di medicazione consente di accelerare la rimozione dei tessuti ustionati, mantenendo basso il rischio di infezione, e di controllare la formazione del biofilm, riducendo quindi i tempi di guarigione o di preparazione alla riparazione chirurgica.

Ma queste tecnologie sono utili anche nella cura di pazienti di altre Unità Operative. In particolare, con l'Unità Spinale, diretta dalla dott.ssa Maria Pia Onesta, è stata creata una collaborazione bilaterale che coinvolge i chirurghi del Centro Ustioni nella cura delle piaghe neurotrofiche dei pazienti mielolesi e i medici fisiatrici, con i fisioterapisti, terapisti occupazionali e professionisti della riabilitazione, nella terapia medica degli esiti cicatriziali da ustione.

La collaborazione riguarda da anni anche l'UOC di Chirurgia Vascolare, diretta dal dott. Antonio Scolaro, nella cura delle ulcere venose degli arti inferiori, nonché l'Unità semplice del Piede Diabetico e la dott.ssa Agata Chiavetta insieme con gli stessi chirurghi vascolari. Dura da oltre dieci anni la collaborazione con la Chirurgia Generale, diretta dal prof. Domenico Russello, per gli interventi di ricostruzione della parete addominale e per il trattamento degli esiti da obesità: il dott. Ranno è infatti tra gli specialisti afferenti al Trattamento dell'obesità effettuato dal prof. Saverio Latteri, che vede operare in sinergia vari specialisti (vedi articolo a fianco). All'interno del Centro Ustioni si è sviluppata da sempre una proficua attività rivolta alla cura delle neoplasie della pelle, il cui responsa-



Il dott. Rosario Ranno

bile è il dott. Antonio Carpinteri, che oltre ad arricchire l'offerta specialistica del Cannizzaro rappresenta da anni punto di riferimento regionale, secondo lo Sportello Cancro del Corriere della Sera, nel trattamento chirurgico dei tumori della pelle (basaliomi e melanomi): ne è prova la partecipazione al tavolo dell'Assessorato Regionale per la stesura del Percorso Diagnostico, Terapeutico ed Assistenziale (PDTA) del melanoma. L'attività di chirurgia plastica oncologica ricostruttiva viene effettuata anche a favore delle pazienti dell'UOC di Ginecologia ed Ostetricia, diretta dal prof. Paolo Scollo, per il trattamento dei carcinomi della vulva. «L'attività di consulenza e la collaborazione con altre Unità Operative che contraddistingue il Centro Ustioni è esemplare dell'approccio multidisciplinare che l'Azienda Cannizzaro riesce ad offrire - afferma il dott. Salvatore Giuffrida, Direttore Generale - sia in emergenza e sia nei casi di patologie croniche, in virtù della presenza di competenze specialistiche che qualificano l'assistenza ai pazienti».

Il Centro Ustioni è anche riferimento nazionale per il trattamento chirurgico delle lesioni della mano nei bambini affetti da Epidermolisi Bollosa Distrofica, seguiti dal dott. Antonio Cuzzocrea, specialista che supporta l'associazione DEBRA nella formazione e nella ricerca su questa malattia rara e che presso la Clinica Mangiagalli di Milano presta opera di tutor per i neo specialisti.

GLI ESPERTI SUL COSIDDETTO EFFETTO PANDEMIA

«Dieta malsana e meno sport: i cardiologi pronti ad affrontare il probabile aumento dell'obesità»

«I cardiologi si preparano ad affrontare il probabile aumento dell'obesità che seguirà alla pandemia» e gli Stati si preparano a «intraprendere un'obbligazione azione globale a sostegno di una dieta sana e di un'attività fisica per incoraggiare le persone a tornare a corretti stili di vita». Queste le conclusioni di un articolo italiano sul cosiddetto «Effetto Pandemia», pubblicato sulla rivista European Journal of Clinical Nutrition (Gruppo Nature) e condotto da ricercatori dell'Università Modena e Reggio Emilia. Nel 1918, immediatamente dopo la fine dell'epidemia di Spagnola, «i decessi causati da eventi cardiovascolari avevano superato quelli per altre cause, inclusa la polmonite sovraposta», e questo fenomeno potrebbe vedersi anche nel caso dell'epidemia Covid,

si legge nell'articolo, che vede come prima autrice Anna Vittoria Mattioli. La quarantena necessaria a ridurre la circolazione del virus, infatti, ha comportato «ridotta attività fisica e dieta malsana, con effetti a lungo termine sulle malattie cardiovascolari». Una recente revisione di studi sull'impatto psicologico della quarantena ha riportato sintomi di stress post-traumatico, confusione e rabbia. «A causa dell'ansia della paura di carenza di cibo, durante una pandemia le persone tendono ad acquistare maggiormente alimenti confezionati e di lunga durata piuttosto che alimenti freschi. Ciò porta a un aumento di peso e a una riduzione dell'assunzione di antiossidanti» ovvero frutta e verdura fresche, la cui assunzione, tipica nella dieta mediterranea, contrasta l'ipertensione e l'aterosclerosi. Durante la quarantena, inoltre, «l'ansia e lo stress possono

aver portato a mangiare peggio, un'associazione provata da diversi studi scientifici». Tra gli effetti della quarantena nel lungo periodo, vi è anche la riduzione dell'attività fisica che contribuisce, oltre all'aumento di peso, all'aumento dello stato infiammatorio nell'organismo, che a sua volta, «potrebbe innescare l'attivazione di placche preesistenti» di aterosclerosi. Nonostante le raccomandazioni di tenersi in allenamento anche a casa, infatti, «solo pochi lo hanno fatto». E comunque, pur essendo disponibili «migliaia di video di allenamento in casa su Internet», gli autori sottolineano che eseguire continuamente un esercizio fisico senza la supervisione di un esperto «può causare gravi lesioni a lungo termine». Ad allarmare, inoltre, il rischio che tutto questo si cronizzi.

P. F. M.



Speciale Medicina Dossier



Fabrizio De Nicola, direttore generale dell'Arnas Garibaldi segue il progresso dei lavori per la realizzazione del nuovo Pronto Soccorso al Garibaldi centro

Finita l'emergenza Covid-19, dai ricoveri alle visite ambulatoriali la normalità è ormai dietro l'angolo Arnas "Garibaldi", i giorni della ripartenza

ROSSELLA SCREPIS

Per l'Arnas Garibaldi la "ripartenza" è una scommessa da affrontare con la massima attenzione. Durante i giorni del lockdown per l'emergenza Covid-19, la macchina organizzativa messa in moto dalla direzione strategica è riuscita a contenere con efficacia la diffusione del contagio, ma adesso l'obiettivo principale è tornare ai ritmi ordinari della vita quotidiana, riorganizzando gli spazi nell'ottica del distanziamento sociale, anche se in realtà l'ospedale non ha mai interrotto i servizi più importanti, quali ad esempio quelli oncologici o quelli legati agli impianti dei device cardiologici.

Uno dei punti di partenza più rilevanti è il controllo degli accessi, affrontato tramite un protocollo di vigilanza posto all'ingresso di ognuno dei due ospedali dell'Azienda, il Garibaldi-Centro e il presidio di Nesima, e diretto a controllare non solo la temperatura degli utenti in entrata ma anche il motivo della loro visita. Seppur rallentando lievemente i tempi d'accesso, tale soluzione consente un passaggio sicuro e ordinato per pazienti, operatori e accompagnatori.

«Misurare la temperatura all'arrivo in ospedale - dice Fabrizio De Nicola, dg dell'Arnas Garibaldi - impegna solo qualche istante, ma è un espediente fondamentale per ridurre ulteriormente il rischio di esposizione. Si trat-

ta, infatti, di un virus che, seppure in circolazione ridotta, va sempre tenuto sotto controllo».

Altra importante procedura è il controllo pre-ricovero dello stato di esposizione alla malattia tramite tampone. A tal uopo, proprio in vista della riprogrammazione generale delle attività di ricovero, all'interno del presidio di via Palermo, sono stati dedicati due ambulatori, uno per le aree chirurgiche e uno per le aree mediche, con l'introduzione di un protocollo d'attuazione. Cionondimeno, anche per le numerose attività ambulatoriali di alta specialità è stato

avviato un intenso lavoro di richiamo degli utenti provvisti di una prenotazione rimasta aperta a causa del Lockdown. Si tratta di un percorso difficile e silenzioso, ma che si realizza grazie all'impegno di tanti professionisti che si dedicano non solo a riprogrammare e a ricontattare gli utenti, ma anche ad effettuare migliaia di prestazioni in ragione delle priorità assistenziali.

In questi mesi la pandemia ha messo a dura prova tutte le strutture sanitarie del Paese, ma ha certamente offerto un'occasione unica per testare la capacità di risposta della nostra organizza-

zione alle avversità inaspettate, un bagaglio di esperienza e professionalità indispensabile per affrontare le fasi di ritorno alla normalità.

Con un apposito decreto, peraltro, l'assessorato regionale alla Salute ha destinato specifiche risorse per la creazione di un nuovo modello assistenziale dell'Arnas Garibaldi, attraverso il supporto delle aree tecniche e delle direzioni sanitarie dei presidi ospedalieri, allo scopo di sfruttare al massimo gli spazi e le dotazioni a disposizione.

«L'assessore Razza - ha aggiunto il manager - non solo non ci ha mai fatto

mancare il proprio sostegno, ma ha sempre tenuto alta la barra dell'attenzione, fornendo con puntualità le misure essenziali per fronteggiare adeguatamente la ripartenza a tutte le strutture sanitarie e ospedaliere dell'isola».

Tra le note che, in fase di ripresa, meritano particolare attenzione, emerge infine il progresso dei lavori per la nascita del nuovo Pronto Soccorso al Garibaldi-Centro, la cui struttura comincia a prendere forma e si avvia a cambiare il volto dell'assistenza in emergenza e in urgenza al centro della città.

I giusti percorsi di accesso alle visite specialistiche: come funziona il servizio prenotazioni

Il ritorno alle attività ordinarie presuppone un lavoro intenso e acre non soltanto dei numerosi operatori sanitari coinvolti, ma anche delle strutture chiamate a rispondere alle esigenze dell'utenza per la risoluzione dei problemi più disparati.

Uno dei punti salienti per l'accesso ai servizi è certamente quello delle prenotazioni che, soprattutto nei giorni dell'emergenza, ha subito un naturale stravolgimento organizzativo, provocando un giustificato rallentamento nel regolare svolgimento dei servizi.

Nell'ottica di un ripristino dei sistemi, dunque, appare opportuno ricordare che è possibile prenotare la propria visita specialistica al Garibaldi-Nesima e al Garibaldi-Centro telefonando allo 02-94567500 dalle ore 08.00 alle ore 13.00, da lunedì a venerdì. Per chi chiama dal telefono di casa, inoltre, è possibile prenotare anche attraverso il numero verde 800-811129.

Per comunicare eventuali disagi circa i percorsi di prenotazioni, allo scopo di trovare una risoluzione rapida ai diversi imprevisti che possono verificarsi, si consiglia di con-

tattare immediatamente l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico dei due presidi ospedalieri di riferimento, anch'essi aperti al pubblico da lunedì a venerdì, dalle ore 08.30 alle ore 12.30, al numero 0957594166 per il Garibaldi-Centro e al numero 0957595393 per il Garibaldi-Nesima.

L'Arnas Garibaldi ritiene fondamentale una collaborazione con gli utenti e i cittadini, allorché lo scambio di informazioni appare elemento centrale per un servizio sanitario efficace e trasparente.

R. S.

PRENOTAZIONE VISITE

02-94567500

DAL TUO CELLULARE

PRENOTAZIONE VISITE

800811129

DAL TELEFONO DI CASA

LA DIAGNOSI PRECOCE RIDUCE I FATTORI DI RISCHIO



Debolezza muscolare dopo ricovero in terapia intensiva più severa in quei pazienti con insufficienza multiorgano

GIOVANNA GENOVESE

Si chiama Si chiama ICUAW Intensive Care Unit (debolezza muscolare acquisita in terapia intensiva) ed è il termine che definisce una debolezza muscolare acquisita in pazienti critici, in assenza di altre cause identificabili, al di fuori della malattia critica.

L'incidenza di Icuaw è notevolmente aumentata negli ultimi anni e ancor più con l'epidemia di Covid-19 che ha reso necessario il ricovero nelle Icu per i casi più gravi e per le migliori terapie e tecnologie che permettono il superamento di molte condizioni acute e gravi.

«Aumento dell'intensità di cura, supporti di ventilazione meccanica, immobilizzazione con bloccanti neuro muscolari, tempi di degenza e allettamento prolungati, terapia cortisonica e antibiotica, alterazioni elettrolitiche rientrano nella patogenesi di Icuaw. Diversi

studi hanno evidenziato che l'incidenza di debolezza, combinata con anomalie di conduzione nervosa e muscolare nei pazienti in ventilazione meccanica per più di 4-7 giorni, è molto alta (33- 82%)», ha spiegato il prof. Maurizio Muscaritoli, ordinario di Medicina Interna alla Sapienza di Roma e Presidente della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc).

I ricercatori hanno studiato 206 pazienti ventilati meccanicamente per sette giorni, e valutato la loro debolezza solo quando risvegliati e in grado di cooperare in un esame fisico. Valutati in base al Medical Research Council score, con valutazione clinica della forza di diversi gruppi muscolari, si è evidenziata una debolezza severa nel 25% dei pazienti.

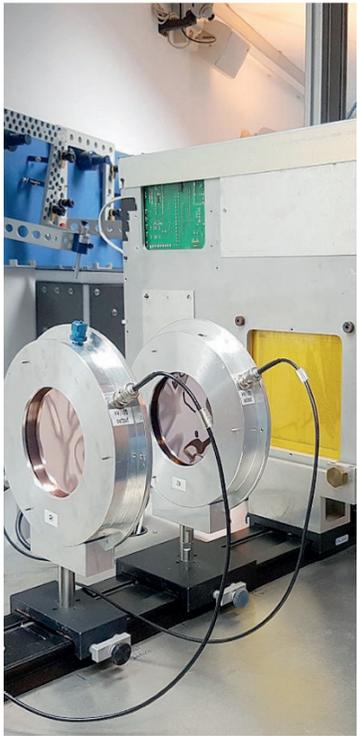
«La perdita di muscolo si verifica rapidamente sin dalla prima settimana di patologia acuta e diventa più severa nei soggetti con insufficienza multiorgano rispetto a quelli in cui l'or-

gano compromesso è uno solo», spiega il prof. Alessio Molino, associato di Medicina Interna all'Università La Sapienza di Roma. «Le modificazioni metaboliche del muscolo sono numerose e complesse e concorrono sinergicamente ad alterare la comunicazione neuromuscolare e ad aumentare il catabolismo proteico, con conseguente rapida e grave perdita di massa muscolare».

L'icuaw influenza e pregiudica la prognosi sia a breve sia a lungo termine e interessa il 50% dei pazienti che sopravvivono a un evento acuto che richiede ricovero in Icu.

Gli effetti hanno un ampio spettro di manifestazioni che vanno dalla generica debolezza muscolare a casi di tetraplegia. La diagnosi precoce permette di mettere in atto interventi spesso risolutivi come la riduzione dei fattori di rischio, la riabilitazione, la mobilizzazione per quanto possibile precoce e un adeguato intervento nutrizionale».

Speciale Medicina Dossier



► Pionieri della protonterapia in Italia grazie alla collaborazione fra Laboratori Nazionali del Sud-InfN, Università, Policlinico e il CsfnsM



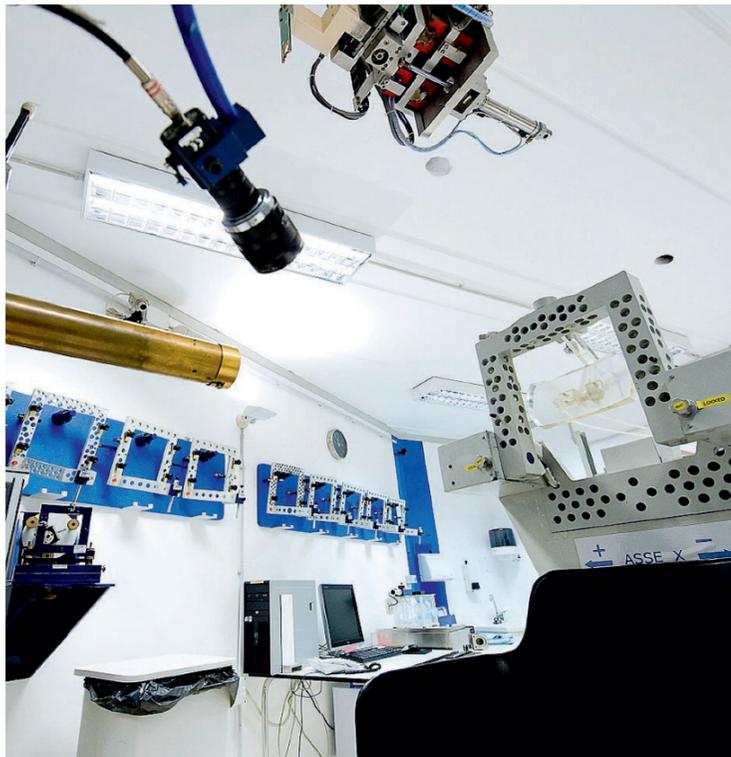
Catana, 18 anni di successi nella lotta ai tumori

L'alleanza tra fisica e medicina ha consentito di trattare oltre 450 pazienti e di esportare il metodo a Pavia, Trento e Praga

Il 15 Marzo 2002, nasce la protonterapia clinica in Italia. Ai Laboratori Nazionali del Sud (LNS) dell'INFN viene completato il trattamento di due pazienti affetti da melanoma oculare con un fascio di protoni da 62 MeV prodotti dal Ciclotrone Superconduttore (CS) dei LNS. A questo risultato si arriva grazie alla collaborazione fra l'Università di Catania (Dipartimento di Fisica e Astronomia, Istituto di Oftalmologia e di Radiologia), i LNS, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Catania ed il Centro Siciliano di Fisica Nucleare e Struttura della Materia (CSFNSM) che avevano avviato nel 1998 il Progetto CATANA (Centro di AdroTerapia ed Applicazioni Nucleari Avanzate) finanziato dal Miur con la legge 488/92.

A guidare il Progetto sono Giacomo Cuttone, Salvatore Lo Nigro, Giuseppe Privitera e Alfredo Reibaldi che con costanza e perseveranza credono che i protoni e più in generale le particelle cariche pesanti (adroni) possono rappresentare un nuovo strumento clinico nella lotta ai tumori. Da allora ad oggi sono stati trattati oltre 450 pazienti affetti da patologie tumorali della regione oculare (melanomi oculari e della congiuntiva, rhabdomyosarcoma e papilloma della congiuntiva, carcinomi e metastasi ciliari) con un controllo loco regionale della malattia in oltre il 95% dei casi. Questi risultati sono il frutto dell'impegno di medici (T. Avitabile, M. Russo, C. Spatola), fisici sanitari (L. Raffaele e V. Salamone) e ricercatori (GAP Cirrone, D. Rifuggiato, A. Rovelli).

CATANA ha rappresentato il primo esempio italiano di centro clinico di protonterapia, pur se dedicato esclusivamente alle patologie della regione oculare a causa della limitazione nella energia massima disponibile dal CS, che va ricordato essere una macchina progettata per la ricerca in fisica nucleare e non per le applicazioni cliniche. Grazie a questa attività i LNS sono divenuti il cuore pulsante di molte attività di ricerca nel campo della fisica applicata alla medicina, della dosimetria e della radiobiologia ed ha attratto centinaia di ricercatori italiani ed europei che sono venuti a Catania per svolgere la propria attività scientifica. Inoltre a partire dall'esperienza clinica, scientifica e formativa ma-



turata grazie a CATANA nella nostra regione si sono avviati programmi di sviluppo che potranno portare nel futuro prossimo alla realizzazione di un centro clinico di protonterapia alla stregua di quelli già realizzati a Pavia e Trento.

In questi 18 anni di attività clinica sono stati trattati pazienti che per il 60% provenivano da altre regioni italiane dimostrando così in modo tangibile che la Sicilia è in grado di fare sanità di eccellenza e che la nostra regione non è solo terra di emigrazione ma anche di immigrazione sanitaria. CATANA ha anche rappresentato una palestra di alta formazione nel campo della radioterapia di precisione formando radioterapisti e fisici sanitari con specifiche competenze per trattamenti radianti altamente conformazionali.

Per INFN ed Università di Catania rappresenta una infrastruttura di ricerca unica a livello internazionale con cui si sono ottenuti significativi risultati scientifici nel campo della fisica, radiobiologia e dell'oncologia studiando nuovi paradigmi di trattamento anche basati sull'utilizzo con-

comitante di radiazioni ionizzanti e molecole farmacologiche. Grazie a questi anni di ricerca si sono sviluppate nuove opportunità nel campo della preclinica che guardano all'utilizzo di tecniche di trattamento innovative quali flash-radiotherapy e radioimmunoterapia.

In questi anni ai LNS sono state messe a punto tecniche sofisticate di simulazione nel campo dello studio e sviluppo di nuovi acceleratori per adroterapia, nuove sorgenti ioniche e linee di fascio per il trattamento radiante con adroni. Recentemente è stato siglato un accordo con una azienda canadese leader nel settore degli acceleratori medicali per adroterapia per lo studio, progettazione e realizzazione di sale di trattamento dedicate al trattamento di patologie oculari. Grazie a queste esperienze i LNS sono stati chiamati a realizzare a Praga presso la facility europea ELI (Extreme Light Infrastructure) una linea di ricerca preclinica per lo studio di trattamenti radianti con adroni prodotti ed accelerati con Laser di elevata potenza.

Pochi giorni fa, nel rispetto pieno

delle norme imposte dall'emergenza COVID-19, è stato completato con successo il trattamento di undici pazienti affetti da melanoma oculare con i fasci di protoni da 62 MeV. Sono stati gli ultimi pazienti trattati prima dell'interruzione provvisoria delle attività cliniche per i lavori di potenziamento del Ciclotrone Superconduttore.

In diciotto anni di attività la collaborazione tra i Laboratori Nazionali del Sud, il Policlinico Universitario, il Dipartimento di Fisica ed Astronomia e il Centro Siciliano di Fisica Nucleare e

Fra poco più di due anni saremo di nuovo operativi e stiamo mettendo tutto il nostro impegno per fare presto e meglio. Permettere a tanti pazienti di ricevere un trattamento di eccellenza come quello che è stato fino ad ora fornito, senza essere costretti ad emigrare, è stato il nostro obiettivo e continuerà ad esserlo.

Crediamo anche che in questo tempo si potrà far partire anche il centro clinico di protonterapia in Sicilia grazie al supporto convinto che la Regione siciliana sta già mettendo per raggiungere questo obiettivo.



Struttura della Materia di Catania, ha permesso la realizzazione di ambiziosi programmi clinici e scientifici ben dimostrati dal trattamento di più di 450 pazienti provenienti da tutta Italia e l'acquisizione di un know-how che da Catania è stato messo a disposizione del paese e della comunità clinica e scientifica. Questi risultati tangibili sono frutto dell'impegno e della abnegazione di tanti medici, tecnici, amministrativi, ricercatori, tecnologi, fisici medici, dottorandi, specializzandi, post-doc che hanno contribuito tutti in modo essenziale, collaborando nel rispetto reciproco.

L'utilizzo del Ciclotrone Superconduttore ha permesso il trattamento di più di 450 pazienti provenienti da tutta Italia e l'acquisizione di un know-how che da Catania è stato messo a disposizione del paese e della comunità clinica e scientifica

Speciale Medicina Dossier



Un modello a rete per la Senologia lom

Entrano nell'equipe il coordinatore clinico, dott. Paolo Fontana, e la case manager Nicoletta Zorzan

Il tumore della mammella è la patologia oncologica che negli ultimi decenni ha registrato, più di ogni altra, un progresso nella conoscenza dei meccanismi che determinano la progressione cancerosa e quindi una trasformazione del modo in cui viene trattata la malattia. I progressi nella conoscenza della biologia tumorale, l'avvento della biologia molecolare, della biochimica e le scoperte nel campo della genetica, hanno rivelato una matryoska in cui strati funzionali diversi per dimensioni e complessità risultano basilari.

Oggi, grazie ai principi di chirurgia oncoplastica, gli interventi sono sempre più rispettosi dell'immagine femminile. La chemioterapia si arricchisce ogni giorno di nuovi farmaci per una terapia sempre più personalizzata, a volte precede il trattamento chirurgico e in presenza di progressione di malattia le pazienti vengono valutate per ulteriori linee di trattamento. Le terapie biologiche si moltiplicano, si tratta di farmaci, utilizzati insieme alla terapia ormonale e alla chemioterapia, capaci di raggiungere le cellule o le strutture mala-

► Gli interventi oggi sono sempre più rispettosi dell'immagine femminile

te, agendo direttamente su queste senza danneggiare quelle sane. La Senologia dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo (lom) di Viagrande è impegnata in una sfida sul piano sanitario, professionale e della ricerca: il miglioramento di processi assistenziali in campo senologico. L'obiettivo è il potenziamento dei servizi e della qualità di cura.

La senologia lom promuove un modello a rete composto da varie figure professionali specializzate nei vari ambiti: chirurgia senologica e plastica, oncologia, radiologia, radioterapia, anatomi-



patologica, psiconcologia, medicina nucleare, genetica, geriatria, fisioterapia, cure palliative e riabilitazione in cui non è il singolo attore che conta ma le relazioni tra i protagonisti. Il team di Senologia lom - diretto dal dott. Giacomo Fisichella, recentemente arricchito dalla presenza del coordinatore clinico, dott. Paolo Fontana - ha il compito di rispondere alla donna con patologia mammaria in maniera tempestiva, garantendo approfondita conoscenza, innovazione tecnologica, assicurando la continuità tra le fasi del percorso clinico e verificando la con-

formità dei processi di cura. Tutti i casi di Senologia lom vengono presentati e discussi in incontri multidisciplinari settimanali dove il ruolo partecipativo attivo di ogni specialista è un incentivo di crescita scientifica per tutti.

Responsabile del progetto assistenziale di Senologia lom è Nicoletta Zorzan l'infermiere case manager, che gestisce e coordina sia l'equipe multidisciplinare sia tutto il percorso di cura di ogni paziente presa in carico, garantendo qualità, efficienza e sicurezza. «Il termine carcinoma mammario - dice Fontana - è un eponimo utilizzato per indicare un gruppo di tumori biologicamente eterogeneo che risiedono in un gruppo di donne biologicamente diverse. L'unicità di genere, l'eterogeneità, la sua complessità, i trattamenti e le loro sequele si intrecciano con l'essere donna. Le breast unit, Senologia/lom rappresentano una nuova opportunità assistenziale, un modello di integrazione, in cui specialisti dedicati e ultra preparati si prendono carico dell'essere donna/paziente per costruire il percorso di cura.

P. F. M.

La terapia ormonale riduce rischio recidiva

Seguire la terapia ormonale è utile per ridurre il rischio di recidive di un tumore al seno. A dirlo è uno studio francese pubblicato nel Journal of Clinical Oncology e condotto dai ricercatori medici dell'Istituto Gustave Roussy, dell'Inserm e dell'Università Paris-Saclay secondo il quale le giovani donne che non seguono più la terapia ormonale con tamoxifene possono avere una maggiore possibilità di avere di nuovo il cancro.

Il rischio di recidiva, anche con la comparsa di metastasi, è moltiplicato per 2,31 e si verifica molto presto, tre anni dopo la fine dei trattamenti curativi per il cancro (con l'intervento chirurgico, la chemioterapia o la radioterapia).

Per ridurre il rischio di recidiva tumorale, la terapia ormonale viene prescritta per un periodo da cinque a dieci anni dopo il carcinoma mammario.

«Questo è il caso dell'80% dei tumori al seno - dice l'italiana Barbara Pistilli, oncologa dell'Istituto Roussy - Il trattamento con terapia ormonale, che può causare effetti collaterali variabili, in particolare i sintomi della menopausa, non è purtroppo sempre seguito dalle donne e questo le penalizza. Ciò può effettivamente aumentare il rischio di ricaduta e di morte».

La ricerca si è concentrata su 1.177 donne in premenopausa trattate per carcinoma mammario localizzato che hanno accettato di prendere la terapia con tamoxifene. I risultati sulle analisi del sangue, dopo un anno di trattamento, hanno fatto emergere come il 16% delle donne non aveva seguito il trattamento terapeutico.

A tre anni il rischio di ricaduta della malattia, anche con le metastasi, è aumentato del 131%. «Si moltiplica per 2,31 quando le donne non prendono la loro terapia ormonale nel primo anno, il che è notevole - sottolinea Pistilli - a tre anni, il 95% delle donne che ha seguito il trattamento non ha avuto ricadute, mentre è solo l'89,5% tra coloro che non hanno aderito bene alle cure».

**SINDACATO
POLISPECIALISTICO
MEDICI E STRUTTURE
ACCREDITATE**

Tutela sindacale e legale degli ambulatori specialistici accreditati

iscriviti su: www.mediciconvenzionati.it

Catania - Via Guardia della Carvana n. 6 - Tel. 335 7616719 / Fax 095 430701 segreteria@sbv@gmail.com

Speciale Medicina Dossier

Intervista al chirurgo plastico Maria Stella Tarico, dirigente medico Uoc di Chirurgia Plastica del "Cannizzaro"

Blefaroplastica, la nuova bellezza è naturale

► Un intervento mini invasivo, un recupero decisamente rapido

Perle che brillano sul viso, specchio della nostra anima, messaggeri delle nostre emozioni: gli occhi parlano. Se le parole possono tanto, gli occhi possono tutto. Se le labbra possono nascondere la verità, gli occhi mai. Sono loro a dare il primo bacio, il primo saluto e il primo sorriso, con un linguaggio che arriva dritto al cuore. Simboli divini nella civiltà egizia, spalancati sul futuro, aperti sul mondo reale e chiusi nel mondo dei sogni, gli occhi sono un'arma infallibile nelle supreme arti della comunicazione e della seduzione, ma sono anche illuminanti rivelatori della nostra età. Quando sul volto comincia il processo d'invecchiamento, il primo a soffrirne è proprio lo sguardo. Segni particolari: stanchezza, tristezza, gonfiore. L'effetto negativo è legato alla perdita di tonicità della cute perioculare, al cedimento della palpebra superiore e di quella inferiore ed alla comparsa delle borse sotto gli occhi, una combinazione tra cedimento dell'elasticità cutanea, accumulo di tessuto adiposo e ristagno di liquidi, che conferiscono allo sguardo un'aria appesantita. Inestetismi palpebrali, soluzione chirurgica. Ritratto di un intervento estetico dipinto sul volto, tratteggiato in bianco e nero dal disegno preparatorio, colorato dall'espressività e dalla giovinezza, fo-



Sguardo più giovane con la blefaroplastica. Nel riquadro la dott.ssa Maria Stella Tarico

calizzato sugli occhi e sulla loro bellezza: la moderna blefaroplastica, che ringiovanisce lo sguardo e migliora sostanzialmente l'aspetto delle palpebre. Qual è il momento giusto per sottoporsi al trattamento? Lo chiediamo alla dott.ssa Maria Stella Tarico, dirigente medico all'Uoc di Chirurgia Plastica dell'ospedale Cannizzaro di Catania. «Molti ci chiedono quando è il momento giusto per intervenire sulle palpebre cadenti, ma essendo un intervento mini invasivo e con un recupero post operatorio sorprendentemente rapido, non ci sono limiti di età per sottoporsi alla blefaroplastica. È una procedura indolore, eseguita in anestesia locale e leggera sedazione, il cui tempo di esecuzione non supera in genere i 60 minuti. Quando il disturbo estetico è evidente, e di-

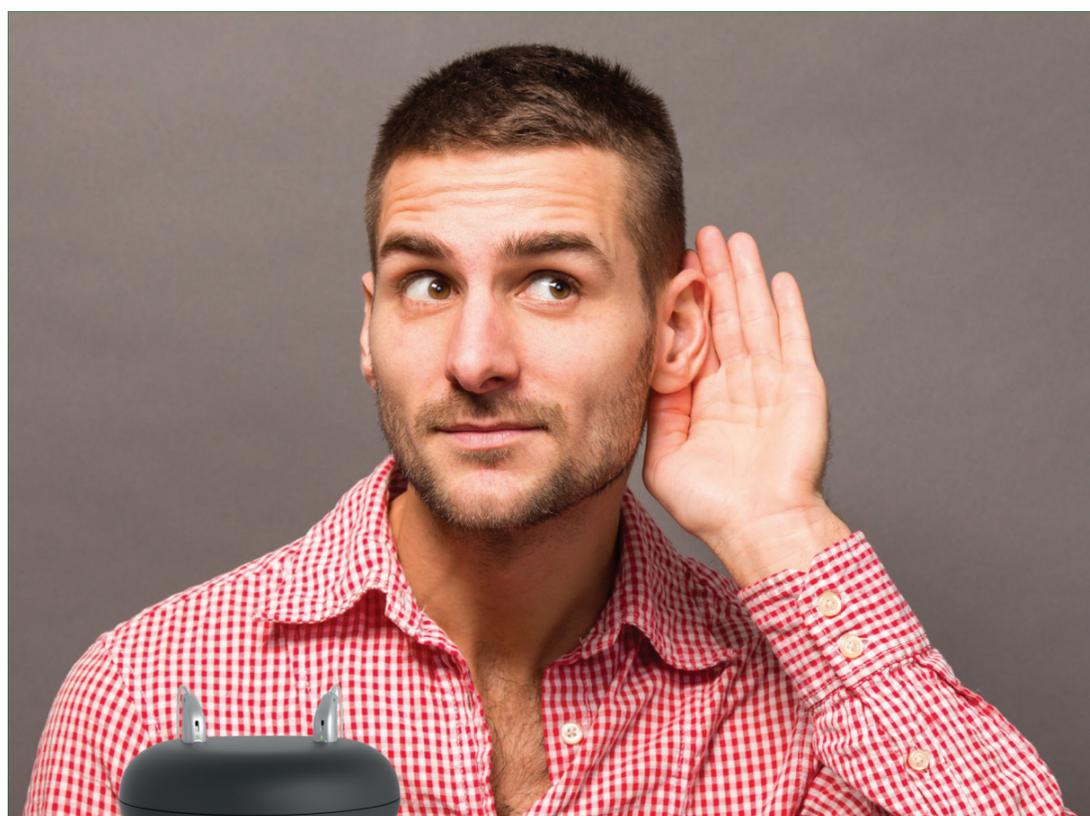
venta un problema psicologico oltre che fisico, quello può essere il momento giusto per ringiovanire lo sguardo. Bisogna poi considerare che in casi estremi una blefarocalasi può generare gravi problemi alla vista riducendo il campo visivo, e in casi del genere è meglio intervenire in fretta». La chirurgia estetica delle palpebre, con un incremento del 21% in 2 anni, è l'intervento più richiesto da uomini e donne dopo mastoplastica additiva e liposcultura». **Qual è il paziente tipo?** «A richiederla sono soprattutto pazienti di età compresa fra i 35 anni e gli over 60, o giovani con inestetismi agli occhi di natura ereditaria che desiderano rimodellarne forma o taglio, o ancora pazienti di etnia orientale che de-

siderano evidenziare la piega palpebrale superiore». Superiore, inferiore, asiatica... si fa presto a dire Blefaro! Nel caleidoscopio delle opzioni, le soluzioni estetiche e funzionali presentano numerose varianti, a cui si aggiunge la blefaroplastica transcongiuntivale. Se in chirurgia tradizione e know how funzionano sempre, l'avanguardia non molla la postazione, e ci sorprende con vie d'accesso alternative che non prevedono incisioni cutanee esterne. «A seconda dei casi la blefaroplastica può essere eseguita sulle sole palpebre superiori, sulle sole palpebre inferiori o su entrambe contemporaneamente. L'intervento alla palpebra superiore ha l'obiettivo di rimuovere gli eccessi di pelle e grasso attraverso un'in-

cisione condotta in modo da far cadere la cicatrice nella naturale piega della palpebra, nascosta nel solco palpebrale superiore. Sottilissima, invisibile sin dai primi giorni dopo l'intervento, tende a scomparire del tutto con la guarigione. L'intervento alla palpebra inferiore può essere condotto in modo tradizionale per via esterna, attraverso incisione ciliare, o quando è possibile con accesso attraverso la congiuntiva, la faccia interna della palpebra inferiore. La rimozione dell'eccesso adiposo con accesso transcongiuntivale elimina le borse, non necessita di medicazioni e non lascia alcuna cicatrice visibile. L'entità del miglioramento è in genere molto soddisfacente per il paziente: la Blefaro-

plastica cancella i segni dell'età, ridona freschezza allo sguardo, rispetta l'equilibrio complessivo del viso». La nuova bellezza dello sguardo è gentile, leggera, naturale, essenziale. Ed è così che l'elogio della semplicità, della genialità di spingersi oltre, dell'audacia di eliminare ogni segno visibile del bisturi si esprime oggi attraverso un rimodellamento dell'occhio senza incisioni esterne, recuperando la raffinata arte della mini invasività. **Se dovesse riassumere la moderna blefaroplastica in tre parole?** «Less is more. Qualunque procedura venga eseguita, l'imperativo è illuminare lo sguardo, e non trasformarlo. Una nuova attitudine, più autentica e mai eccessiva, che possa conservare l'unicità, l'originalità e la naturalezza del viso».

M. L. A.



MICROFON^{S.R.L.}
APPARECCHI ACUSTICI DIGITALI

VIENI ORA A FARE LA PROVA

SUBITO PER TE UNO SCONTO DEL 30% all'acquisto

E in più

- ✓ Garanzia 4 ANNI SULLA SOLUZIONE ACUSTICA
- ✓ TASSO 0 PER 24 MESI*

SOLUZIONE RICARICABILE

- Ricarica veloce in sole 3 ore
- Comfort per un'intera giornata
- Batterie agli ioni di litio

SOLUZIONE INVISIBILE

- Esperienza di ascolto naturale
- Invisibili quando indossati
- Connessi con TV e Smartphone

CONTATTACI

848 800244

L'UNICO CON 11 CENTRI ACUSTICI SPECIALIZZATI
• Siracusa • Catania (3 Centri) • Acireale • Augusta
• Lentini • Avola • Noto • Modica • Palermo

*salvo approvazione finanziaria

Speciale Medicina Dossier



In questi mesi, a dispetto dei limiti imposti dal Covid, Giorgio Battaglia, alla guida del Centro Regionale Trapianti (Crt) da febbraio, è andato avanti nel processo di riorganizzazione dell'attività del Centro. Nella foto: il dott. Giorgio Battaglia con lo staff del Centro Regionale Trapianti

Due donazioni salvano 4 vite in attesa di trapianto

Nonostante la pandemia, si è registrato un incremento del processo di procurement di organi del 15% rispetto al 2019

SILVIO BRECI

Due donazioni di organi in contemporanea, una al Policlinico, nel presidio "Gaspere Rodolico", e una all'ospedale "S. Marta e S. Venera" di Acireale, hanno permesso nei giorni scorsi di salvare 4 pazienti in attesa di trapianto. Il prelievo degli organi del donatore di Acireale è stato reso possibile grazie al nulla osta della Procura di Catania dal momento che sul decesso c'è una denuncia presentata dai familiari. Nonostante il rallentamento dovuto all'emergenza Covid, in Sicilia l'attività di donazione e trapianto non si è mai fermata. In questi mesi, a dispetto dei limiti imposti dal Covid, Giorgio Battaglia, alla guida del Centro Regionale Trapianti (Crt) da febbraio, è andato avanti nel processo di riorganizzazione dell'attività del Centro. E cominciano a vedersi i primi risultati: a oggi si è registrato, infatti, un incremento dell'attività del procurement di organi del 15% rispetto al 2019. Dal 1 gennaio al 23 giugno 2020, le osservazioni dei pazienti in morte cerebrale sono state 67, 31 i donatori procurati e 28 quelli utilizzati (tasso di utilizzo

maggiore del 90%). Resta alto, sebbene in lieve calo, il tasso di opposizione: sono stati 30, infatti, i "no" al prelievo degli organi espressi dai familiari dei potenziali donatori; stesso numero registrato nel 2019. Per le manifestazioni di volontà registrate nei comuni al momento del rinnovo o rilascio della carta d'identità, su un totale di 410.944 dichiarazioni, il 58,8% è di consenso alla donazione e il 41,2 di diniego. Dall'Indice del Dono 2019, emerge che la Sicilia è al di sotto della media nazionale nei consensi alla donazione degli organi, ma con un comune, Marianopoli, in provincia di Caltanissetta, risultato il più virtuoso d'Italia, con il 100% dei consensi alla donazione, nella classe demografica dai 1000 ai 5mila residenti. Tra le iniziative che il Crt, con il Centro Nazionale Trapianti e l'assessorato alla Salute, sta portando avanti c'è il rafforzamento di collaborazioni internazionali come quella con la Grecia e con Malta. Nell'ambito della Direttiva europea sullo scambio di organi fra Stati Membri, la Rete Nazionale dei Trapianti italiana ha dato la sua disponibilità a coadiuvare i due paesi tramite i propri centri trapianto, tra cui l'Ismett di Palermo.

Battaglia: «Informazione dei cittadini e formazione del personale sanitario gli obiettivi del Crt siciliano»

Dottore Battaglia, lei guida il Crt da soli 4 mesi, come sta la rete trapiantologica siciliana?

«La rete regionale risponde alle esigenze di salute dei cittadini in modo coerente e qualificato. Ma sono d'obbligo alcune considerazioni. Per le donazioni la Sicilia resta ancora sotto i livelli medi nazionali. E' pertanto necessario uno sforzo collettivo per colmare il divario».

Come incidere sulla popolazione per ridurre l'opposizione alla donazione?

«Con l'informazione, tenendo presente che la cultura della donazione deriva anche dalla percezione della qualità del sistema sanitario. Dunque la comunicazione verso i cittadini deve mettere in evidenza la sicurezza e la qualità del sistema trapianti. Accanto all'informazione è necessaria la formazione del personale sanitario per far fronte ai dubbi dei familiari del po-



Il dott. Giorgio Battaglia

tenziale donatore». **L'attuale assetto organizzativo del CRT risponde all'esigenza di crescita e sviluppo delle donazioni che lei auspica?**

«Il nuovo assetto disegnato dall'assessore Razza è senz'altro idoneo a

migliorare l'efficienza del sistema nel suo complesso. Stiamo lavorando per ridisegnare l'organizzazione interna puntando sulla valorizzazione di tutte le figure professionali, fattore strategico di successo».

Per la donazione di organi di Acireale è stato necessario il preliminare nulla osta della Procura, come si conciliano attività sanitarie e giudiziarie?

«Un mancato prelievo di organi si traduce nel mancato salvataggio di una o più persone. Ma è ovvio che l'Autorità Giudiziaria, prima di poter dare l'autorizzazione, ha la necessità di avere un'adeguata cognizione dei casi. A tal fine il CNT ha predisposto delle linee di indirizzo. Ma al di là di questo, ringrazio la Procura della Repubblica di Catania che ha mostrato sempre grande sensibilità verso questo argomento».

S.B.





Clinica Beauty Dental®

Per tornare a sorridere

www.clinicadentalbeauty.com

IMPLANTOLOGIA
IMPLANTOLOGIA A CARICO IMMEDIATO
PROTESI FISSA - PROTESI MOBILE
RADIOGRAFIA DIGITALE
ORTODONZIA - IGIENE
SBIANCAMENTO

Numero Verde
800.598.075

Via Giarretta, 16 - Licata (AG)
info@clinicabeautydental.com
Tel. 377 4562454

Pst Sicilia e biomedicale Coordinerà le attività di tre progetti di ricerca

Il Parco Scientifico e Tecnologico della Sicilia (Psts) è una società consorile per azioni a prevalente capitale della Regione siciliana (87,90%) e partecipata da soci privati (istituti di ricerca e imprese), che operano in diversi settori dell'economia. Coerentemente al ruolo affidato dalla Regione dal 2014 per l'area strategica "ricerca scientifica e tecnologica", svolge attività di ricerca, innovazione e trasferimento tecnologico, attrazione d'investimenti per supportare la competitività delle imprese e creare sviluppo.

Il Psts è membro dell'Associazione nazionale di Parchi Scientifici e Tecnologici, che valorizzano la rete sostenendo lo sviluppo economico tramite l'innovazione e l'internazionalizzazione; di Confindustria, Assobiotec e Cluster Tecnologico Nazionale Chimica Verde-Spring; dei distretti produttivi - Agrumi di Sicilia, della Pesca e crescita blu di Mazara del Vallo - del Ficodindia di Sicilia; dei 4 Distretti Tecnologici della Sicilia (Micro e Nano Sistemi, Trasporti Navali Commerciali e da diporto, Sicilia Agrobio e Pesca ecocompatibile).

In particolare, il Psts Sicilia, nella qualità di capofila dell'Ats Distretto Tecnologico Bio-Medico Sicilia, costituito dai principali attori della Ricerca e dell'Industria siciliana quale centro competitivo permanente per lo sviluppo di progettualità di eccellenza in ambito "Salute dell'uomo e delle tecnologie della vita", coordinerà le attività afferenti ai tre progetti di ricerca in avvio, ed ai corsi di master e di dottorato ad essi collegati, che saranno erogati dalle Università statali siciliane.

1) Il progetto "Ion Gantry for Hadrontherapy", che prevede di realizzare un innovativo sistema di immobilizzazione e posizionamento del paziente ed un innovativo sistema di scansione attiva per la verifica delle caratteristiche fisiche del fascio, nonché di sviluppare innovativi sistemi di diagnostica per l'oncologia e l'osteoaorticolare.

2) Il progetto "Drug delivery: veicoli per un'innovazione sostenibile", il cui obiettivo è sviluppare sistemi di drug



Il presidente Giuseppe Scuderi

delivery per la messa a punto di sistemi più efficaci per il trasporto ed il rilascio di farmaci in Oftalmologia, in ambito Osteoaorticolare e in Oncologia, inoltre, mira a formare dei giovani con competenze specifiche attraverso l'erogazione di borse per dottorati di ricerca in: Scienze Chimiche, Dip. di Scienze Chimiche, UniMe; Scienze Molecolari e Biomolecolari; Tecnologie delle Sostanze Biologicamente Attive; UniPA; Scienze Chimiche; UniCt.

3) Il progetto "Telemedicina, Ambiente e Salute", la cui finalità è di favorire l'utilizzo delle tecnologie disponibili per ridurre la necessità di accesso dei pazienti ai servizi offerti dal Servizio sanitario. I sistemi proposti supporteranno il cittadino/paziente in diverse fasi della sua cura cercando di ottenere un approccio preventivo che riduca la necessità di cure acute. In particolare, metterà a disposizione strumenti innovativi e componenti ICT funzionali e abilitanti che consentiranno l'attivazione di nuovi modelli di prevenzione. Utilizzando gli strumenti messi a disposizione dal progetto, il cittadino potrà ottenere indicazioni sul suo possibile rischio di contrarre le malattie studiate e sugli stili di vita da adottare per evitare

l'insorgenza della malattia o per ritardare l'insorgenza dei sintomi.

Il Psts Sicilia è anche capofila del progetto dal titolo "I Know - Interregional Key Networking for Open innovation empowerment" - Bando Interreg V-A Italia-Malta, che prevede di sostenere la creazione di startup innovative e rafforzare la competitività delle Pmi alla sfida dell'accesso ai mercati internazionali, nei settori "qualità della vita e salute dei cittadini" e "salvaguardia dell'ambiente" (www.i-knowproject.eu).

Infine, il Psts Sicilia in collaborazione con Cogentech, Ifom, l'Università di Catania, l'Università di Palermo e altri partner investitori promuove il progetto per la realizzazione di una infrastruttura di ricerca per lo "sviluppo e validazione di strumenti molecolari ed analitici di nuova generazione per la diagnosi precoce dei tumori e per la personalizzazione della terapia", con un programma di attività di ricerca industriale e sviluppo sperimentale per la validazione di strumenti molecolari ed analitici di nuova generazione. L'infrastruttura realizzata sarà la nuova sede del Psts.

A tal fine, nella sede presso il Psts, Cogentech Società Benefit srl di Ifom, in collaborazione con il Consorzio Interuniversitario Nazionale Metodologie e Processi Innovativi di Sintesi (Cinmips), che vede coinvolte l'Università degli Studi di Catania e l'Università degli Studi di Messina), l'Istituto Superiore di Sanità, l'Università di Torino, l'Istituto Oncologico del Mediterraneo spa (Iom) e CaReBios srl, sta realizzando un progetto del Programma Operativo Nazionale (Pon) Ricerca e Innovazione 2014-2020 e FSC, che si inserisce nell'ambito della ricerca industriale e sviluppo sperimentale nelle 12 Aree di specializzazione individuate dal Pnr 2015-2020. Il progetto intitolato "Biopsie liquide per la gestione clinica dei Tumori" propone una ricerca innovativa volta a sviluppare nuove soluzioni tecnologiche per migliorare due aspetti in campo oncologico: la diagnosi precoce e l'appropriatezza terapeutica.

Un biologico per la cura della psoriasi

► Il prof. Micali:

«Il farmaco viene somministrato ogni 3 mesi. Pelle libera da lesioni già dopo i primi trattamenti»



Il prof. Giuseppe Micali

L'estate è una stagione difficile per le persone con psoriasi. Molti pazienti provano disagio e vergogna a mostrarsi e tendono a nascondere le macchie della psoriasi sotto i vestiti anche in spiaggia. Oppure rinunciano alla vita all'aria aperta proprio nella bella stagione.

«La psoriasi è una malattia complessa che se non viene adeguatamente diagnosticata e trattata può incidere sia sulla salute generale sia sulla qualità della vita del paziente, con un vissuto particolarmente difficile soprattutto con l'arrivo dell'estate», dichiara Giuseppe Micali, ordinario e direttore Clinica Dermatologica dell'Università di Catania del presidio ospedaliero G. Rodolico afferente al Policlinico-Vittorio Emanuele. «In Italia - spiega il dott. Micali - si stima una prevalenza del 2,9%, colpendo in Sicilia circa 150mila persone di cui almeno il 30-35% affetto da forma moderata-grave e un impatto sulla vita personale superiore ad altre malattie croniche».

L'Agenzia italiana del farmaco ha recentemente approvato la rimborsabilità in Italia di un nuovo trattamento per la psoriasi a placche da moderata a grave nei pazienti adulti candidati alla terapia sistemica. Un nuovo farmaco biologico mirato in grado di liberare dalle placche psoriasiche con due sole iniezioni sottocutanee ogni 3 mesi. Il principio attivo si chiama risankizumab, già disponibile nella nostra re-

gione. «Oggi abbiamo a disposizione una nuova opzione terapeutica che può aiutare a raggiungere e mantenere una remissione delle placche psoriasiche in un'elevata percentuale di pazienti», prosegue il prof. Micali. «Il beneficio principale è ottenere una pelle quasi o completamente libera da psoriasi in più dell'80% dei casi già dopo le prime somministrazioni con un profilo di sicurezza molto elevato». Una diagnosi precoce e terapie innovative e mirate significano un efficace controllo nella quasi totalità e una riduzione dell'impatto sulla sfera emotiva e sociale.

«I pazienti con psoriasi moderata-grave dovrebbero essere gestiti da dermatologi esperti - conclude Micali - preferibilmente presso centri di riferimento per la psoriasi, come il nostro, autorizzati alla prescrizione di terapie avanzate e in grado di garantire competenze e continuità assistenziale. Grazie ai nuovi progressi della ricerca scientifica, oggi le persone con psoriasi possono rivolgersi al nostro centro per chiedere di individuare il percorso di diagnosi e cura più idoneo e personalizzato e vivere liberi dalla malattia».

A. N.



Parco
Scientifico e
Tecnologico della
Sicilia



www.i-knowproject.eu

Z.I. Blocco Palma I
str. V. Lancia, 57 - Catania
www.pstsicilia.it

seguici su **f**



Speciale Medicina Dossier



All'attacco dell'embolia polmonare

Farmaci e ultrasuoni per sconfiggere un trombo che impedisce la corretta circolazione sanguigna

GIOVANNA GENOVESE

L'embolia polmonare è una patologia grave, fortemente correlata all'avanzare dell'età e rappresenta, nel mondo, la terza causa di mortalità. Si manifesta, in genere, con il blocco improvviso di un'arteria polmonare, causato dalla presenza di un embolo, un coagulo di sangue in circolo nel flusso sanguigno. Nel nostro Paese, l'incidenza della patologia è di circa 55 casi ogni 100.000 abitanti per quanto concerne le donne, mentre si attesta su 40 casi ogni 100.000 abitanti per gli uomini, con un tasso di mortalità media intorno al 13,3%.

Il coagulo (detto anche trombo), che impedisce il flusso sanguigno nelle arterie polmonari, si forma nel sistema venoso profondo. Da questa posizione originaria si può distaccare, diventando un embolo, che, sfruttando il flusso sanguigno venoso, può raggiungere i polmoni, creando un'ostruzione. Per

► Una grave patologia fortemente correlata con l'avanzare dell'età

questo, si parla più propriamente di tromboembolismo venoso, rappresentato dalla combinazione di trombosi venosa profonda ed embolia polmonare.

Numerosi i fattori di rischio associati all'embolia polmonare: fra questi i traumi (frattura degli arti inferiori) e gli interventi chirurgici (protesi di ginocchio), mentre l'incidenza dei tumori - fattori che notoriamente predispongono alla tromboembolia venosa - varia a seconda della tipologia dei tumori stessi. Ulteriori aspetti che posso-

no incidere sull'insorgenza della malattia sono le patologie cardiovascolari, il fumo, l'obesità, l'ipercolesterolemia, l'ipertensione, l'utilizzo di una terapia contraccettiva.

Il tema dell'embolia polmonare è di drammatica attualità in questo periodo: molti pazienti, positivi al virus, presentano, infatti, gravi compromissioni polmonari, generate dalle infiammazioni che producono trombi sanguigni, con conseguenze spesso letali.

Le prime terapie per contrastare il tromboembolismo venoso sono, di norma, farmacologiche, con l'impiego di farmaci anticoagulanti che, tuttavia, se utilizzati a livello sistemico possono comportare un aumentato rischio di emorragie.

Pertanto, soprattutto in presenza di pazienti ad alto rischio di mortalità, è stata adottata in misura crescente presso vari Centri ospedalieri italiani, una nuova soluzione terapeutica, che consiste nell'infusione di farmaci trombolitici direttamente nel punto in cui si è

formato l'embolo, attraverso un apposito catetere.

La soluzione terapeutica Ekos di Boston Scientific consente di effettuare un trattamento di trombolisi, ovvero l'infusione del farmaco trombolitico direttamente sul coagulo di sangue, immissione che viene potenziata grazie all'uso concomitante di ultrasuoni che accelerano e rendono ancora più efficace l'azione del trombolitico stesso.

Come funziona Ekos? Lo chiediamo agli addetti ai lavori.

Il sistema, ad alta innovazione tecnologica, è costituito da una console a cui vengono collegati una serie di cateteri di misure diverse, in grado sia di effettuare l'infusione di farmaco trombolitico, sia di emettere un'onda acustica, opportunamente programmata in ampiezza e frequenza.

Nella parte distale, il catetere è dotato di fori per l'emissione del farmaco trombolitico, mentre, all'interno del catetere stesso, è presente un'"anima" che emette onde

ultrasuoniche, comandate dalla console.

Attraverso l'accesso della vena femorale, il medico procede prima di tutto all'inserimento di una guida, sulla quale viene fatto scorrere il catetere, che arriva fino al trombo individuato.

Una volta raggiunto il punto da trattare, all'interno del catetere viene inserita l'anima, destinata all'emissione dell'onda acustica: entrambi i dispositivi vengono, quindi, collegati alla console di comando, che attiva sia il catetere destinato all'infusione del farmaco trombolitico sia l'anima, che emette le onde ultrasuoni ad elevata frequenza e bassa energia. L'utilizzo delle onde acustiche ha lo scopo di aumentare la capacità di penetrazione del farmaco e di potenziare l'efficacia del trattamento, con una migliore e più rapida dissoluzione del trombo e, soprattutto, con l'impiego di una minore quantità di farmaco, rispetto alle normali procedure di trombolisi sistemica.

Tecnicamente, la procedura endovascolare viene effettuata prevalentemente dal cardiologo interventista, talora anche dal radiologo interventista, e ha una durata in sala di circa 20-30 minuti per posizionare il catetere in corrispondenza dell'embolo e attivarne il funzionamento, quindi il paziente viene portato in reparto dove il trattamento continua fino ad un massimo di 12 ore: complessivamente si richiede un breve ricovero ospedaliero.

Va segnalato che, in alcuni Centri Ospedalieri italiani, la tecnologia terapeutica Ekos è stata utilizzata di recente anche per pazienti Covid-19 con sintomi di grave embolia polmonare, registrando esiti positivi e molto incoraggianti anche in situazioni cliniche di particolare gravità ed emergenza.

L'efficacia del nuovo sistema terapeutico Ekos per il trattamento della embolia polmonare è suffragata e validata da molteplici studi internazionali, tra cui i trial Ultima, Seattle II e Optalyse pe. Trial che hanno rilevato sia i miglioramenti delle condizioni cliniche del paziente sia la sicurezza e la bassa invasività della procedura.

DA CIRCA DUE ANNI UN PUNTO DI RIFERIMENTO DEL QUARTIERE SCALA VECCHIA

Paternò, tre donne a capo di una farmacia: «Noi in prima linea anche durante l'emergenza Covid»

MARY SOTTILE

Una farmacia tutta al femminile, l'unica di Paternò ad avere a capo tre donne: Irene Scaccianoce, Maria Ausilia Guido e Ricciarda Paternò Castello. Da circa 2 anni, sono uno dei punti di riferimento del quartiere di Scala Vecchia; una certezza, per i residenti, soprattutto nel periodo di emergenza da Covid-19.

«L'emergenza sanitaria è stata un'esperienza inaspettata e drammatica - evidenzia la dott.ssa Irene Scaccianoce - che ha travolto le nostre certezze, le abitudini, i sentimenti, i rapporti umani e lavorativi. Un'emergenza che non ha risparmiato nessuno, soprattutto le persone più fragili come gli anziani e coloro che sono affetti da patologie importanti. La nostra attività professionale non ha mai chiuso; la gente aveva noi come riferimento per chiedere informazioni, ma anche confessare

le proprie paure e ansie. In poco tempo ci siamo dovuti adeguare per far fronte al bisogno dei cittadini, lasciando da parte anche la nostra garanzia, gestendo situazioni difficili e rischiose, dimostrando che la farmacia italiana è ampiamente in grado di assolvere mansioni che in parte le sono negate, ad esempio la gestione dei pazienti cronici, quali diabetici, ipertesi o altro, la comprensione dell'andamento della terapia, poiché i farmacisti, insieme ai medici di base, sono i sanitari più a contatto con le persone e che meglio conoscono le loro esigenze da pazienti. Eppure le istituzioni non sempre ci sono state accanto anche nella necessità di reperire i dispositivi di protezione individuali».

Un rapporto di fiducia quello instaurato dalle tre professioniste con i cittadini, cresciuto giorno dopo giorno. «Mi sento di dire - continua la dott.ssa Scaccianoce - che in questa esperienza così coinvolgente si possono rin-

tracciare alcuni valori positivi che sono emersi dalle estreme difficoltà che tutti noi abbiamo vissuto. Sotto questa spinta si è delineata la decisione da parte mia e delle colleghe socie, le dott.sse Guido e Paternò Castello di regalare ai nostri clienti abbonamenti al giornale "La Sicilia", una tra le testate più gloriose del nostro territorio e che ha sempre avuto un ruolo determinante sul piano dell'informazione, della cultura e dei valori della cittadinanza attiva. L'iniziativa nasce dal desiderio di creare più consapevolezza e informazione nell'ambito del quartiere promuovendo la crescita culturale necessaria affinché i cittadini siano maggiormente consapevoli della propria realtà nell'ambito territoriale e più ampiamente nell'ambito nazionale. L'informazione di una testata giornalistica come "La Sicilia" è sicuramente una fonte professionale, sicura e attendibile rispetto alle tante fake news che alcune volte circolano in rete».



Paternò, tre dottoresse a capo di una farmacia

La Pediatria Vulcanica «Tra allergie e Covid nessuna connessione»

Nei giorni scorsi nuovo appuntamento in video chat con Pediatria Vulcanica, incontro destinato ai pediatri di famiglia, nonché sede di interscambio culturale e formativo e salotto buono della pediatria catanese. Con la segreteria scientifica del dott. Filippo Di Forti e Gaetano Bottaro, sono stati affrontati i problemi scientifici e gli interrogativi che potrebbero presentarsi in inverno, ovvero la gestione di Covid e Post-Covid. Far convivere la gestione di patologie rare e complesse con emergenze pandemiche è stato un evento che ha colto impreparati tutti i servizi sanitari del mondo ed è inammissibile che un paziente con patologie importanti venga trascurato in tali circostanze. Il prof. Falsaperla, direttore Uoc Covid pediatrico dell'ospedale San Marco di Catania, ha stigmatizzato la necessità di organizzare percorsi Covid paralleli a percorsi diagnostico-terapeutici. Molti pazienti con patologie di rilievo, purtroppo hanno dovuto subire la contrazione assistenziale. Argomento ripreso dal dott. Di Forti, pediatra esperto in allergologia, il quale ha presentato le evidenze scientifiche più recenti, utili alla gestione di patologie allergiche, presentando un protocollo ampiamente condiviso dalla comunità scientifica internazionale, la stessa comunità che ha evidenziato un aspetto molto importante ovvero: il paziente con patologia allergica respiratoria e alimentare, non ha una particolare predisposizione ad ammalarsi di Covid.

I bambini allergici e le loro mamme possono stare tranquilli; in pratica hanno le stesse probabilità di prendere il Covid di un bambino non allergico.

Il dott. Bottaro ha affrontato il problema Covid nelle scuole. In sintesi, alla luce della minore gravità della malattia Covid-19 nel bambino e all'evidenza che la riapertura delle scuole in altri paesi (Danimarca, Galles, Australia) non ha portato a un aumento dei contagi, ha suggerito di considerare positivamente la possibilità di riaprire a set-



tembre, attuando tutte le norme del distanziamento sociale e monitorando i contagi.

Sono state affrontate dal dott. Fischer le manifestazioni più controverse del Covid in pediatria e come la Kawasaki e/o particolari manifestazioni cutanee-eritemato-pruriginose. Ma questa malattia non ha presentato una particolare recrudescenza in confronto al passato.

In conclusione Pediatria Vulcanica è stata anche la sede in cui è stato comunicato un accordo "storico" tra Asp 3 e

clinica pediatrica, ovvero il tutoraggio dei pediatri di famiglia agli specialisti in Pediatria nei propri ambulatori. Accordo fortemente voluto da tutta la Federazione italiana medici pediatri, che rappresenta il 90% dei pediatri di famiglia della provincia di Catania, segretario il dott. Alessandro Manzoni e dal prof. Martino Ruggeri direttore della Scuola di specializzazione. La pediatria di famiglia insomma entra di diritto nel processo formativo dei futuri pediatri.

A. N.

«Malattie croniche e gestione corretta un nodo irrisolto»

DOMENICO GRIMALDI*

La pandemia ha mostrato che l'aver trascurato il territorio per tanto tempo ha causato una cattiva gestione della sanità pubblica, in particolare nelle regioni dove il territorio è stato destrutturato e depotenziato, con emarginazione della medicina generale. L'incremento della popolazione anziana è alla base di un rilevante aumento dei malati cronici presi in carico in modo frammentata dagli attori sanitari del sistema. Vengono messe in campo solo soluzioni parziali, in una logica non produttiva di medicina di attesa, incapace di rallentare l'evoluzione della malattia, non adatta a impedire le complicanze.

Il costo economico scaturito da una più moderna gestione dei malati anziani è di certo rilevante, tuttavia non può non essere tenuto in conto l'enorme spreco di risorse a oggi usate per scopi non utili al raggiungimento dei migliori risultati di salute.

Dunque occorre cambiare presto strategia per evitare sofferenza e disabilità, a elevatissimo costo sociale e sanitario, agendo in sinergia per migliorare la qualità di vita delle persone.

Transitare verso un sistema più adatto alla presa in carico dei malati permetterebbe loro una moderna ed efficace gestione con una medicina di famiglia proattiva per il raggiungimento degli obiettivi di salute e migliorerebbe la quantità e la qualità di vita di tanti anziani, spesso non autosufficienti, non invecchiati in buona salute.

Ridefinire l'organizzazione del lavoro dei medici di famiglia e degli specialisti farà condividere i percorsi di diagnosi e cura migliorando i risultati. La politica dovrà impegnare le indispensabili e mai assegnate risorse per favorire il cambiamento.

La medicina generale per essere all'altezza della sfida deve rimodulare la sua attività in un'ottica adatta alla gestione condivisa. Il bisogno di cambiamento nel territorio sarà a beneficio della popolazione. La medicina di famiglia non può continuare a perdere o cedere le

sue competenze esclusive ad altri se vuole essere in futuro il motore della organizzazione del territorio in Sicilia. Maggiore sarà la complessità a parità di impegno clinico; tuttavia la migliore organizzazione determinerà più tempo a disposizione del medico per le attività cliniche con maggiore qualità percepita della professione.

Il cambiamento della società, la modifica dei ruoli in sanità, la diminuzione dei posti letto ospedalieri, la necessità di prendere in carico i malati cronici hanno modificato le regole di attività della medicina generale con incremento della burocrazia e insoddisfazione di medici e malati. Dobbiamo bloccare questa deriva ripensando i modelli, le funzioni e il ruolo allo scopo di realizzare la centralità del malato.

Lavoriamo per favorire la trasformazione delle conoscenze e competenze dei medici di medicina generale in un patrimonio di conoscenze comuni. Basta attendere: bisogna agire.

I medici di famiglia hanno un profondo disagio, non riescono più a valorizzare le loro abilità, le esperienze e le conoscenze. Ad aumentare le difficoltà quotidiane regole stringenti, oneri amministrativi e burocratici enormi. Ogni giorno sforzi immensi per stare dietro ai continui cambiamenti di regole e procedure che nulla hanno a che vedere con l'interesse dei malati.

Ci resta poco tempo cari colleghi per comprendere che è l'ora di superare divisioni e frammentazioni procedendo con condivisi percorsi, potenziando la cura domiciliare e quella intermedia. Alla classe politica dirigente un appello a tenere in conto che non può esistere un servizio sanitario pubblico efficace con una buona rete ospedaliera senza un buon territorio. Alla professione medica e agli ordini professionali un invito a difendere l'essere medico e Uomo, indispensabile per conservare un ruolo nella società, riformando l'incapacità ad autogovernarsi vista la evidente alterazione dell'equilibrio fra la libertà del medico e l'uso a volte non appropriato dei mezzi di coercizione. *Segretario generale Fimm Catania

FI  **MG**
Federazione Italiana Medici di Famiglia
Sezione Provinciale di Catania

www.fimmgct.net

Segretario Generale Provinciale Dr. Domenico Grimaldi

Via Carnazza 31 - Tremestieri Etneo (CT) - Tel. 095-222729 Cell. 3401089117 - mail: fimmgct@tiscali.it

Speciale Medicina Dossier

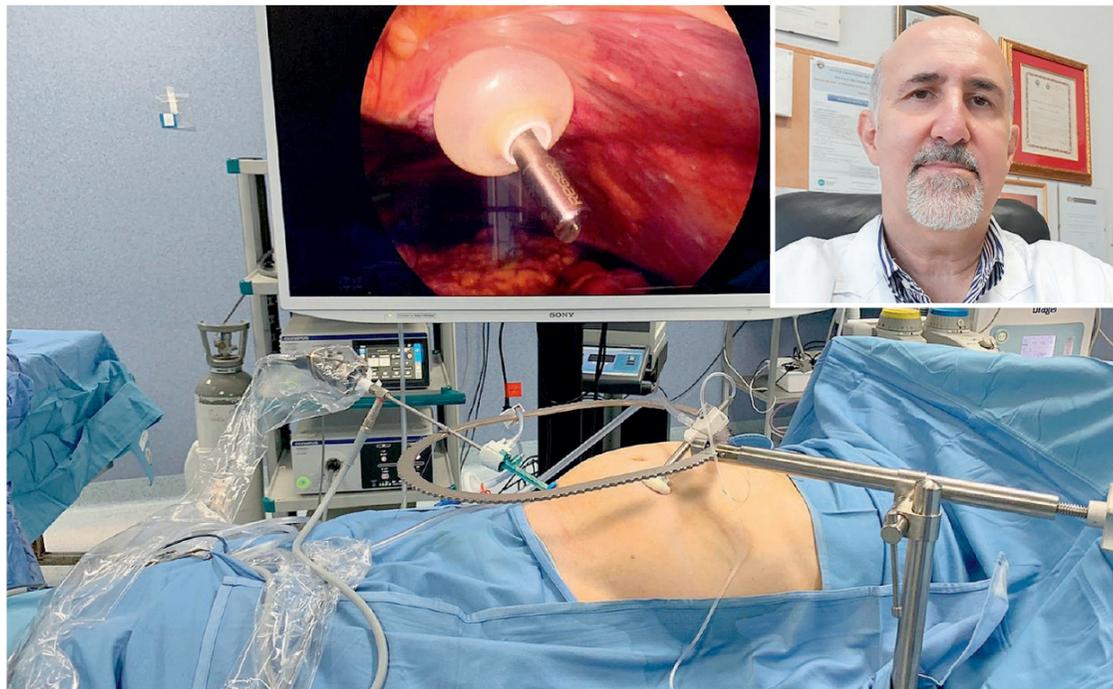
Intervista al prof. Antonio Macrì, ordinario di Chirurgia Generale dell'Università di Messina

«I tumori peritoneali non più diagnosi di fine vita»

► Il Policlinico della città dello Stretto centro di riferimento Sico per il Meridione

MARIA GRAZIA ELFIO

I tumori peritoneali sono una complicanza frequente in diversi tipi di tumore a origine gastro-intestinale (colon-retto, stomaco), ginecologica (è presente in circa il 70% dei carcinomi ovarici), appendicolare (pseudomixoma peritonei), o neoplasie primitive, più rare, quali il mesotelioma peritoneale. «Un tempo - spiega il prof. Antonio Macrì, ordinario di chirurgia generale dell'università di Messina e responsabile del programma interdipartimentale per la cura dei tumori peritoneali e dei sarcomi dei tessuti molli del Policlinico universitario G. Martino - una diagnosi di tumore peritoneale era considerata di fine vita, ma oggi, essendo inquadrata come una diffusione solo locale, può essere radicalizzata con successo. Le tecniche più innovative, infatti, hanno rivoluzionato la prognosi dei tumori peritoneali: curabili e, in casi selezionati, guaribili. Il nostro centro nell'ultimo anno ha valutato circa 140 pazienti, mentre nei mesi di pandemia ho operato 20 tumori peritoneali. La società italiana di Chirurgia Oncologica (Sico) ci riconosce, da Roma in giù, centro di ri-



Nel riquadro il prof. Antonio Macrì, ordinario di chirurgia generale dell'Università di Messina

ferimento ma il nostro prossimo obiettivo è essere identificati quale centro accreditato dal ministero della Salute».

Quante sono le realtà italiane che secondo Sico possono ambire alla qualifica di centri accreditati?

«A ora non più di 15. La selezione dei centri è fondamentale: solo quelli che possiedono alti standard strutturali e tecnologici possono garantire una perfetta stadiazione e trattamento del tumore, fondamentale per la prognosi, insieme con un adeguato follow up

dei pazienti. Le chance di sopravvivenza non si inventano. I centri di riferimento garantiscono, inoltre, ai pazienti di poter accedere alle nuove frontiere nella chirurgia oncologica e di poter essere arruolati in avanzati protocolli sperimentali di trattamento».

La più importante innovazione?

«La svolta è rappresentata dalla combinazione tra la chirurgia citoreduttiva (asportare tutto il tumore visibile lasciando in situ al massimo noduli di non oltre 3 mm) associata alla chemio-

ipertermia intra-operatoria (Hipec), che si effettua durante l'intervento demolitivo, in circolazione extracorporea, iniettando un lavaggio nella cavità peritoneale, ovvero chemioterapici ad alte dosi, riscaldati tra i 41 ed i 43°».

Il vantaggio?

«E' dato dal fatto che, i farmaci sono somministrati a dosi maggiori rispetto a quelli iniettati per via sistemica, ma sono minori gli effetti collaterali, perché risulta inferiore la quantità di farmaco assorbito in circolo e, soprattutto,

risulta possibile superare la barriera peritoneo-plasmatica. Il peritoneo è una membrana sierosa che avvolge e supporta la funzione e il metabolismo degli organi addominali, nonché la motilità intestinale ed esercita un'importante ruolo immunologico, ma è definito come una sorta di santuario farmacologico: prima di questa tecnica nei tumori peritoneali i soli trattamenti sistemici con chemio sono risultati quasi sempre inefficaci».

Oggi queste tecniche sono entrate nelle linee guida indicate dagli oncologi...

«Sì. Riscontriamo, infatti, il 60% di guarigioni nello pseudomixoma del peritoneo, ad esempio, e abbiamo almeno quadruplicato la sopravvivenza nella carcinosi peritoneale».

Il Policlinico di Messina è tra gli 8 centri italiani a effettuare la Pipac. Cos'è?

«Introdotta in Italia da 1-2 anni, permette di somministrare il farmaco chemioterapico tramite aerosol, con un accesso di tipo laparoscopico, l'esecuzione di biopsie per uno studio istologico e l'aspirazione del liquido ascitico, qualora presente. Viene ripetuta più volte in quanto non è radicale: gli studi sperimentali attestano che migliora la qualità di vita e fa scomparire l'ascite, ma l'obiettivo auspicato è che sia in grado di far regredire parzialmente il tumore portando alla possibilità del trattamento radicale».

Quando trova indicazione?

«Quando i pazienti non sono candidabili alla chirurgia citoreduttiva ed alla chemio ipertermia peritoneale e hanno fatto senza esito già due linee di chemioterapia sistemica. L'obiettivo futuro agire in modo bidirezionale associando le due vie di somministrazione (peritoneale ed endovenosa)».

Donazione straordinaria per i medici di famiglia

Dalla fondazione Just Italia fondo per acquisto di apparecchiature diagnostiche e per il monitoraggio a distanza

GIOVANNA GENOVESE

«Noi ci siamo», questa volta a fianco dei medici di famiglia che in tutta Italia prestano ogni giorno cure e assistenza ai loro pazienti e che nell'emergenza coronavirus hanno rappresentato, in situazioni di estrema difficoltà, l'elemento di raccordo fra il territorio, le strutture ospedaliere e il Sistema Sanitario».

È l'impegno che Fondazione Just Italia ha sottoscritto con la Fimmg (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) con il coordinamento di Cittadinanzattiva, organizzazione che da 40 anni promuove la partecipazione dei cittadini alla vita del Paese e la tutela dei diritti fondamentali.

L'emergenza Covid ha portato la riflessione proprio sul medico di famiglia, figura centrale del Sistema sanitario che riveste un ruolo fondamentale nella sorveglianza e cura delle malattie, grazie alla relazione costante con i propri assistiti. Una figura da mesi in prima linea, sia direttamente che attraverso il coordinamento di altri soggetti del territorio e impegnata, per i propri assistiti, nelle attività di identificazione, monitoraggio e trattamento della gestione extra-ospedaliera del Covid 19.

Per questo, Fondazione Just Italia ha deciso di essere a fianco dei medici di famiglia con un progetto di portata nazionale, nato dall'emergenza ma ancora più significativo perché rivolto al futuro, frutto di analisi e riflessioni sui bi-

sogni più pressanti che accomunano il Paese.

«Noi ci siamo»: la speciale iniziativa per il 2020 ha messo in campo una donazione straordinaria di 235.000 euro per l'acquisto di ecografi portatili, pulsossimetri e kit monouso per il monitoraggio a domicilio di frequenza cardiaca, respiratoria e ossigenazione del sangue. Una dotazione di apparecchiature che consentirà di assistere a domicilio fino a 750.000 pazienti l'anno sul territorio nazionale mantenendo - grazie ai supporti tecnologici - il collegamento permanente con le strutture ospedaliere e i Distretti sanitari regionali.

L'iniziativa è messa a punto con la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale e Cittadinanzattiva, le cui competenze sono state fondamentali per individuare i bisogni principali della medicina territoriale. Grazie a questa collaborazione, «Noi ci siamo» contribuirà non solo a fronteggiare una situazione problematica e contingente, ma anche a guardare al nuovo ruolo che il medico di famiglia è chiamato a rivestire in modo sempre più attivo ed efficace: un «ponte» fra il paziente e lo specialista non solo in situazioni straordinarie ma, anche, per la gestione di patologie che richiedono attenzione costante, come quelle croniche. Le nuove strumentazioni (25 ecografi portatili, 500 pulsossimetri, 980 kit monouso per il monitoraggio di frequenza cardiaca, respiratoria e ossigenazione del sangue) permetteranno al medico di effettuare a domicilio rilevazioni



Da Fondazione Just Italia una donazione straordinaria ai medici di famiglia

diagnostiche accurate e tempestive, di programmare il monitoraggio sistematico del paziente a distanza, di prevenire l'aggravarsi di situazioni problematiche segnalando per tempo alle strutture specialistiche e ospedaliere le situazioni di criticità. Migliorando, quindi, la gestione territoriale di ospedalizzazioni e domiciliazioni che l'esperienza della pandemia ha dimostrato essere fattori-chiave per la sostenibilità del Sistema sanitario e la migliore presa in carico dei pazienti.

L'assegnazione delle strumentazioni, come confermato da Silvestro Scotti, Segretario Generale Nazionale della Federazione, favorirà i presidi territo-

riali organizzati di medicina generale in cui operano i medici di famiglia, oggi attivi nelle diverse Regioni e coinvolti nella gestione e presa in carico del Covid-19 e della cronicità. La previsione è di coprire 2 gruppi per ogni Regione interessata, considerando sia un bacino di pazienti «metropolitani», più numerosi e concentrati nelle aree urbane, sia un bacino di maggiore estensione territoriale, con zone decentrate e più disagiate.

Gli ecografi portatili potranno essere utilizzati sia negli ambulatori sia a domicilio, mentre i pulsossimetri - insieme ai kit monouso - potranno essere lasciati in dotazione ai pazienti per il

decorso della malattia, così da consentire il monitoraggio delle condizioni cliniche.

La donazione straordinaria di 235.000 euro è solo l'ultimo capitolo di una storia di «promesse mantenute» da Fondazione Just Italia che in 12 anni ha destinato oltre 5,1 milioni di euro a progetti solidali e di ricerca medica.

«Siamo entusiasti di questa nuova, straordinaria sfida», hanno commentato Marco Salvatori e Daniela Pernigo, rispettivamente presidente e vicepresidente di Fondazione Just Italia - «Il progetto è maturato rapidamente, in una situazione di emergenza che ci ha toccato profondamente, ma è un progetto ancora più importante perché guarda al futuro e vuole contribuire, anche attraverso l'innovazione e l'evoluzione dei medici di famiglia, a una sanità più efficiente e accessibile e, complessivamente, a un Paese migliore».

Antonio Gaudio, segretario generale di Cittadinanzattiva, ha ricordato che «da tempo abbiamo sviluppato iniziative rilevanti sul fronte del servizio sanitario e condiviso l'importanza dell'impegno dei medici di famiglia per assistere e tutelare i diritti delle persone più fragili e più deboli».

Speciale Medicina Dossier



Domani si celebra la Giornata Mondiale della sclerodermia (World Scleroderma Day), giunta alla sua undicesima edizione

La malattia rara di tipo autoimmune "controllata a vista" dai reumatologi del centro di riferimento regionale «Sclerodermia, non mi prenderai il sorriso»

GIOVANNA GENOVESE

«Sclerodermia, non mi prenderai il sorriso». È il motto con cui per l'undicesimo anno si celebrerà domani la Giornata Mondiale della Sclerodermia promossa da Fesca (Federation of European Scleroderma Associations). Sclerodermia o "pelle dura", è una malattia cronica di tipo autoimmune che provoca un ispessimento dell'epidermide e, nei casi più gravi, può colpire alcuni organi vitali come i polmoni, l'apparato digerente, il cuore e i reni. Sono 30.000 circa i malati in Italia e si contano una media di 300 nuovi casi all'anno, con un'incidenza maggiore tra le donne di età compresa tra i 30 e i 50 anni. Caratteristiche che, negli ultimi anni hanno portato a riconoscere la sclerodermia come malattia rara. Quanti tipi di sclerodermia esistono e quali sono le cause? Lo chiediamo al prof. Rosario Foti, responsabile della Uo di Reumatologia ospedale S. Marco, azienda universitaria Policlinico-V. Emanuele di Catania, nonché responsabile del centro di riferimento regionale per le malattie rare dermatologiche. «Esistono - spiega Foti - diversi tipi

di sclerodermia. La malattia può essere differenziata in una forma localizzata che coinvolge solo la cute, e in una forma sistemica. Che a sua volta viene classificata in una forma limitata, in cui sono interessati viso, gambe e braccia dalla mano al gomito e una forma diffusa, in cui è interessata la cute del tronco nonché degli arti superiori e inferiori. In entrambi i casi possono essere interessati gli organi interni».

Quali sono le cause della sclerodermia?

«A oggi sono sconosciute. Per quanto esista una predisposizione allo sviluppo della malattia, non è una patologia genetica. Alla base dei processi patologici c'è un'anomala attivazione del sistema immunitario, associata ad alterata deposizione di collagene e irregolare vascolarizzazione dei tessuti».

Come esordisce la malattia?

«Uno dei primi segni è dato dalla alterazione della circolazione sanguigna nelle estremità. Il disturbo è definito fenomeno di Raynaud. È caratterizzato da episodi in cui le dita diventano bianche a causa della costrizione dei vasi sanguigni e quindi rosse e poi blu per la dilatazione dei vasi. In genere la



crisi è scatenata dall'esposizione al freddo, ma può essere indotta anche da fattori emotivi». **Come evolve la malattia?** «La maggior parte degli sclerodermici presenta un ispessimento e un indurimento della pelle. In seguito all'irrigidimento della cute e dei tendini, le articolazioni possono assumere una posizione contratta. Inoltre possono infiammarsi apparendo tumefatte, calde e doloranti». **Diagnosi e monitoraggio.** «Parametri di laboratorio possono aiutare a formulare la diagnosi corretta di sclerodermia: gli anticorpi antinucleo Ana ed Ena. Per quanto concerne gli esami strumentali, la capillaroscopia, la ra-

diografia del torace, la spirometria e il test del cammino (test dei 6 minuti): gli ultimi due possono mettere in luce alterazioni della funzione respiratoria».

Si può curare la sclerodermia?

«A oggi non c'è una terapia capace di cambiare l'evoluzione della malattia; esistono tuttavia terapie che cercano di modificare i meccanismi alla base della patologia. Esse vengono attuate con farmaci vasoattivi che hanno la capacità di dilatare i vasi sanguigni, permettendo una migliore vascolarizzazione dei tessuti; con farmaci immunosoppressori e in via sperimentale con gli antifibrotici. Presso la Uo di Reumatologia dell'Ospedale S. Marco di Catania vengono seguiti circa 250 pazienti affetti da Sclerodermia e sindromi simil sclerodermiche. La Uo di Reumatologia è Centro di riferimento regionale per le malattie rare reumatologiche e la sclerodermia è stata inserita tra le malattie rare».

La sclerodermia al tempo del Covid-19.

«Nonostante la malattia colpisca anche i polmoni, organi maggiormente coinvolti nella sindrome respiratoria grave provocata da Covid-19, i pazienti che ne sono

affetti non sembrano essere più esposti al rischio di contrarre il virus o di sviluppare una sintomatologia grave in caso di infezione. È quanto emerso dall'analisi dei primi dati raccolti dall'equipe di Reumatologia del S. Marco. I ricercatori stanno lavorando per comprendere la possibile correlazione tra le peculiarità della malattia, la terapia e gli effetti del Coronavirus. Proprio per le caratteristiche descritte della malattia e dato che l'Oms ha stabilito che chi è in terapia immunosoppressiva e ha patologie polmonari è potenzialmente a maggior rischio contagio rispetto alla popolazione sana, i pazienti affetti da sclerosi sistemica sono stati tra i più controllati dal team di Reumatologia. «Comunque - commenta il prof. Foti - dall'analisi dei nostri dati solo 2 pazienti hanno avuto manifestazioni cliniche di modesta entità legate al virus e nessuna necessità di assistenza respiratoria. Noi medici intanto continuiamo a lavorare perché la sclerosi sistemica sia diagnosticata sin dai suoi primi sintomi. Crediamo infatti che una diagnosi precoce possa agevolare l'inserimento in un percorso clinico in tempi brevi a totale vantaggio dei malati».

UNA PATOLOGIA INFIAMMATORIA CRONICA DELLE VIE RESPIRATORIE



Asma grave: il 47% dei malati teme la perdita di autonomia Gli adolescenti tendono a nascondere la propria condizione

Un sacchetto di plastica intorno alla testa che si chiude improvvisamente e impedisce all'aria di entrare nei polmoni. Una sensazione continua di affanno, mancanza di respiro e peso sul torace. La paura che arrivino senza preavviso i cosiddetti "attacchi", che spesso portano all'utilizzo continuo di cortisonici o addirittura costringono a correre al pronto soccorso. Questo l'impatto dell'asma grave sulle migliaia di italiani che ne soffrono. Patologia infiammatoria cronica delle vie respiratorie, l'asma grave si stima colpisca dal 3,5% al 10% circa della popolazione con asma ed è caratterizzata da sintomi gravi e persistenti, spesso difficili da controllare sia con la terapia standard a base di cortisonici inalatori sia con l'aggiunta di quelli orali.

«L'asma grave ha un significativo impatto sulla qualità di vita degli adolescenti che tendono a rifiutare l'idea di essere "malati" e a nascondere la propria condizione per timore di essere al-

lontanati dalla propria cerchia di amici o conoscenti», commenta Giorgio Piacentini, presidente Nazionale Simri, Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili.

«Di conseguenza, la diagnosi e la terapia in questa fascia di età risultano più difficili, comportando un peggioramento della mortalità e della morbilità dell'asma, specie se grave. Pertanto, l'approccio a questi pazienti deve essere personalizzato, con una particolare attenzione alle loro specifiche caratteristiche emotive e psicologiche, nonché allo stile di vita e al contesto personale e familiare».

«Molte persone che soffrono di asma grave tendono a sottovalutare la propria patologia, intervenendo spesso con cicli di corticosteroidi che, non solo non controllano l'infiammazione, ma spesso producono seri effetti collaterali anche permanenti», commenta Francesca Puggioni, Caposezione ImmunoCenter, Vicedirettore Medicina personalizzata Asma e Allergologia,

HumanitasResearch Hospital.

«Le conseguenze sono riacutizzazioni sempre più frequenti e un rimodellamento delle vie aeree che, a sua volta, comporta una riduzione permanente della funzione polmonare e nuovi attacchi sempre più frequenti e gravi. Un controllo precoce e prolungato dei sintomi è quindi necessario per interrompere questo circolo vizioso che porta all'insufficienza respiratoria e alla perdita di controllo sulla propria vita». I progressi della ricerca scientifica sull'asma hanno consentito di determinare come, nel 50-70% dei casi, alla base delle forme gravi vi sia un'infiammazione di tipo 2, dovuta alla reazione del sistema immunitario a fattori scatenanti, quali allergeni, virus o batteri, e che determina la gravità e la persistenza dei sintomi dell'asma. Si è inoltre compreso che la stessa infiammazione di tipo 2 è la causa di altre patologie come dermatite atopica, poliposi nasale, rinite allergica ed esofagite eosinofila.

Speciale Medicina Dossier

Intervista a Ivana Termine sulla pesante crisi che sta attraversando il comparto eventi rivolti alla formazione sanitaria Il congressuale penalizzato dalla pandemia

► Un settore strategico che in parte è ripartito tranne che per i convegni medici

Ivana Termine, una professionista del settore dei convegni (titolare di una società che si occupa di organizzazione congressuale dal 1987, la Finivest Congressi srl), quale fotografia possiamo fare dei convegni rivolti alla formazione sanitaria in questo momento della fase 3 post Covid?

«A livello nazionale la Meeting Industry ha un fatturato di 65 miliardi di euro che danno lavoro a circa 570 mila addetti, oggi tutti in cassa integrazione. Un settore strategico per il nostro Paese, che in parte è ripartito tranne che per i convegni medici. Il settore della formazione sanitaria ha registrato un calo negli eventi formativi di circa il 90% rispetto alla media di eventi accreditati negli ultimi 3 anni (da una media di circa 31.000 anno ad un numero di 2.900 ad oggi), mettendo in ginocchio un'intera categoria. Parliamo di circa 1.250 aziende, strutturate con una media di 5 dipendenti dedicati e un indotto che triplica il valore degli addetti. E' fermo il settore e la filiera, oggi sono tutti in cassa».

Che previsioni ci sono per la ripartenza della convegnistica che riguarda la formazione in campo medico?

«Dall'ordinanza del presidente Musumeci del 18 giugno potrebbero riparti-



Nel riquadro la dott.ssa Ivana Termine

re i congressi in luoghi pubblici e aperti al pubblico, ma dal Dpcm dell'11 giugno "Sono sospesi i congressi, le riunioni, i meeting e gli eventi sociali, in cui è coinvolto personale sanitario o personale incaricato dello svolgimento di servizi pubblici essenziali o di pubblica utilità" sino a data da destinarsi. L'emergenza Covid-19 ha penalizzato il comparto in modo massiccio». «Tale disposizione, ancorché condivisibile, ritrovava la sua ragione di essere attuata nel periodo di alta emergenza. A oggi, la quasi totalità

degli ospedali e delle Asl è rientrata nella normale gestione della governance sanitaria e quindi riteniamo che la formazione e il confronto della classe medica possa ripartire. L'importante che la ripresa sia in massima sicurezza».

«Non abbiamo fatto passare questi mesi in maniera improduttiva: infatti la mia azienda è tra i soci fondatori della "Ecm Quality Network" associazione nazionale dei Provider Ecm per il miglioramento e la qualità dei Provider e del programma di formazione

continua nel settore Salute, che nasce proprio dalla volontà di contribuire con una qualità costante ai percorsi di prevenzione e cura. Il primo passo fatto è stato chiedere al ministro Spagnoli di darci una data certa per organizzare la ripartenza, in un settore dove la programmazione degli eventi prevede un iter burocratico di 70 giorni, in modo da auspicare una ripresa dell'attività per l'ultimo trimestre del 2020».

«La formazione si può fare anche in remoto e si sta già facendo, si chiama

Fad, ossia formazione a distanza. E' ovvio che se noi eroghiamo solo formazione a distanza, la filiera composta da hotel, società di catering, trasporti non lavorerebbe più. E' importante che riparta l'intero comparto, l'importante è garantire protocolli di sicurezza certificati e validi per tutta la filiera. E siamo proprio noi che organizziamo i congressi a dover garantire di scegliere i fornitori che rispettano i protocolli già messi a punto da tutte le Regioni. Stiamo quindi aspettando un incontro o un nuovo decreto nazionale che cancelli la norma del divieto di erogare formazione all'intera classe medica, da cui possiamo ripartire e cercare di salvare le nostre aziende».

Cosa sono i provider Ecm?

«Siamo società private, Società medico-scientifiche, gruppi di ricerca impegnati nella progettazione ed erogazione della formazione per tutte le professioni sanitarie, riconosciute dal ministero della Salute. L'esigenza di costituire questa associazione nasce dalla domanda proveniente dal settore della formazione in ambito sanitario, di riunire e rappresentare quelle aziende che si occupano essenzialmente di formazione in ambito scientifico, rivolta a tutte le professioni sanitarie. Concentrando nelle proprie attività, lo sviluppo di percorsi che accompagnino l'operatore sanitario per tutta la sua vita professionale, viaggiando a fianco alle Università e alle Società Scientifiche, depositarie della cultura medica e delle buone pratiche. Eqn (Ecm Quality Network) intende perseguire, quindi, le indicazioni dell'Agenzia per quanto attiene ai valori ed al significato della ricerca, del monitoraggio e della valutazione».

P. F. M.

Cani in vacanza, prevenire e curare gli infortuni

Le terapie veterinarie sono sempre più tecnologiche: dall'ozono-idroterapia all'agopuntura alla chiropratica

«L'invecchiamento cerebrale è dovuto al minor funzionamento del proteasoma»

La minor abilità di eliminare proteine danneggiate determina l'invecchiamento cerebrale e influenza l'aspettativa di vita. In uno studio condotto dai ricercatori della Scuola Normale di Pisa e del Leibniz Institute on Aging di Jena, si analizza la scoperta legata alla precoce diminuzione nella attività del proteasoma. L'invecchiamento è il principale fattore di rischio per demenza e malattia di Parkinson. Aggregati di proteine danneggiate si accumulano nel cervello con il progredire dell'età finendo con il compromettere la funzione dei neuroni. I ricercatori italiani e tedeschi hanno studiato il cervello del killifish (*Nothobranchius furzeri*), un pesce che vive solo pochi mesi, per scoprire i meccanismi dell'invecchiamento neuronale.

Da anni ormai un filone di ricerca del Laboratorio di Biologia della Scuola Normale, diretto da Antonino Cattaneo, studia infatti i meccanismi dell'invecchiamento utilizzando animali con aspettativa di vita assai breve, un aiuto fondamentale per concentrare in tempi limitati ricerche che altrimenti dovrebbero pro-

trarsi per decenni. Questo ambito di ricerca è coordinato da Alessandro Cellerino, professore associato di Fisiologia alla Scuola Normale. In questo nuovo studio oggetto del progetto di perfezionamento di Mariateresa Mazzetto, ora postdoc all'Università di Yale, i ricercatori hanno analizzato cervelli di killifish di tre diverse fasce di età: giovani pesci sessualmente maturi (5 settimane dopo la schiusa), pesci adulti senza caratteristiche di invecchiamento e pesci vecchi che già mostravano segni di ridotta funzionalità cerebrale.

I ricercatori sono stati in grado di delineare una progressione di eventi il cui fattore scatenante è la precoce diminuzione nell'attività del proteasoma, un macchinario cellulare che elimina le proteine danneggiate e che è fondamentale per il "controllo qualità" all'interno della cellula. I pesciolini che hanno mostrato la più marcata diminuzione nella attività del proteasoma hanno anche mostrato una più breve vita rispetto a quegli individui che non hanno mostrato tale perdita di attività.

P. F. M.

Andare in vacanza con il proprio compagno a 4 zampe è un trend che contagia sempre più celebrities e influencer: sui social si può notare come Paola Turani non si separi mai dal suo bovaro del bernese e dal suo terranova lungo i sentieri di montagna, Michelle Hunziker non perde mai l'occasione di immortalare i suoi due amati barboncini mentre Chiara Ferragni è sempre in compagnia della sua bouledogue francese durante la maggior parte dei suoi viaggi.

Ma quali sono i rischi e pericoli in cui potrebbero incorrere i cani durante viaggi e gite fuori porta? Quali sono invece le razze canine più soggette a infortuni e quali sono gli accorgimenti che i padroni devono utilizzare per tutelare la salute dei propri cani? Secondo gli esperti particolare attenzione va posta alle articolazioni, soggette soprattutto durante i viaggi e lunghe passeggiate a importanti sollecitazioni, alla situazione legata al peso e alla dieta seguita durante l'anno, all'attività fisica e al nuoto, senza dimenticare di prestare attenzione ai tipici movimenti dei cani in vacanza come il "salto in auto" e la corsa sulle scale.

Tra le razze più soggette a spiacevoli infortuni "vacanzieri" gli esperti segnalano sia cani di grossa taglia, come labrador, rottweiler e doberman, sia esemplari più contenuti nelle dimensioni, come i jack russel. L'evoluzione



I jack russel tra le razze più soggette a spiacevoli infortuni

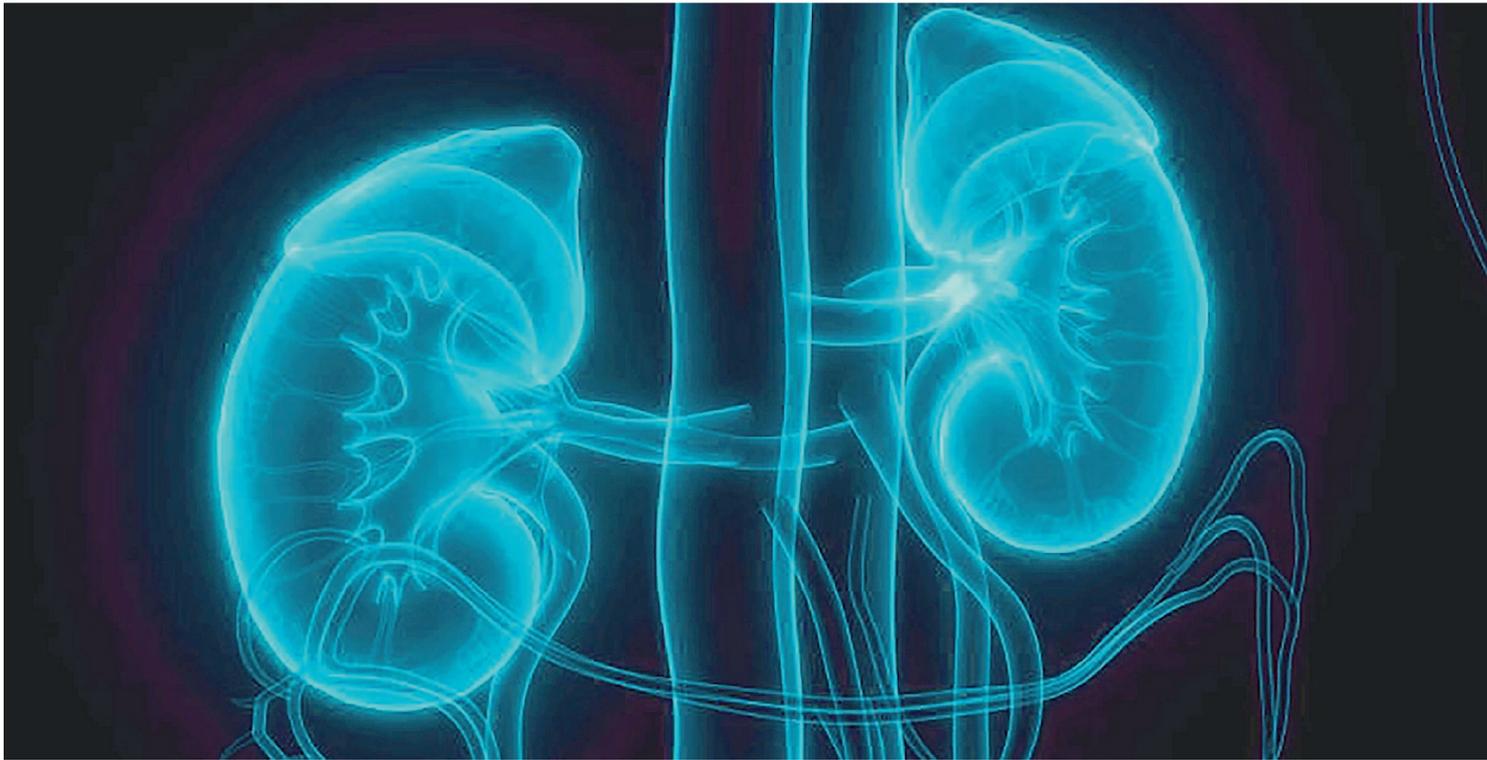
scientifico permette però ai cani di recuperare sempre più in fretta, grazie a tecnologie come la tecarterapia per animali (doctor tecar plus vet), il laser con lunghezze d'onda ad hoc (ilux plus vet), le onde d'urto (pulswave vet), fino a procedure ortobiologiche come l'impiego di prp (concentrato piastrinico di derivazione ematica) e di fattori di crescita-cellule staminali di derivazione da tessuto adiposo autologo.

«La lesione del legamento crociato craniale del ginocchio - affermano Lilliana Carnevale e Chiara Giudice del dipartimento di Medicina veterinaria dell'Università degli Studi di Milano - è l'infortunio ortopedico per eccel-

lenza e prima causa di zoppia dell'arto posteriore del cane: la particolare conformazione dell'articolazione del ginocchio canino fa sì che il legamento crociato craniale sia sottoposto in modo costante a sollecitazioni e incontri degenerazione e conseguente possibile rottura».

I cani da lavoro ed i cani sportivi sono da considerarsi animali atleti a tutti gli effetti e come tali sono facilmente predisposti ad infortuni. Nel caso di incidenti subentrano le cure veterinarie, diventate sempre più tecnologiche: tra le ultime novità nei centri di fisioterapia veterinaria ci si avvale di tappeti rotanti con ozono-idroterapia associata, agopuntura e chiropratica.

Speciale Medicina Dossier



Surrene, una "Sos card" per il malato

L'importanza di conoscere gli effetti dell'eccessiva ovvero della ridotta produzione di cortisolo

ANGELO TORRISI

Le ghiandole surrenaliche sono due piccoli organi situati ognuno sull'estremità superiore di ciascun rene che producono adrenalina, catecolamine e steroidi, tra i quali il più importante è il cortisolo. Queste ghiandole sono indispensabili per la vita, poiché regolano funzioni molto importanti del nostro organismo come la pressione sanguigna, la glicemia e la risposta allo stress. Questo ultimo aspetto è particolarmente importante poiché i surreni reagiscono all'esposizione ad un evento stressante con l'immediato rilascio di ormoni che preparano l'organismo a far fronte agli stimoli nocivi: la cosiddetta risposta "combatti o fuggi".

Diverse malattie - sottolinea il presidente dell'Ame prof. Edoardo Guastamacchia - possono colpire le ghiandole surrenaliche con frequenze molto diverse. Per esempio, in circa il 5-7% di coloro che vengono sottoposti a esami quali tac o risonanza magnetica all'addome si riscontrano in modo

► L'ormone dello stress e le due patologie rare correlate

inaspettato tumori surrenalici per lo più benigni; solo in 2 casi per milione questi tumori sono maligni oltre che molto aggressivi. Sono malattie molto più rare l'ipercortisolismo o Sindrome di Cushing dove si ha un eccesso di produzione di cortisolo o quando la produzione di questo ormone è ridotta o assente si ha l'iposurrenalismo o Malattia di Addison. Queste malattie, seppur rare, possono essere potenzialmente mortali se non trattate adeguatamente.

La Sindrome di Cushing è una malattia che colpisce fino a 2-3 persone per milione di abitanti per anno, con un picco fra i 20 e i 50 anni e prevalenza

del sesso femminile. L'eccesso di cortisolo determina uno spiccato cambiamento dell'aspetto fisico: il volto appare tondo e arrossato, si riduce la massa muscolare a livello degli arti e si accumula grasso a livello addominale. Ancora più rilevante è che favorisce l'insorgenza di diabete e ipertensione arteriosa, aumentando il rischio di eventi cerebro o cardiovascolari. Non da meno è l'associazione con l'osteoporosi e il rischio di cedimenti vertebrali, spesso molto invalidanti. Se la malattia non viene adeguatamente diagnosticata e trattata, tutti questi fattori concorrono ad un aumento della mortalità.

«La diagnosi della Sindrome di Cushing è complessa, occorre infatti esperienza e formazione per riconoscere segni e sintomi associati; spesso infatti questi sono sovrapponibili a semplici quadri di obesità, diabete e ipertensione che sono malattie molto frequenti nella popolazione», commenta Massimo Terzolo, direttore della Medicina Interna, (azienda Ospedaliero-Universitaria S. Luigi Gonzaga, Orbassano). Per la diagnosi so-

no necessarie una serie di indagini ormonali su urine, sangue e più recentemente su saliva e capelli associati a esami strumentali come tac e risonanza magnetica. Queste sono indagini sofisticate e di non facile interpretazione che richiedono di far riferimento a centri di eccellenza. Poiché nella maggior parte dei casi l'eccesso di cortisolo è dovuto alla presenza di un tumore benigno dei surreni o dell'ipofisi, la terapia di scelta è l'intervento chirurgico che è efficace fino al 70% dei casi. In tutte le altre situazioni, recenti studi e acquisizioni hanno permesso di rendere disponibili in Italia alcuni farmaci che possono controllare la malattia, riducendo la produzione ormonale e migliorando tutte le complicanze associate».

«Non molto diversa è la difficoltà di diagnosi e gestione dei pazienti con ridotta o assente produzione di cortisolo, la cosiddetta Malattia di Addison. La prevalenza è stimata intorno ai 100-150 casi per milione e colpisce in egual misura uomini e donne tra i 30 e i 50 anni. Nella maggior parte dei casi è determinata da un'attività au-

toimmunitaria che distrugge la capacità funzionale dei surreni. I sintomi più tipici sono inappetenza con perdita di peso, ridotti livelli di pressione arteriosa e di glicemia con associata nausea e vomito, fino ad arrivare nei casi più gravi alla sincope o ad uno stato confusionale e di grave malessere. Anche bassi livelli di sodio nel sangue possono essere un indicatore di sospetto».

«Bassi o quasi assenti livelli di cortisolo non sono compatibili con la vita, per cui una pronta diagnosi e un'immediata terapia sono indispensabili per salvare il paziente», prosegue. «Purtroppo fino al 20% dei pazienti viene diagnosticato con più di 5 anni di ritardo dalla comparsa dei primi sintomi e l'evento acuto di perdita di coscienza, con necessità di ricovero in Pronto Soccorso, è spesso il momento in cui viene fatta la diagnosi. Fortunatamente è disponibile la terapia ormonale che permette di sostituire quanto non viene prodotto dai surreni: si devono assumere da 2 a 3 compresse, distribuite con dosaggi diversi nell'arco della giornata, per mimare il ritmo fisiologico di produzione del cortisolo. La terapia è molto efficace, ma comporta un impegno non irrilevante da parte del paziente nel ricordarsi dosaggio e orari di assunzione nella quotidianità; ne consegue una dimostrata riduzione della qualità di vita. Va oltretutto considerato che si tratta di una malattia cronica non curabile e che richiede il trattamento per tutta la vita. Da alcuni anni è però disponibile un farmaco che ha la stessa efficacia, ma che presenta un rilascio più prolungato e modulato, tanto da permettere un'unica somministrazione al mattino, particolarmente apprezzata soprattutto dai più giovani e dai pazienti in piena attività lavorativa o di studio, con un rilevante impatto nella gestione della quotidianità e delle relazioni».

Proprio perché il cortisolo è l'ormone che permette all'organismo di reagire alle situazioni di stress fisico ed emotivo, condizioni come febbre elevata o anche piccoli interventi chirurgici, possono far precipitare la situazione, per cui l'aspetto fondamentale del rapporto medico-paziente è l'educazione ad aumentare il dosaggio in queste situazioni, anche con prodotti sotto forma iniettiva; questa è un'informazione fondamentale per salvare molte vite che viene estesa anche ai familiari. Molto utile è dotare il paziente di una Sos card da portare sempre con sé per indicare in qualsiasi circostanza acuta la necessità di terapia aggiuntiva, prima di qualsiasi altro intervento», conclude lo studio.

BERE ADEGUATAMENTE AIUTA IL RENE A SVOLGERE LA SUA FUNZIONE DI FILTRO

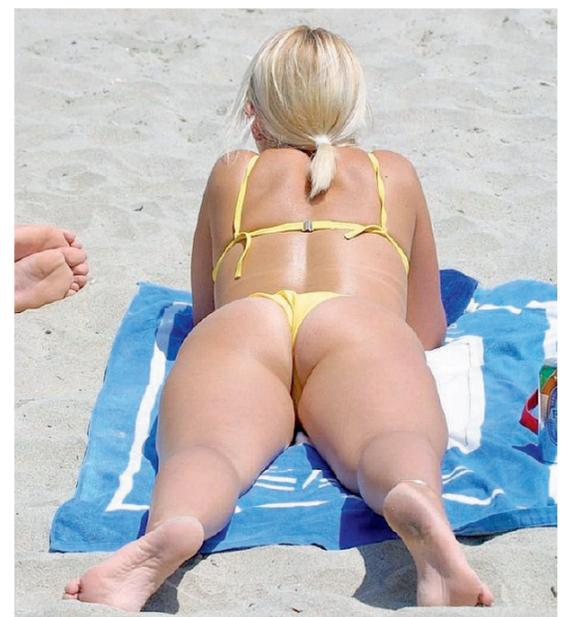
I dermatologi: una corretta idratazione per abbronzarsi senza ustioni o eritemi

Come abbronzarsi evitando ustioni, eritemi solari e invecchiamento precoce della pelle? Il segreto è una corretta idratazione, secondo uno studio di In a Bottle condotto su un panel di oltre 40 esperti tra dermatologi e medici.

«D'estate - dice la dermatologa Delia Colombo - è più facile che gli individui vadano incontro alla disidratazione, in quanto c'è una maggiore mancanza di liquidi legata al calore esterno. Occorre non ridurre il volume ematico nelle persone, in particolare negli anziani, i quali non avvertono subito lo stimolo della sete e possono andare incontro a problematiche di tipo cardiovascolare. Occorre bere la quantità giusta per il proprio organismo. Ciò porta un miglioramento della funzionalità renale. Bere adeguatamente aiuta il rene a svolgere la sua funzione di filtro: più facciamo passare acqua, più eliminiamo dal nostro corpo le sostanze tossiche che transitano dal rene».

L'idratazione è importantissima anche per prevenire i colpi di calore, dovuti all'eccessiva esposizione di infrarossi cui i bambini, con un sistema di termoregolazione ancora molto labile, sono maggiormente esposti. Per evitare i rischi dovuti all'esposizione solare per gli esperti è necessario lavorare su due fronti: da un lato attraverso l'utilizzo di una protezione solare inizialmente alta, per poi scalarla gradualmente nell'arco del tempo, che consente alla pelle di adattarsi al sole; dall'altro grazie all'uso di integratori fotoprotettivi, prescritti dal medico di famiglia e da utilizzare tre settimane prima dell'esposizione solare.

Inoltre, gli esperti suggeriscono di consumare cibi leggeri come insalata, frutta, pesce leggero, yogurt. Tutto ciò consente il giusto apporto di sali minerali e antiossidanti, non affatica l'apparato digestivo e non accentua le problematiche dovute al calore.



Contro le ustioni una corretta idratazione

LA SICILIA

lasicilia.it

Direttore responsabile
Antonello Piraneo

Editrice
Domenico Sanfilippo Editore SpA

MEDICINA
dossier

Coordinamento
Giovanna Genovese

Hanno collaborato:
Maria Luisa Ardito, Silvio Breci,
Pierangela Cannone,
Maria Grazia Elfio,
Paolo Francesco Minissale,
Alfio Nicolosi, Rossella Screpis,
Mary Sottile, Angelo Torrissi

Pubblicità PKSud srl
Sede di Catania
V.le O. da Pordenone, 50
Centralino 095.7306311

Speciale Medicina Dossier

Dca, ovvero una nuova forma di epidemia della modernità che in maniera silente continua a mietere vittime Anoressia, bulimia e binge eating: il “nemico” cibo

► L'associazione Stella Danzante: «Chiediamo centri di riferimento in Sicilia»

GIOVANNA GENOVESE

Parlare di Disturbi del comportamento alimentare è ormai fin troppo facile, chiunque può, con una ricerca sul web, avere tutte le definizioni possibili su quella che viene considerata la nuova forma di epidemia della modernità che in modo silente continua a mietere vittime.

I Disordini del Comportamento Alimentare e del Peso (Dca) costituiscono un insieme di sindromi a etiologia verosimilmente multifattoriale, caratterizzati da alcuni elementi psicopatologici comuni, comprendenti un insieme di alterazioni affettive, cognitive e comportamentali strettamente correlate all'ingestione di cibo e all'immagine corporea. Qualora non riconosciute o non adeguatamente trattate, le sindromi possono condurre a gravi conseguenze internistiche sul piano sia fisico sia psicologico e marcato peggioramento della qualità della vita. Il disturbo, fino ad alcuni anni fa, si manifestava quasi esclusivamente nelle giovani donne, ma oggi ha allargato la sua forbice in maniera espo-



nenziale interessando anche l'età infantile, gli adulti ed un numero sempre crescente di uomini.

«In Italia - spiega Maria Piana, presidente dell'Associazione “Stella Danzante” il numero di persone affette da disturbi alimentari è di circa 3 milioni e, per quanto riguarda Catania e la sua provincia l'incidenza attesa sulla popolazione totale è notevolissima e di alto impatto economico-sociale». «Solo nella città di Catania per quanto riguarda l'anoressia nervosa ci si attendono circa 2.500 casi/anno, se si

considera anche la provincia i casi/anno attesi salgono ad oltre 8.500; per quanto riguarda la bulimia nervosa i casi/anno attesi sono oltre 10.000 per Catania città ed oltre 25.000 se si somma anche la provincia e per quanto riguarda il binge eating (detto anche disturbo da alimentazione incontrollata) il numero potenziale dei pazienti è altrettanto preoccupante visto che è valutato in 10.000 in città e circa 30.000 in tutta la provincia». «Se si considera il totale dei casi/anno per tutta la provincia si arriva ad

un numero impressionante che supera i 65.000 e che rappresenta un dato assolutamente sottostimato, poiché non tutti i pazienti dichiarano il loro disagio e solo una parte di essi arriva alle cure». Nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del 3 marzo 2017 sono state pubblicate le linee guida per la cura dei disturbi alimentari, con cui sono state individuate le strategie di intervento e di cura per una patologia complessa per la quale è necessario un approccio multidimensionale, in-

terdisciplinare, e pluriprofessionale integrato ed i livelli di assistenza di base che vanno dal trattamento ambulatoriale, al Day hospital, ai centri residenziali o ai ricoveri in emergenza. In Sicilia non sono tuttora presenti tutti i livelli di cura, ma, in base alla provincia, possiamo trovare solo alcuni di questi e non diffusi in maniera uniforme. Nel Catanese è presente un reparto dedicato ai disturbi alimentari dei minori nella Neuropsichiatria infantile dell'ospedale di Acireale, il dh per i disturbi degli adulti nell'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico - Vittorio Emanuele e ambulatori al Sert dell'Asp.

«Per sollecitare l'attenzione delle nostre istituzioni regionali per l'attuazione di quanto previsto nelle linee guida - spiega Maria Piana - io e una piccola delegazione di medici che operano nell'ambito dca due anni fa siamo stati ricevuti dalla Commissione Sanità dell'Ars, a cui abbiamo evidenziato la necessità di centri di riferimento in Sicilia. La commissione ha votato l'istituzione del centro di riferimento nel reparto di Dietologia dell'ex ospedale Vittorio Emanuele di Catania qualora dal Policlinico fosse arrivata una richiesta». «Ad oggi, sicuramente per motivi burocratici e per le evidenti difficoltà subentrare con la pandemia, la richiesta non è stata esitata».

«Eppure - continua la presidente di Stella Danzante - una struttura del genere costituirebbe un traguardo che avvicina finalmente i pazienti con disturbi dell'alimentazione e le loro famiglie ad un riferimento assistenziale sicuro e vicino, in quanto sono tanti coloro che, attraverso la mobilità passiva, si rivolgono ad altre regioni per avere le cure necessarie».

«Necessaria l'azione di un team multidisciplinare»

Gli esperti del settore: «I disturbi del comportamento alimentare sono diagnosticabili già nei bambini di due anni»

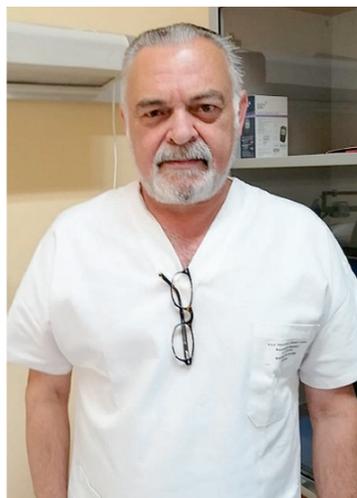
PIERANGELA CANNONE

Sono più di tre milioni i giovani italiani affetti da disturbi del comportamento alimentare (Dca), di cui circa il 70% hanno dai 12 ai 25 anni. L'entità del problema nella provincia etnea è di 50mila casi accertati su un milione e 150mila abitanti, secondo quanto rilevato dalle ultime indagini dell'Istituto superiore di sanità (Iss) e dai dati forniti dall'Istat.

Si tratta, però, di numeri aleatori poiché vi è l'impossibilità oggettiva di quantificare i soggetti che non ricorrono all'assistenza medica, sebbene vi sia la necessità di un lavoro d'equipe per scardinare e intervenire sulla patologia, nel suo complesso.

Esistono diversi livelli di intervento: il primo approccio è di tipo ambulatoriale, a cui potrebbe seguire un percorso di rieducazione in day hospital. I casi più difficili, invece, vengono seguiti in strutture semi-residenziali e residenziali, che però mancano in Sicilia.

«Il centro più vicino si trova in Umbria - afferma Salvatore Salerno, responsabile del Day Hospital per i Dca dell'età adulta, per l'azienda ospedaliera universitaria Policlinico “Rodolico-San Marco” - Ciò comporta notevoli difficoltà alle famiglie, che si trovano co-



Salvatore Salerno



Carmelita Russo



Alessandro De Natale

strette a soggiorni forzati di oltre tre mesi. L'assenza di strutture preposte ad ospitare i casi più complessi grava tanto nell'economia familiare quanto in quella regionale: il sistema sanitario, infatti, è costretto a pagare le regioni che ospitano i nostri malati nei propri centri.

«Occorre, quindi, che la Sicilia si allinei con gli esempi virtuosi, facendo leva sull'azione di equipe multidisciplinari».

L'esordio del Dca può essere prematuro: già diagnosticabile in

bambini di due anni, si registra con maggiore frequenza in età scolare.

«La tendenza epidemiologica registra un andamento crescente - spiega Carmelita Russo, responsabile del “Percorso diagnosi e cura dei disturbi alimentari in età evolutiva” del reparto di Neuropsichiatria infantile dell'ospedale “Santa Marta e Santa Venera” di Acireale - I disturbi alimentari caratterizzati da pervasività e persistenti compromettono la salute ed anche il normale sviluppo del

bambino. L'anoressia è molto frequente nelle bambine, che già a 5 anni sviluppano fobia per il grasso. Sono molto intelligenti, capaci di calcolano bene l'orbita di Giove, ma mostrano difficoltà nel giocare con le bambole».

«In ogni caso, si agisce tramite un intervento multidisciplinare tra medico, psichiatra e psicoterapeuta, psicologo e nutrizionista. La monoterapia non risolve il problema, anzi. Molte volte diventa un fattore aggravante perché cronizza il disturbo. È fundamenta-

le, invece, che il paziente rigoverni il rapporto col nutrimento, che deve nutrire, dare piacere e, se possibile, fornire convivialità».

Diventa, quindi, indispensabile comprendere cosa si celi dietro il disturbo alimentare per intervenire al meglio.

«Spesso il disturbo del comportamento alimentare - dice Alessandro De Natale, dirigente di primo livello di Psichiatria dell'Asp e consulente per i Dca nel centro di Day Hospital - è la classica punta di iceberg di un disagio più profondo. Le famiglie vengono additate come la causa del disturbo, e potrebbe essere in parte anche vero».

«I genitori, però, sono una risorsa, indispensabili per un recupero possibile. Le famiglie, quindi, vanno sostenute e accompagnate durante tutto il percorso. Da questo punto di vista, le associazioni svolgono un lavoro incessante e spronante. Va fatta più alfabetizzazione mediatica perché il problema va anzitutto conosciuto».

«L'opera di sensibilizzazione andrebbe svolta anche nelle scuole, mediante un lavoro che coinvolga in maniera attiva i ragazzi, spingendoli alla riflessione. Più precocemente si intercetta il disturbo, più si hanno possibilità di migliorare l'esito della patologia stessa».