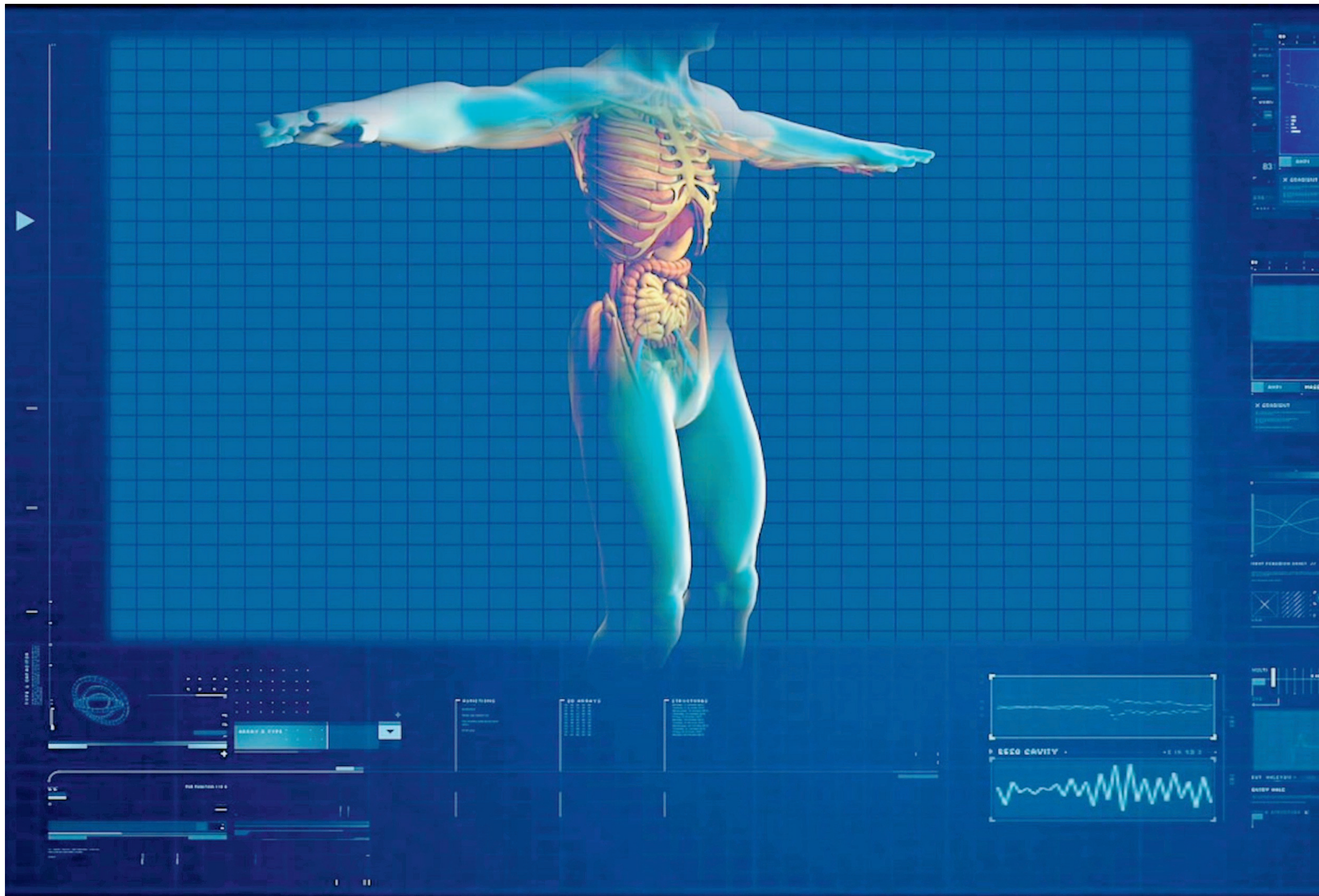


SPECIAL
EDITION

MONDO
medico

2017
2018



L'ANALISI
Sanità regionale
sguardo al futuro
e scelte condivise

RUGGERO RAZZA*

Fin dal mio insediamento ho compreso quanto fosse impegnativo il ruolo di assessore regionale alla Salute e quali fossero le attese dei siciliani. Il governo Musumeci, in un settore delicato e di forte impatto sia per i cittadini sia per gli operatori, spinge verso la modernizzazione, salvaguardando i risultati raggiunti (merito di chi ha compiuto scelte coraggiose), operando sempre di più per garantire la salute come diritto per tutti.

Ho conosciuto un sistema che ha bisogno del sostegno e dell'impulso del governo per compiere scelte condivise, garantire la qualità nell'impiego delle risorse, fare dialogare l'ospedale col territorio, senza dimenticare il ruolo fondamentale di ricerca e formazione.

Abbiamo tante eccellenze e altrettante criticità: brillano luci, si allungano ombre.

Per questo, come primo atto ho invitato a dedicare attenzione alla medicina territoriale e al ruolo del sistema di emergenza-urgenza. A questo obiettivo sono state indirizzate le prime scelte, anche di investimenti economici, nella convinzione che i disservizi nel pronto soccorso non siano altro che il segnale di un malessere diffuso nell'organizzazione della rete ospedaliera. La rete vigente va considerata come punto di partenza per operare alcuni interventi di revisione e armonizzare la presenza del sistema sanitario sul territorio.

Tra le priorità c'è uno sguardo privilegiato alla sicurezza sui luoghi di lavoro e alla velocizzazione delle liste d'attesa con la creazione del centro di prenotazione regionale.

Accanto all'obiettivo di ridurre la migrazione dei malati verso altre regioni, è

indispensabile accompagnare i processi di radicamento degli istituti di ricerca e offrire ai cittadini luoghi di cura in cui trovare professionisti capaci e strutture confortevoli.

Non mi sfuggono le criticità che nel tempo hanno determinato disservizi per i cittadini, divenuti crescenti con l'invecchiamento della popolazione e con le tante emergenze sociali connesse alla cronicità delle patologie, che rimandano alla necessità di interventi strutturali, oggi sopperiti dal volontariato sanitario, ma ormai non più procrastinabili.

Mentre comincia un nuovo anno, che noi dedicheremo alla programmazione, sono orgoglioso del lavoro che svolgono tantissimi professionisti, a volte silenziosi ma sempre efficienti. A loro va il mio ringraziamento, assieme alla convinzione

che nell'immagine dei cittadini il costo maggiore dell'impatto col sistema-sanità è identificato nella organizzazione delle aziende ospedaliere, che oggi fanno di avere accanto un assessorato regionale attento e consapevole. Nessuno ci chieda la bacchetta magica, per affrontare e portare a compimento in pochi mesi un mandato di rinnovamento, di cui farà parte anche il ricorso alla innovazione digitale, imprescindibile strumento anche per raggiungere livelli efficienti nella prevenzione.

Il nostro sguardo è proteso al futuro, consapevole che senza uno sforzo comune ogni risultato sarà arduo da raggiungere. Ci attendono mesi di lavoro: non manca l'entusiasmo, ci accompagna la consapevolezza di compiere con onestà e impegno i nostri doveri di governo

*assessore regionale alla Salute



La residenza è dotata di ampi spazi interni ed esterni, situata all'interno del centro abitato di Catania. Ottimi collegamenti anche con la metropolitana.

- Casa di riposo
- Lungo degenza
- Fisioterapia
- Palestra
- 60 posti letto
- Assistenza con personale specializzato

Residenza Zefiro
Centro Residenziale per Anziani

PROSSIMA APERTURA

Via Mirone, s.n. (Piazza San Pio X) - Nesima Catania - Tel. 095 449373

Malattie rare avanzano ricerca e raccolta fondi

Secondo stime su 7mila solo 4mila vengono identificate. I più colpiti sono i bimbi soprattutto nei primi anni di vita

LA CURIOSITÀ

Vive a Siena la famiglia che non prova alcun dolore

C'è una famiglia italiana i cui membri sembrano avere caratteristiche da supereroi: non provano dolore. Lo ha scoperto un'indagine condotta dall'Università di Siena e il suo segreto si nasconde dietro una mutazione genetica di cui è responsabile il gene Z-FHX2.

Una scoperta curiosa ma che potrebbe portare allo sviluppo di medicinali contro il dolore cronico, che colpisce il 30% della popolazione europea. Per anni gli studiosi hanno analizzato il genoma della famiglia Marsili, in cui la mamma Letizia, 52 anni, ha ereditato da sua madre, 78 anni, una rarissima mutazione genetica che la rende insensibile al dolore. Letizia ha trasmesso tale mancanza ai suoi 3 figli, che hanno da 16 a 24 anni. La loro storia è costellata di fratture, incidenti, ustioni che non hanno impedito ai Marsili di andare avanti a fare quel che stavano facendo. Ad esempio sciare con una spalla rotta per un giorno intero, o girare in bici con un gomito fratturato. Gli scienziati hanno condotto esperimenti sui topi, individuando la ragione di questa capacità di resistenza al dolore nella mutazione del gene Z-FHX2. La analgesia congenita della famiglia italiana è stata ribattezzata "Sindrome di Marsili".

Non è ancora chiaro come funzioni il meccanismo ma l'effetto è talmente evidente che, come spiegano i ricercatori «i membri di questa famiglia possono bruciarsi o avere fratture ossee senza provare alcun dolore».

Sembra che a volte capiti che provino dolore nel momento iniziale della rottura, ma poi questo passa velocemente. «Hanno una normale densità delle fibre nervose intraepidermiche - aggiungono i ricercatori - e questo vuol dire che hanno nervi come tutte le altre persone, ma semplicemente non stanno lavorando come dovrebbero».

La ricerca può avere conseguenze importanti in campo medico. «Può aprire la strada alla prima terapia genica per la lotta al dolore cronico - spiega Anna Maria Aloisi, ricercatrice dell'Università di Siena che ha partecipato allo studio - ma solo quando sapremo con precisione come la mutazione genetica provoca l'insensibilità al dolore, e il ruolo degli altri geni coinvolti, potremo pensare di inibire l'espressione del gene Z-FHX2 per creare delle nuove terapie».

CLELIA PUGLISI

Genetica, ricerca e raccolta fondi: passi in avanti in questo 2017 ma sono ancora troppe le malattie genetiche rare che non si possono identificare.

Secondo una stima, delle 7mila malattie genetiche rare, soltanto 4mila possono essere identificate. Le altre rimangono misteriose. Non solo non si conosce il difetto genetico che le provoca, ma non hanno nemmeno un nome e, purtroppo, una cura.

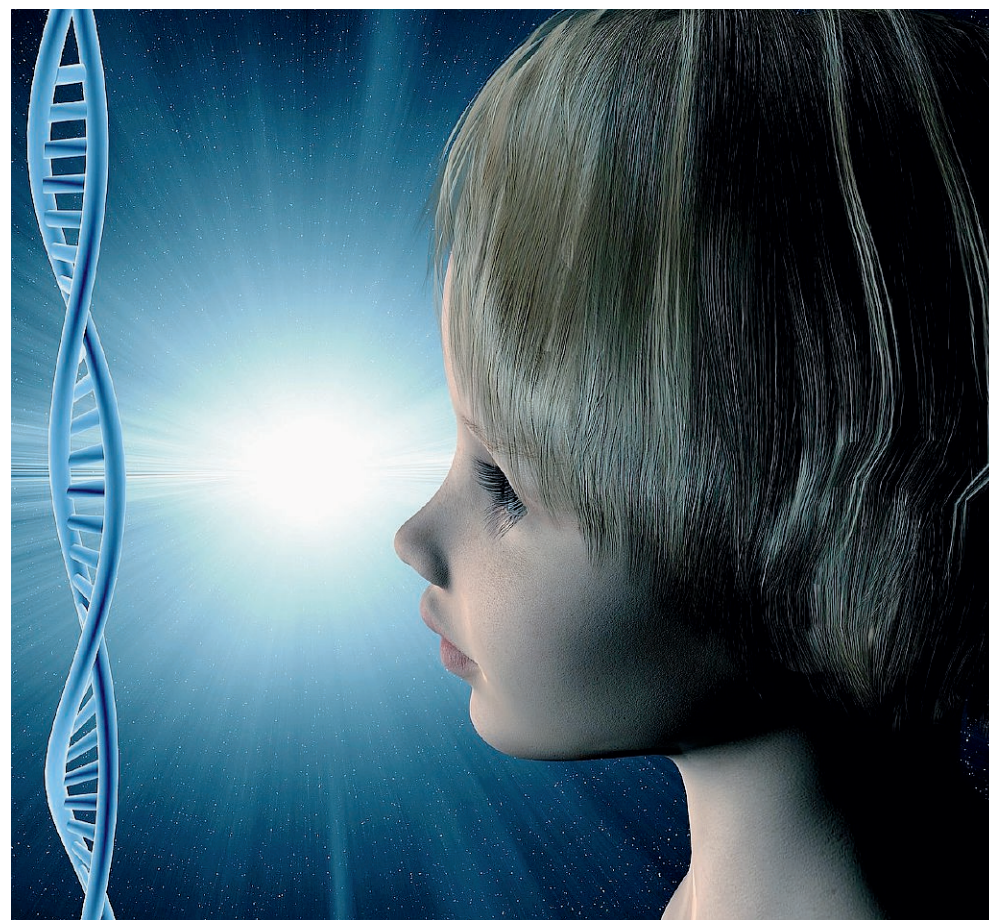
Spesso colpiscono i bambini e queste malattie rare genetiche spuntano nei primi anni di vita. Non avere nemmeno una diagnosi è la cosa peggiore. Averla può rappresentare una speranza perché conoscere il difetto genetico, che ne è alla base, costituisce il primo passo verso la terapia. Così la Fondazione Telethon ha lanciato il progetto "Malattie senza diagnosi" che vede coinvolti diversi ospedali e istituti di ricerca italiani.

«Lo scopo - spiegano da Telethon - è quello di sequenziare il genoma dei pazienti, ma anche dei familiari, e di confrontarlo con migliaia di altri genomi di persone "sane", che non hanno, cioè, la malattia. L'obiettivo finale è quello di scoprire dove il Dna dei pazienti presenta anomalie». Identificare il difetto genetico (che di solito si traduce nell'alterazione di una proteina o di un enzima che ha a che fare con funzioni importanti dell'organismo) è il primo gradino di una scala che vuole arrivare all'ultimo, cioè alla terapia. Studiare la malattia genetica a 360°, dalle sue origini alla cura, è la filosofia della ricerca. Oggi per molte malattie genetiche si stanno affacciando nuovi approcci di cura che si basano sulla correzione dei difetti del Dna. Si utilizza la terapia genica, per esempio, che permette di introdurre nell'organismo il gene sano in grado di sostituire quello malato e di ristabilire le funzioni. Per "introdurlo" ci sarebbero diverse opzioni. La prima è quella che prevede il prelievo di cellule staminali del paziente (sono cellule "primitive" che poi danno origine ad altre cellule nell'organismo), l'inserimento del gene sano attraverso un virus trasportatore (tutto questo avviene in laboratorio) e la reinfusione delle cellule modificate nel paziente. Questa metodica è applicata per alcune malattie genetiche: in questo modo sono state trattate patologie come la leucodistrofia metacromatica, una grave malattia del sistema nervoso, la sindrome di Wiskott-Aldrich, che provoca un'immunodeficienza e ora sono in sperimentazione anche in una forma di mucopolisaccaridosi di tipo 1.

La seconda tecnica è quella che utilizza direttamente i virus per trasportare all'interno dell'organismo il gene sano. Ed è quello che stanno sperimentando per la cura delle mucopolisaccaridosi. O di una delle tante, perché di questa malattia ne esistono, appunto, diversi tipi. Sono patologie in cui il difetto genetico (che comporta l'alterazione di un gene che produce un enzima con funzione di "spazzino" della cellula) fa sì che si accumulino prodotti tossici in vari organi: la mucopolisaccaridosi di tipo uno, per esempio, provoca danni all'osso, al cuore e al cervello. A Napoli, per esempio, si sono concentrati sulla mucopolisaccaridosi di tipo sei. Questa malattia provoca disturbi della crescita, problemi alle ossa, alle cartilagini e agli occhi. Si sviluppa a partire

dai 3 o 4 anni, e nel giro di una decina costringe su una sedia a rotelle. Esiste già una terapia e si basa sulla somministrazione dell'enzima, ma è costosa e deve durare tutta la vita: controlla i sintomi, rallenta la progressione, ma non è una cura definitiva. L'idea alternativa è quella di iniettare nei malati un virus AAV, cioè un virus Associato agli Adenovirus (sono virus che di solito provocano raffreddori, mal di gola e infezioni delle vie aeree, ndr) che trasporta il gene sano dell'enzima. I virus così "modificati" vanno nel fegato, si integrano negli epatociti che diventano così una fabbrica dell'enzima enzima mancante.

Quest'ultimo viene poi immesso nel circolo sanguigno, raggiunge i vari organi, aiuta a eliminare le sostanze tossiche e controlla così la malattia. Ricerche e approfondimenti camminano di pari passo con gli studi clinici e proprio a Napoli è appena partito uno studio clinico che prevede di arruolare una decina di pazienti, affetti da questa patologia, da sottoporre al trattamento. «Il primo paziente trattato da noi è un ragazzo turco - spiega chi sta conducendo lo studio - ed è ancora troppo presto per parlare di efficacia della terapia, ma al momento non abbiamo osservato effetti collaterali. Siamo ottimisti». Ma come mai



INSONNIA? COLPA DEI CIRCUITI CEREBRALI. Se ad alcune persone basta dormire poche ore al giorno e altre sentono, invece, la necessità di riposare più a lungo, la spiegazione è nei diversi circuiti cerebrali che regolano il sonno. Circuiti differenti controllati a loro volta da gruppi diversi di geni, identificati per la prima volta nei moscerini della frutta, animali modello negli studi di genetica. La ricerca può aiutare a comprendere meglio i disturbi del sonno come l'insonnia o la narcolessia. La ricerca ha visto protagoniste 13 diverse generazioni di moscerini della frutta

un paziente turco trattato in Italia? «Oggi la ricerca non può avere confini - spiegano i medici - e occorre mettere in rete i centri che sono in grado di praticare queste terapie (e non sono molti al mondo: Napoli è fra i primi o primissimi) e anche i pazienti: dal momento che si tratta di malattie rare e a volte rarissime, non sempre si riesce a trovare un numero sufficiente di malati per verificare l'efficacia di una cura».

Ricerche e sperimentazioni d'avanguardia, sostenute dalla Fondazione Telethon, che in questi giorni sta promuovendo la Maratona televisiva con l'obiettivo di raccogliere fondi grazie alla generosità dei cittadini che, però, non è illimitata. Ecco allora che è indispensabile il contributo di altre istituzioni come la Comunità Europea e dell'industria, un partner di cui non si può fare a meno visti i costi crescenti di queste ricerche.

L. S.



La **FON.CA.NE.SA ONLUS**
FONDAZIONE CATANESE PER LO STUDIO E LA CURA DELLE MALATTIE NEOPLASTICHE DEL SANGUE
(ENTE MORALE RICONOSCIUTO CON D.P.L. DEL 7 AGOSTO 1990)
ringrazia tutti i sostenitori che hanno contribuito al raggiungimento di importanti traguardi, come la realizzazione della Casa D'Accoglienza "Casa Santella" all'interno del Policlinico di Catania



INAUGURAZIONE REPARTO DI EMATOLOGIA AL POLICLINICO DI CATANIA IL 24 NOVEMBRE 2017



IL PRESIDENTE SIG.RA ROSALBA MASSIMINO E DUE OSPITI DI CASA SANTELLA



INTERNO "CASA SANTELLA" POLICLINICO

C/C POSTALE 14197958
UNICREDIT S.p.a IBAN IT 87 Z 02008 16930 000300607207
Banco BPM IBAN IT 68 G 05034 16908 000000008700
Credito Siciliano IBAN IT 18 V 03019 16910 000000000917

Recapiti FON.CA.NE.SA. onlus:

Sede legale: 95129 Catania Viale Africa, 14/16 - Presidente 348.0339446 - Segreteria 347.3333262
Referenti "Casa Santella": 389 1065737 - 349 0535358

Tel./Fax 095 418779 - Sito internet: www.foncanesa.it E-mail: presidentefoncanesa@virgilio.it

seguici su

Anno ricco di scoperte

E' stato un 2017 lungo e anche gli scienziati hanno avuto tanto da fare, dall'approvazione di una nuova terapia genica anticancro ai progressi del taglia e incolla del Dna, fino alla registrazione delle onde gravitazionali emesse dalla collisione di una stella di neutroni. Due mesi fa i ricercatori hanno rivelato le prime osservazioni della collisione di due stelle di neutroni, evento segnalato dalle onde gravitazionali. Gli osservatori Ligo in Usa e Virgo in Italia sono stati cruciali nella scoperta. Dall'insediamento del presidente Trump con il Muslim Ban, molti ricercatori musulmani di altri Paesi hanno vissuto tempi duri negli States. In marzo il presidente ha iniziato a spingere per tagli al budget dei National Institutes of Health e dell'Environmental Protection Agency, senza finora trovare l'avallo del Congresso.

Anche la Brexit e le prospettive per il mondo della scienza e la ricerca hanno scosso gli scienziati, tanto quelli stranieri che operano in Gb quanto gli europei. I negoziati sono ancora in corso, ma solo adesso si inizia a capire un po' meglio quale sarà l'impatto economico della decisione per il Paese che ha scelto di uscire dall'Unione, e per i cervelli che lì lavorano e vivono.

Il 12 luglio un iceberg gigante si è staccato dalla penisola antartica. Un evento clamoroso, nell'anno in cui Trump ha rivisto le politiche ambientali statunitensi.

Anno speciale per la genetica, segnato dalla prima approvazione di un sofisticato trattamento anti-cancro a base di Car-T cell (Chimeric Antigenic Receptor), che prevede l'utilizzo di cellule ingegnerizzate dello stesso paziente per battere il tumore, in questo caso la leucemia.

O. G.

Auguri di Buone Feste!

A Natale fai un gesto nobile, contribuisci insieme a noi supportando la ricerca onco-ematologica e a sostenere le attività socio-assistenziali.

lo studio Vaccinarsi da adulti fa bene all'economia

Per ogni euro investito in vaccini in età adulta, se ne recuperano in media due in termini di gettito fiscale e 16 in maggiore produttività sul lavoro. Ogni euro investito nella vaccinazione ne rende 18 per il sistema economico nazionale.

Insomma le vaccinazioni, oltre a essere uno strumento fondamentale di prevenzione delle malattie infettive, producono importanti risultati economici. Emerge

da uno studio dell'università Cattolica. Solo per la vaccinazione antinfluenzale, tra giornate di lavoro che non vengono perse e minore spesa previdenziale, la vaccinazione ha un impatto di 500 euro a persona nell'arco dell'anno.

Se si riuscisse a convincere 900 mila adulti in età lavorativa in più a vaccinarsi, il sistema economico "guadagnerebbe" 450 milioni di euro ogni anno. I numeri sono an-

cora più eclatanti per i vaccini anti-pneumococci e per l'herpes zoster.

Spesso però gli adulti sani non sono consapevoli del potenziale rischio di contrarre malattie infettive, ritenendo di non aver bisogno dei vaccini. In realtà, tutti siamo a rischio di contrarre la polmonite, che è tutt'ora la prima causa di decesso per malattie infettive nei Paesi Occidentali.

R. M.

Flessibilità e integrazione rientrano tra i pilastri della sanità territoriale

Un lavoro in sinergia tra medicina generale pediatria, farmacie, associazioni e cittadini



CHI È. Giuseppe Giammanco, 57 anni, direttore generale dell'Asp di Catania

Il segno del cambiamento dei tempi passa anche attraverso le parole. Per anni nella sanità le parole più usate sono state ospedale, urgenza, ricovero. Oggi il nuovo modello sanitario si costruisce a partire da termini come innovazione, programmazione, integrazione, rete, governo della cronicità, prevenzione.

Nella sanità moderna le risorse più consistenti sono richieste dalla domanda di cura e di assistenza per patologie cronico-degenerative e disabilità.

La cronicità, in crescita progressiva a causa dell'invecchiamento della popolazione e di stili di vita sbagliati, sollecita un'adeguata presa in carico del malato in un'ottica di continuità assistenziale.

«L'assistenza alle patologie croniche, da grande problema per il Servizio sanitario nazionale, può trasformarsi in un'opportunità imperdibile di revisione e riorganizzazione del-

l'offerta sanitaria che viene proposta al cittadino», afferma Giuseppe Giammanco, dg dell'Asp di Catania.

Flessibilità, integrazione fra cure primarie, specialistiche e ospedaliere, percorsi di cura personalizzati, reti di assistenza modulate sulla complessità del malato sono alcuni dei pilastri della nuova sanità territoriale a cui si sta lavorando all'Asp di Catania; un lavoro che si vuole condiviso con medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, farmacie, associazioni e, soprattutto, cittadini.

L'assistenza per la cronicità, in particolare, rappresenta la fetta più considerevole del lavoro e della spesa che il Servizio sanitario sostiene. Le previsioni per il futuro non possono che guardare a un impegno maggiore.

«L'Oms definisce la cronicità una nuova epidemia», spiega Franco Luca, ds dell'Asp Catania. «Per farvi fronte dobbiamo rimettere al centro le persone, stabilendo con loro un patto



La hall del Pta San Luigi di Catania

di cura personalizzato che prenda in carico la globalità dei bisogni del cittadino. In quest'ottica abbiamo, ad esempio, realizzato i Pua, previsto percorsi di cura per la cronicità nei Pta e organizzato reti di assistenza dedicate a pazienti fragili».

Obiettivo di sistema è inoltre la prevenzione secondaria e il potenziamento di una diffusa rete di servizi per la diagnosi precoce delle malattie. Con gli screening oncologici, ad es., l'Asp di Catania durante l'anno ha offerto servizi, ai residenti sul territorio

provinciale.

«Per curare le malattie croniche - spiega Domenico Grimaldi, segretario provinciale Fimmg - è necessario un adeguamento del sistema, attuando medicina di iniziativa che consenta una reale presa in carico del paziente nel suo contesto di vita. La domiciliazione delle cure e la stretta collaborazione fra distretti sanitari e ospedali sono gli orizzonti di una sanità moderna, efficiente ed efficace».

La condivisione fra gli attori del servizio sanitario è la migliore premessa per un'azione sinergica e proattiva.

«Diabete, malattie cardiovascolari e vaccinazioni sono gli argomenti più sensibili da mettere in agenda per un proficuo lavoro fra Asp di Catania e medicina generale», afferma Francesco Pecora, presidente provinciale Snam. «Metaforicamente vorrei la nostra realtà come una "piccola Svezia" in cui si lavori anche per l'educazione dei cittadini a una fruizione consapevole dei servizi e a un consumo responsabile delle risorse. Per questa ragione è necessario prima di tutto il confronto e l'ascolto fra le parti interessate».

Se per anni, nell'immaginario comune, l'Ospedale è stato pensato come il centro nevralgico del sistema, oggi i cittadini lo vedono come uno snodo di alta specializzazione in grado di lavorare in piena integrazione con una rinforzata specialistica ambulatoriale e un'assistenza primaria dotata di una nuova organizzazione.

GIO. GE.

SCREENING? SICURO



A CHI È RIVOLTO

Gli screening oncologici dell'ASP di Catania hanno lo scopo di individuare la malattia nelle fasi iniziali. Ciò permette di intervenire tempestivamente con le cure più appropriate facilitando la guarigione e riducendo la mortalità. Gli interventi sono gratuiti: garantiscono la qualità e la continuità del percorso di diagnosi e delle eventuali cure, compresi gli eventuali trattamenti chirurgici.

LE STATISTICHE DICONO

Il rischio di ammalarsi nel corso della vita coinvolge:

Mammella: 1 donna su 8

Collo dell'utero: 1 donna su 162

Colon retto: 1 uomo su 11 - 1 donna su 18

fonte: airtum 2016

COSA FARE?

Rispondi all'invito spedito a casa da parte dell'ASP. Se non è arrivato l'invito, basta telefonare al numero verde per fissare un appuntamento. Informati col tuo medico di famiglia.



DAI 25 AI 64 ANNI

COLLO DELL'UTERO

Il pap-test viene effettuato ogni tre anni, anche in assenza di sintomi.

Questo esame è molto semplice e non doloroso e consente di individuare il tumore in una fase molto precoce. Se tutte le donne tra i 25 ed i 64 anni effettuassero il pap-test ogni 3 anni, i tumori del collo dell'utero diminuirebbero del 90%. Tuttavia, anche in caso di esito negativo, nell'intervallo di tre anni tra un esame e l'altro, in caso di comparsa di sintomi (perdite di sangue dopo i rapporti sessuali o fuori dal ciclo mestruale o in menopausa) la donna deve rivolgersi al più presto al proprio medico curante.

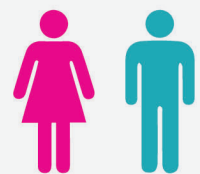


DAI 50 AI 69 ANNI

MAMMELLA

L'esame mammografico viene effettuato ogni due anni, anche in assenza di sintomi.

Questo esame è molto accurato e consente di individuare il tumore in una fase molto precoce. L'80-90% delle donne, con un tumore di piccole dimensioni e senza linfonodi colpiti, può guarire definitivamente. Anche in caso di esito negativo, si consiglia di controllare da sole il proprio seno (autopalpazione), nell'attesa di ripetere l'esame dopo due anni, facendo attenzione ai seguenti cambiamenti: modificazioni della grandezza o della forma dei seni, presenza di arrossamento; retrazione della cute o del capezzolo; secrezione di liquido dal capezzolo; noduli o aumento di consistenza di una parte del seno. Se si verifica la presenza di uno o più di questi segni si consiglia di consultare tempestivamente il proprio medico curante.



DAI 50 AI 70 ANNI

COLON RETTO

La ricerca del sangue occulto nelle feci consiste nell'analisi di un campione di feci tramite un apposito kit che l'utente può ritirare in una delle farmacie del Comune di residenza o presso strutture indicate dall'ASP Catania.

Questo esame, in un'alta percentuale di casi, consente di individuare e, quindi, curare il tumore in una fase molto precoce. L'esame va fatto anche in assenza di disturbi. Tuttavia, anche in caso di esito negativo, qualora nell'intervallo di due anni tra un esame e l'altro, si presentino sintomi di allarme quali sanguinamento rettale, dolori addominali, disturbi intestinali significativi si consiglia di rivolgersi con tempestività al proprio medico curante.

Chiama il:

Numero Verde
800.894.007
numero riservato alla campagna di screening

Oppure rivolgiti:

Medico di famiglia
Farmacie della Provincia di Catania
Consultori Familiari
Vedi elenco sul sito internet

U.O. Screening ginecologico
Tel. 095.2545323

U.O. Screening mammografico
Tel. 095.2545334

Screening colon retto
U.O.C. Gastroenterologia - Ospedale di Acireale
Tel. 095.7677184 / 095.7677202 / 095.7677221



volontariato Cinema e musica per i pazienti ricoverati

Per i pazienti del Garibaldi di Nesima il soggiorno in ospedale è meno amaro che in passato. Grazie al lavoro di alcune associazioni di volontariato, oggi è possibile trascorrere qualche momento di spensieratezza anche da ricoverato, assistendo alla proiezione di un film o a un'esibizione musicale. Sperimentata da un paio d'anni, la rassegna cinematografica ideata dall'Associazione Lega Italiana Lotta ai Tumori (Lilt), sta già riscuoten-

do un notevole successo, facendo confluire ogni sabato numerosi pazienti all'interno dell'aula Riolo, un salone in grado di ospitare fino a 100 persone. Tra i film di maggior successo sono state presentate commedie divertenti come "L'ora legale", con Ficarra e Picone, "Poveri ma ricchi", con Christian De Sica, "Mister Felicità", con Alessandro Siani, "Sotto una buona stella" con Carlo Verdone e Paola Cortellesi e "Si accettano miracoli", con Alessan-

dro Siani e Fabio De Luigi.

Da gennaio, invece, grazie al lavoro dell'associazione Rinascendo, i pazienti potranno assistere a una rassegna musicale messa a disposizione dal Centro culturale e teatrale Magma, con l'esibizione di importanti musicisti come il Ten Strings Duo, conosciuti per essersi esibiti in ben 2 occasioni al cospetto della Regina Elisabetta d'Inghilterra e della sua Corte.

R. S.

Biennio 2018-2019 arrivano i 3 Bollini Rosa assegnati dall'Onda

Strutture sanitarie al femminile: l'azienda diretta dal dott. Santonocito è ancora sul podio in Sicilia

Le tre Bollini Rosa che sono stati assegnati dall'Onda, per il biennio 2018-2019, confermano l'Arnas Garibaldi tra le migliori aziende ospedaliere d'Italia per la promozione e la tutela della salute femminile.

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna, una solida struttura molto impegnata sul fronte della misurazione dei servizi dedicati alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura delle principali patologie femminili, durante la consueta cerimonia di consegna dei riconoscimenti ha evidenziato la costante crescita degli ospedali siciliani in questo settore, assegnando così ben 3 Bollini all'Arnas Garibaldi di Catania.

A convincere i responsabili del programma operativo a riservare una posizione di prestigio all'azienda ospedaliera catanese è stata non soltanto la qualità dell'of-

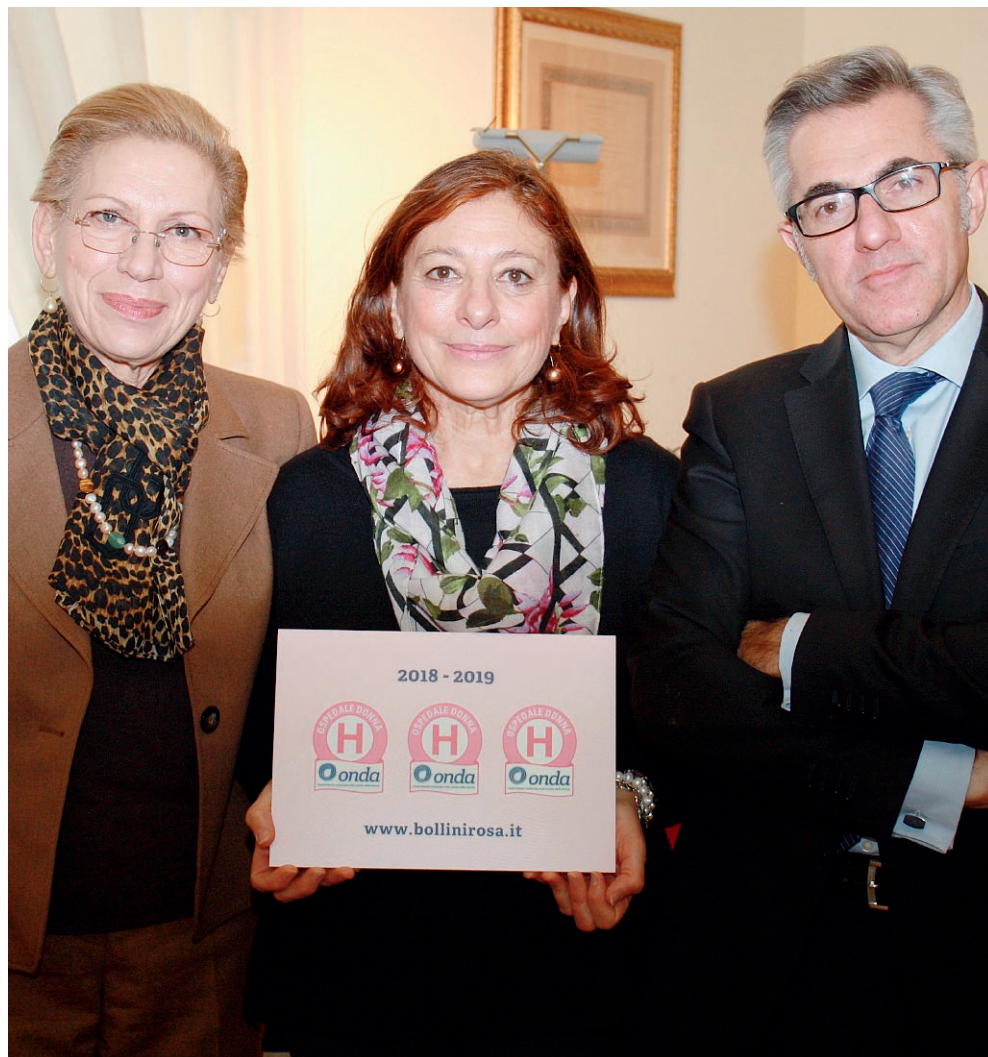
ferta dei percorsi diagnostico-terapeutici, ma anche la capacità di talune unità operative di distinguersi in azioni di ricerca, di cura e di comunicazione, secondo quanto è previsto dai rigidi parametri stabiliti dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna.

I Bollini Rosa sono assegnati a ospedali impegnati nella promozione della medicina di genere e che si distinguono per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura delle principali malattie femminili.

La valutazione delle strutture ospedaliere è avvenuta tramite un questionario di candidatura composto da oltre 300 domande suddivise in 16 aree specialistiche.

Un'apposita commissione multidisciplinare ha valutato le candidature attraverso una serie di specifici criteri quali la presenza di aree specialistiche di maggior

Il dott. Santonocito e la dott.ssa Mattaliano, Commissario e direttore sanitario dell'Arnas Garibaldi, ricevono i Bollini Rosa



rilievo clinico ed epidemiologico per la popolazione femminile, l'appropriatezza dei percorsi diagnostico-terapeutici e l'offerta di servizi rivolti all'accoglienza e presa in carico della paziente, co-

me la telemedicina, la mediazione culturale e l'assistenza sociale.

Pertanto, in questa edizione è stata valutata anche la presenza di percorsi ospedale-territorio e quella di servizi Pet-Therapy per i

pazienti ricoverati.

«Siamo particolarmente orgogliosi – dice il Commissario dell'Arnas Garibaldi, dott. Giorgio Santonocito – di avere avuto anche per il prossimo biennio il pre-

stigioso riconoscimento che colloca la nostra struttura tra le migliori in Italia nell'assistenza alle donne e nel trattamento delle patologie femminili».

«Ovviamente – ha aggiunto Santonocito – non posso che ringraziare tutti i protagonisti di questo successo, ossia tutti quei medici e quegli infermieri che ogni giorno si impegnano per dare all'utenza un servizio adeguato alle loro aspettative».

In particolare, l'Azienda di Piazza Santa Maria di Gesù raggiunge il massimo obiettivo per alcune specialità di grande rilevanza come l'Endocrinologia, la Ginecologia, l'Ostetricia e la Neonatologia. Peralto, all'interno dell'Arnas Garibaldi, il Bollino Rosa è stato assegnato anche per il servizio multidisciplinare di cura delle patologie oncologiche e senologiche, che coinvolge contemporaneamente diverse unità operative.

Nel sito www.bollinirosa.it è possibile consultare le schede di tutti gli ospedali con i relativi servizi premiati, esprimere un giudizio in base alla propria esperienza per conoscere i dettagli riguardanti tutti gli ospedali premiati in Italia.

L'Arnas Garibaldi comunque non si ferma ed è già al lavoro per confermare la sua preminenza anche per il biennio successivo.

ROSSELLA SCREPIS

CENTRO DI DIAGNOSTICA MOLECOLARE E TOMOGRAFO PET-TAC INGENUITY-TOF PER L'OSPEDALE DI NESIMA

Oncologia: certificazione di qualità e nuova tecnologia ISO 9001:2015

La recente azione di monitoraggio del Programma Nazionale Esiti, effettuata dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari italiani, ha posto l'Arnas Garibaldi tra le prime aziende ospedaliere italiane in alcune specialità, riconoscendo la qualità e l'eccellenza dei suoi percorsi di cura e di assistenza riguardo soprattutto alla capacità di innovazione e di competizione, alla celebrità degli interventi, nonché ai tempi di degenza.

Si tratta di un traguardo che può essere inquadrato come la sintesi di un lavoro di programmazione che in questi ultimi anni è riuscito a coinvolgere, in un unico sistema produttivo, le figure professionali che prestano la loro opera al servizio della collettività, dal medico al tecnico dall'infermiere al-

l'amministrativo.

Etra i settori in crescita, che peraltro confermano la vocazione ad alta specializzazione dell'azienda ospedaliera, emerge quello dei percorsi oncologici, gratificato per l'innovativo lavoro di ricerca.

E proprio nei mesi scorsi è stata consegnata la certificazione ISO 9001:2015 all'Uoc di Oncologia medica dell'Arnas Garibaldi, diretta da Roberto Bordonaro, per la gestione degli studi clinici controllati di fase I.

«Con la certificazione – dice il manager dell'azienda ospedaliera – l'Arnas Garibaldi (nello specifico l'Oncologia medica) ha fatto un grande passo in avanti. Una sfida nel campo della ricerca clinica e dell'innovazione farmacologica di cui stanno già benefi-

ciando soprattutto i pazienti in fase terminale». Il riconoscimento ha posto Catania al centro dell'attenzione nazionale nell'ambito di un settore in cui spesso, comunque, non sono mancati i successi.

«Il successo ottenuto dal Garibaldi – ha sottolineato il sindaco Bianco – è motivo d'orgoglio per tutta la città. La parola d'ordine che mi viene in mente è qualità, assolutamente indispensabile nel mondo della sanità, soprattutto per le patologie a carattere oncologico».

Pertanto, il percorso oncologico dell'Arnas Garibaldi è stato ulteriormente potenziato con l'apertura del Centro di Diagnostica Molecolare e il nuovo tomografo "Pet-Tac Ingenuity - tof".

«L'organizzazione del sistema dia-

gnostico – continua Santonocito – si arricchisce di nuovi strumenti per rispondere adeguatamente alle esigenze di quei cittadini costretti a combattere patologie invasive. Fin dal primo giorno del mio insediamento abbiamo cercato di costruire un vero modello di diagnosi e cura per i tumori, senza mai risparmiarci. Se oggi abbiamo un sistema all'avanguardia lo dobbiamo a coloro che ogni giorno mettono a disposizione del paziente la propria professionalità».

Non pochi sono i vantaggi del nuovo Centro di Diagnostica Molecolare, che sta già agevolando l'analisi della struttura e l'organizzazione del genoma (Dna), importantissimi in particolare per lo studio e la terapia delle patologie oncologiche.



Il dott. Roberto Bordonaro spiega il funzionamento del Centro di diagnostica molecolare al sindaco di Catania, Enzo Bianco, e al Commissario dell'Arnas Garibaldi, Giorgio Santonocito

«Da qualche mese – aggiungono Roberto Bordonaro e Giovanni Bartoloni, responsabili del nuovo Centro di Diagnostica Molecolare – è certamente più facile identificare le alterazioni biomolecolari dei tumori che possono avere differenti implicazioni nella pratica clinica oncologica. Considera-

to il costante aumento delle conoscenze correlate con la risposta ai farmaci è sempre più necessario, per poter fare una corretta diagnosi, caratterizzare i tumori per differenti marcatori, attraverso l'uso di complessi profili biomolecolari».

R. S.



UN MOMENTO DELLA CERIMONIA DI INAUGURAZIONE DELL'Obi

SI RAFFORZANO I PERCORSI DI EMERGENZA DELLO STORICO OSPEDALE DI PIAZZA SANTA MARIA DI GESÙ “Garibaldi-Centro”, già in funzione la nuova Obi

In attesa dei lavori che cambieranno il volto al Pronto Soccorso del Garibaldi-Centro, è già entrato in funzione il nuovo reparto di Osservazione Breve Intensiva (Obi), chiamato a ospitare i pazienti bisognosi di approfondimento diagnostico. Si tratta di un primo passo verso il rafforzamento del presidio ospedaliero di piazza S. Maria di Gesù, destinato a diventare l'unico nosocomio del centro di Catania, nella prospettiva della nuova rete ospedaliera che vedrà presto la chiusura del V. Emanuele e l'apertura del San

Marco. I nuovi locali, dotati di ambienti spaziosi con 20 posti letto, stanno già permettendo di snellire i percorsi di emergenza dell'ospedale, attraverso una procedura di accoglienza che supporta il lavoro del triage già all'arrivo del paziente in ospedale, nonché quello degli operatori sanitari che svolgono le proprie funzioni più agevolmente e all'interno di un ambiente idoneo e funzionale.

Il nuovo reparto è anche dotato di moderna tecnologia per il monitoraggio continuo dei pazienti oltre che di un sistema di tele-

camere a circuito chiuso.

Già dall'inizio dell'anno il pronto soccorso ha registrato più di 50mila accessi, mostrando un sensibile incremento rispetto al 2016, nonché un aumento del 17% dei codici rossi. Un banco di prova importante in vista dell'inevitabile aumento di accessi.

«Abbiamo rispettato il ruolino di marcia aprendo la nuova struttura nei tempi concordati con le autorità cittadine – dice Giorgio Santonocito, Commissario dell'Arnas

Garibaldi – contiamo di ridurre sempre di più l'intasamento del Pronto Soccorso che, pur reggendo un afflusso superiore alle sue potenzialità, necessitava comunque di un supporto logistico adeguato e di nuovi percorsi di accoglienza».

L'apertura del nuovo Obi assume un'importanza straordinaria soprattutto alla luce dei prossimi cambiamenti logistici in tema di emergenza che a breve interesseranno Catania.

R. S.

unità spinale In aumento le attività terapeutiche in piscina

Si amplia la gamma di attività svolte nella piscina dell'Unità Spinale Unipolare del Cannizzaro. L'ospedale ha infatti sottoscritto una convenzione con l'Associazione Italiana Idroterapisti ed Educatori Neonatali, che, al di fuori dell'orario dedicato alla terapia dei pazienti dell'Usu, utilizzerà spazi acqua e servizi annessi per attività di riabilitazione e di ricerca. I professionisti di Aiiem consentiranno

così a molti bambini con disabilità di accedere alla idroterapia. «Al mattino – spiega la dott.ssa Maria Pia Onesta, direttore Usu – le attività riabilitative in acqua trattano le disabilità conseguenti a patologie neuromotorie dell'adulto e dell'età infantile e adolescenziale. Ora sarà possibile svolgere nel pomeriggio attività terapeutica riabilitativa rivolta soprattutto a bambini affetti da Sma, atrofia muscolare spinale». In

virtù dell'accordo il Cannizzaro, oltre a valorizzare la piscina, sarà inserito tra i centri di ricerca nazionali che aderiscono ai progetti di Aiiem, realtà convenzionata con il Policlinico Italia di Roma che collabora con il Centro Nemo di Roma, nell'ambito di un progetto sostenuto dall'Associazione Nazionale Famiglie Sma e convenzionato con IRI-FoR e Unione Ciechi e Ippovedenti della Sicilia.

Nuova Stroke Unit e riabilitazione neuromotoria

L'anno prossimo verranno potenziati i servizi legati al trattamento post-acuzie del paziente



CHI È. Angelo Pellicanò, 66 anni, nato a Reggio Calabria, da marzo 2015 è direttore generale dell'Azienda ospedaliera Cannizzaro dopo aver svolto lo stesso incarico all'ospedale Garibaldi

L'Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro amplia la propria offerta in risposta ai bisogni di salute del territorio, con la prossima apertura della nuova Stroke Unit e con l'attivazione di un servizio di riabilitazione neuromotoria.

Se negli ultimi due anni la direzione aziendale ha potenziato l'area critica dell'emergenza, in particolare con la creazione dell'Obi-Osservazione Breve Intensiva attiva al Pronto Soccorso (in cui i pazienti non critici vengono trattati per approfondimenti necessari a chiarire la diagnosi o per il monitoraggio del quadro clinico), ora il 2018 vedrà il potenziamento di servizi legati al trattamento post-acuzie del paziente, che l'ospedale per sua missione accoglie e gestisce sin dalla fase acuta, in relazione sia alla rete del politrauma sia alle patologie associate alle reti tempo-dipendenti.

In questo quadro, nell'Azienda Cannizzaro, individuata come hub per le urgenze ed emergenze con tutte le specialità che operano in tal senso (dalla neurologia alla neurochirurgia, dalla neuroradiologia interventistica alla chirurgia vascolare, alla cardiologia), presso l'Unità Operativa Complessa di Neurologia, diretta dal dott. Erminio Costanzo, è già operativa dal 2009 la Stroke Unit, dedicata al trattamento dell'ictus: è stato infatti dimostrato che il ricovero precoce in queste unità specializzate, le uniche dove sia possibile praticare terapia trombolitica, riduce significativamente la percentuale di morte e di disabilità. Perciò l'Azienda Cannizzaro ha ristrutturato il reparto di Neurologia: la recente assegnazione di ulteriori 8 posti letto, di cui 4 per la Stroke Unit, ha comportato la necessità di una nuova allocazione, individuata al nono piano dell'F2, dove sono sta-



ti eseguiti gli interventi di ristrutturazione e dove a breve il reparto si sposterà. Qui la presenza di un'équipe dedicata al trattamento dello stroke permette di ottimizzare gli scopi della terapia dell'ictus, cioè minimizzare l'estensione del danno cerebrale; supportare il paziente ed incoraggiare un recupero funzionale ottimale; prevenire un ulteriore danno cerebrale secondario all'evento iniziale o al ripetersi

dello stesso.

Se l'Azienda Cannizzaro è ospedale hub per l'emergenza, l'individuazione da parte dell'assessorato della Salute quale centro spoke nella rete regionale della riabilitazione consentirà la creazione, all'interno dell'Unità Spinale Unipolare, di una sede dell'Istituto di Ricerca e Cura a carattere scientifico (Ircs) Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" di Messina. La propo-

Uno scorcio del monoblocco del Cannizzaro con l'edificio F2 che ospiterà la Neurologia con Stroke Unit e, sulla destra, l'Unità Spinale dove saranno dislocate attività di neuroriabilitazione

sta di istituire centri satelliti dell'Ircs, dove sviluppare e svolgere progetti sperimentali di ricerca e modelli organizzativi e gestionali innovativi che consentano l'ottimale governo clinico dei percorsi riabilitativi, ha ricevuto parere favorevole anche dal ministero della Salute.

«Il progetto – spiega il dott. Angelo Pellicanò, direttore generale dell'Azienda Cannizzaro, che l'ha sostenuto insieme con il direttore amministrativo Rosaria D'Ippolito e il direttore sanitario Salvatore Giuffrida – risponde alla necessità di contrastare la spiccata mobilità passiva nel campo della neuroriabilitazione e del recupero e riabilitazione funzionale. In tale contesto si colloca l'attività prevista nell'Azienda ospedaliera Cannizzaro, individuata grazie alla presenza dell'Unità Spinale Unipolare, struttura, unica nel Sud Italia nel suo genere, dedicata al trattamento del paziente con lesione midollare. All'esperienza dell'Usu, realtà ormai consolidata sul territorio dopo oltre 6 anni di attività, si aggiungerà pertanto il know-how sviluppato dal Bonino-Pulejo».

Il "nodo" del Cannizzaro, con una dotazione di risorse umane e materiali adeguate, si collocherà pertanto in una più ampia rete dedicata interamente alla neuroriabilitazione, che consentirà ai pazienti siciliani di curarsi nelle loro province di residenza.

L. S.

LE INNOVAZIONI CHE CONSENTONO DI MIGLIORARE LA DIAGNOSI E LE CURE DELLE MALATTIE ONCOLOGICHE

L'eccellenza raggiunge nuovi traguardi radiofarmaci e tecnologia nel centro Pet

Il Centro Pet/Ct dell'Azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania, eccellenza a livello nazionale per volume di attività e offerta clinica, aggiunge nuovi traguardi a quelli già conseguiti negli anni.

Recente primato è quello di avere da poco installato, per prima in Italia, una nuova Pet/Ct Siemens Biograph Horizon, che consente un miglioramento nella definizione della malattia oncologica. «I vantaggi apportati dal nuovo tomografo – spiega il dott. Massimo Ippolito, direttore dell'Uoc di Medicina Nucleare e Pet – sono principalmente due: il grande campo di vista di 22cm (True-V) costituito da un anello di rivelatori aggiuntivo che consente di eseguire esami in tempi minori e la tecnologia Ultra Hd-Pet,

costituita da un maggior numero di cristalli di piccolissime dimensioni (circa 4mm) abbinati a un sistema Tof di ultima generazione, che consentono un'alta qualità dell'immagine a fronte di minori dosi somministrate. A questo si aggiunge un sistema Tc caratterizzato da nuovi software che riducono fino al 60% l'esposizione radiologica, a vantaggio dei pazienti oncologici specialmente in campo pediatrico».

La nuova macchina è dotata di un sistema 4D di ultima generazione analogo a quello già presente sul secondo tomografo in uso dal 2010, per una migliore definizione dei piani di trattamento in radioterapia: la tecnologia 4D offre il vantaggio di vedere con estrema precisione l'estensione e i mar-

gini della malattia durante il processo respiratorio, minimizzando così la dose radioterapica sulle aree sane.

Altro fiore all'occhiello del Centro è la presenza di un laboratorio ciclotrone che produce radiofarmaci a uso clinico.

Nell'era della diagnostica molecolare, la presenza di radiofarmaci che studiano il metabolismo cellulare consente di migliorare la diagnosi e le cure delle malattie oncologiche. A oggi, il centro dell'ospedale Cannizzaro si caratterizza perché produce, unico nel Sud Italia, 4 radiofarmaci a uso clinico specifici per diverse patologie, quali la carbo-colina (per il tumore prostatico), il gallio Dotatoc (per i tumori neuroendocrini), la metionina (per i tumori encefalici) e il più cono-

sciuto Fdg in uso per molteplici patologie oncologiche (polmone, mammella, linfomi etc); quest'ultimo farmaco viene inoltre ceduto a seguito di apposite convenzioni alle strutture sanitarie pubbliche della Sicilia orientale non dotate di ciclotrone, al fine di migliorare l'offerta diagnostica. Di recente, grazie all'installazione di nuovi moduli di sintesi, il centro ha avviato la produzione della Fet, nuova molecola utile nella valutazione del tumore e metastasi del cervello, mentre è in fase di messa a punto la produzione dell'L-dopa, utile nello studio di alcune malattie degenerative dell'encefalo. A questo si aggiunge il prossimo aggiornamento del Ciclotrone, che lo mette in linea con i nuovi standard internazionali. Tutto ciò si



MASSIMO IPPOLITO, DIRETTORE UOC MEDICINA NUCLEARE-PET

traduce nell'esecuzione di circa 5.000 prestazioni nell'anno in corso e 50.000 dall'avvio del centro, con vantaggi di riduzione della mobilità passiva.

A completare il quadro delle innovazioni, l'Azienda Cannizzaro è in procinto di realizzare un laboratorio di ricerca preclinica per la produzione di nuovi radiofarmaci in collaborazio-

ne con l'Università di Catania, l'Infra-Laboratori Nazionali del Sud e l'Ibfn di Milano, che consentirà non solo la produzione di traccianti a uso preclinico per studiarne il comportamento "in vivo" e valutarne l'efficacia terapeutica, ma anche di creare un hub scientifico con la realizzazione di una piattaforma di ricerca e di produzione di radiofarmaci integrata.



IL DOTT. FRANCESCO MARLETTA

RADIOTERAPIA

Si rinnovano gli acceleratori e si sostituisce il Gamma Knife

L'Azienda ospedaliera Cannizzaro rinnova la dotazione tecnologica di radioterapia con i più moderni sistemi.

Il Gamma Knife oggi in uso sarà a breve sostituito con il modello Icon di Elekta, che sarà il secondo installato sul territorio nazionale. La tecnologia Gamma Knife, presente solo in 7 centri in Italia, è una forma speciale di radioterapia che utilizza un sistema multisorgente per somministrare raggi gamma con estrema precisione e consente così di colpire con un'elevata dose di radiazioni lesioni cerebrali di dimensioni ri-

dotte, tumorali e no, ponendosi come trattamento mini-invasivo, dunque, e alternativo all'intervento chirurgico. L'ultima evoluzione, in tal senso, è rappresentata dal modello Icon, che permette di utilizzare, oltre al casco di Leksell, anche una maschera termoplastica che rende la terapia meno invasiva, amplia le possibilità di trattamento, grazie al sistema Cone Beam Ct integrato e all'Adaptive Dose Control, e consente di eseguire trattamenti in più sedute.

L'Uoc di Radioterapia, centro di riferimento regionale per le tecniche volumetriche, ha an-

che avviato l'aggiornamento tecnologico dei due già moderni acceleratori lineari Elekta Synergy, in uso da 6 anni, che consiste nella sostituzione dei collimatori e nell'implementazione di energie High Dose Rate con fasci Fff.

«L'aggiornamento, pianificato in modo da garantire la continuità dell'attività clinica del reparto con ultimazione entro i primi mesi del 2018, permetterà di erogare trattamenti ancora più performanti e sofisticati, consentendo di somministrare dosi elevate in brevissimo tempo a lesioni molto piccole e/o vicine ad organi a

rischio», sottolinea il dott. Francesco Marletta, direttore dell'Uoc di Radioterapia.

Nella stessa Uoc, sarà installata a breve la Tc Philips Brilliance Ct Big Bore, eccellenza clinica nel campo della radioterapia oncologica, concepita e progettata per il flusso di lavoro specifico della simulazione Tc: è infatti dotata di un'apertura del gantry di grandi dimensioni che permette di ridurre i tempi di impostazione durante la gestione e la preparazione del paziente, con maggiore flessibilità di posizionamento.

Piccole molecole, nuova frontiera

Un approccio diverso rispetto a terapie consolidate per malattie reumatiche, oncologiche e gastroenterologiche

Sono le cosiddette piccole molecole la nuova frontiera per il trattamento di diverse patologie in ambito reumatologico, come anche oncologico e gastroenterologico.

Nuove ricerche e nuove terapie che aprono scenari di speranza per molti malati. Per quelli, ad esempio, affetti da artrite psoriasica o artrite reumatoide, due malattie infiammatorie croniche delle articolazioni.

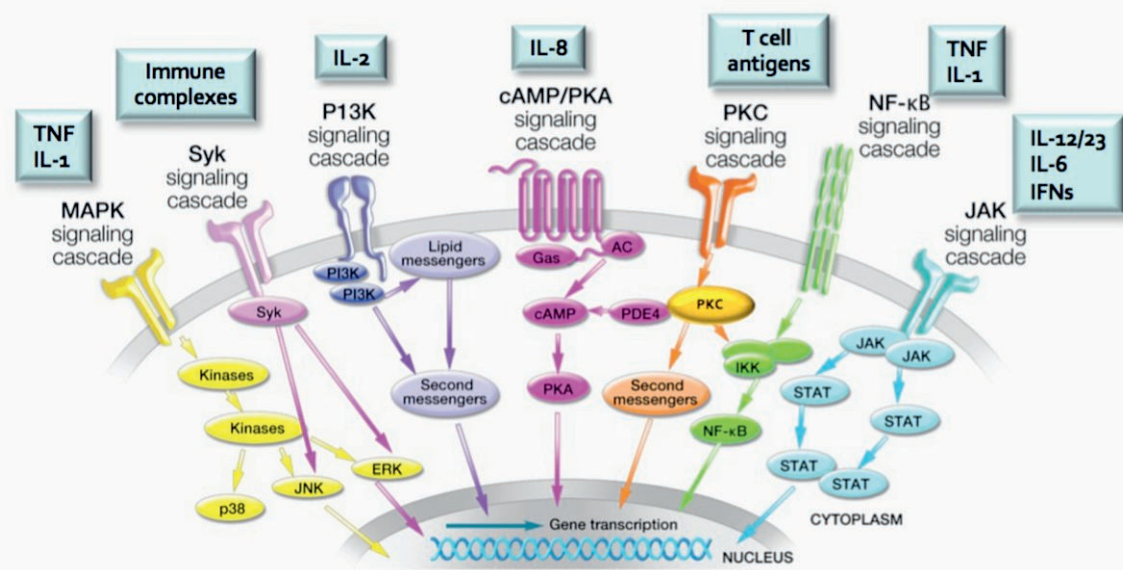
Per l'artrite reumatoide - malattia autoimmune che nel mondo colpisce oltre 23 milioni di persone, soprattutto donne - le nuove terapie si affiancano ai trattamenti consolidati. A spiegarlo è il dott. Rosario Foti, responsabile dell'Uo di Reumatologia dell'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania. «In prima linea - dice Foti - c'è sempre il ricorso ai farmaci antinfiammatori e al cortisone. A questi si aggiungono i classici methotrexate e leflunomide, quindi le terapie biologiche di secondo livello e le cosiddette "small molecule" come il tofacitinib e il bari-citinib, inibitore di Jak (Janus Chinasi)».

«Le piccole molecole rappresentano un approccio diverso. Non sono farmaci biologici, ma inibitori di enzimi intracellulari, un meccanismo d'azione nuovo. Questo approccio offre diversi vantaggi. Il primo è la somministrazione orale, più semplice rispetto alla somministrazione per via venosa o sottocutanea. Inoltre, il profilo di sicurezza che emerge dagli studi è estremamente confortante. Il farmaco non determina una risposta immunogenica ed è in grado di colpire più bersagli contemporaneamente poiché sfrutta il meccanismo di trasmissione del segnale che è comune a più citochine».

«L'altro vantaggio riguarda i costi, inferiori rispetto alle terapie biologiche».

«Per il trattamento dell'artrite psoriasica - aggiunge Foti - è una novità apremilast, una "small molecule" già lanciata negli Usa che vanta un profilo di sicurezza molto alto tanto da non essere raccomandato il controllo periodico di e-

CITOCINE E TRASMISSIONE INTRACELLULARE



MECCANISMI DI AZIONE DELLE PICCOLE MOLECOLE

sami ematocimici. Accanto a questa, nuovi biologici stanno dando grandi risultati. Sono principi attivi anti-interleuchina 17, una citochina che promuove l'infiammazione. Tra le altre nuove molecole ci sono l'ixekizumab che si aggiunge al secukinumab. Sperimentato, ha dato eccellenti risultati nel trattamento della psoriasi, dell'artrite psoriasica e della spondilite anchilosante».

La comprensione dei meccanismi patogenetici alla base delle malattie autoimmuni e l'utilizzo di nuovi farmaci biotecnologici, ha fatto sì che la Reumatologia diventasse anche una delle branche essenziali della pediatria. «Anche nel bambino - spiega la dott.ssa Patrizia Barone, responsabile del Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie reumatiche del bambino - le malattie

reumatiche hanno una elevata incidenza e pur prediligendo le articolazioni possono interessare ogni apparato dell'organismo causando insufficienza renale, riduzione di crescita e seri danni oculari fino alla cecità. Circa 1 bambino su 1.000 ha una malattia reumatica cronica. Le tecniche di biologia molecolare hanno permesso di studiare e comprendere i meccanismi patogenetici alla base delle malattie autoimmuni, ma anche di costruire farmaci capaci di inibire selettivamente singole molecole o popolazioni cellulari coinvolte nella infiammazione. Farmaci ben tollerati che rappresentano una terapia molto importante per quei bambini che non riescono a trarre benefici dalle terapie iniziali».

Le piccole molecole rappresentano una valida terapia anche, come si diceva, in ambito oncologico. «La dipendenza da oncogene - spiega

il dott. Hector Soto Parra, direttore della struttura di Oncologia medica del V. Emanuele - descrive il fenomeno secondo cui alcuni tumori rimangono dipendenti da uno o pochi geni per la loro sopravvivenza. Capire questo meccanismo permette di bersagliare selettivamente, appunto con le piccole molecole, quegli obiettivi e portare così a morte le cellule tumorali, evitando danni ai tessuti sani e limitando gli effetti collaterali sui pazienti. Grazie a questi farmaci è oggi possibile dare una lunga sopravvivenza e una buona qualità di vita a pazienti con malattia metastatica che nel passato godevano di benefici limitati con la sola chemioterapia. Benefici che adesso sono destinati ad aumentare grazie alla disponibilità di test genetici più sensibili a individuare nuovi bersagli e allo sviluppo di nuove piccole molecole».

«Insieme con altri centri italiani - aggiunge - la nostra unità di Oncologia è coinvolta nella ricerca clinica con questa tipologia di farmaci».

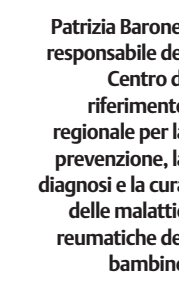
Nuove prospettive di cura si aprono anche in ambito gastroenterologico. Ad affrontare il tema è il prof. Gaetano Bertino, responsabile dell'Uo di Epatologia clinica del Vittorio Emanuele.

In Italia oltre 200.000 persone sono affette da malattie infiammatorie croniche intestinali come la malattia di Crohn e la rettocolite ulcerosa. «Si tratta - spiega Bertino - di malattie "idiopatiche", cioè la causa è sconosciuta e tra le ipotesi più accreditate c'è quella di una reazione immunologica abnorme dell'intestino nei confronti di antigeni intestinali. La terapia si basa sull'uso di farmaci come la mesalazina, il cortisone e gli immunosoppressori e su farmaci biologici di nuova generazione come gli anticorpi bloccanti il TumorNecrosisfactor. Quest'ultima terapia è utilizzata in pazienti refrattari ai farmaci convenzionali. La ricerca gastroenterologica più avanza ha oggi individuato numerosi nuovi bersagli terapeutici e "nuove piccole molecole" in grado di riconoscere e bloccare queste vie di segnale infiammatorio».

SILVIO BRECI



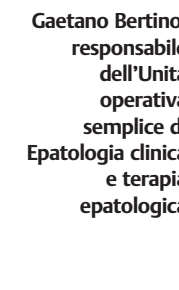
Rosario Foti, responsabile dell'Unità operativa di Reumatologia dell'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania



Patrizia Barone, responsabile del Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie reumatiche del bambino



Hector J. Soto Parra, direttore struttura complessa Oncologia medica e professore a contratto di Oncologia nella Scuola di Medicina e chirurgia, Ateneo di Catania



Gaetano Bertino, responsabile dell'Unità operativa semplice di Epatologia clinica e terapia epatologica

IL PADIGLIONE 8 OSPITERÀ CARDIOLOGIA E CARDIOCHIRURGIA E CENTRO TRAPIANTI DI CHIRURGIA VASCOLARE

Policlinico, trasferimento imminente nel "Serpentone delle alte specialità"

E' ormai imminente il completamento del trasferimento al Policlinico - nell'elegante struttura sinusoidale già ribattezzata "Serpente delle Alte Specialità" - delle unità di Cardiologia e Cardiocirurgia dirette rispettivamente dal prof. Corrado Tamburino e dal dott. Angelo Giuffrida, e del Centro Trapianti e Chirurgia Vascolare dirette dal prof. Pierfrancesco Veroux.

Il trasferimento, che dopo una lunga fase di preparazione si completerà nei prossimi mesi del 2018, vedrà aperta al pubblico e pienamente operativa nel padiglione 8 di via Santa Sofia una delle più rappresentative strutture dipartimentali cardiovascolari italiane ed europee. Alle attività delle Uo di Cardiologia e di Cardiocirurgia si affiancheranno, la Chirurgia Vascolare diretta per l'appuntamento dal prof. Veroux e la Rianimazione Cardiovascolare diretta dal dott. Salvatore Nicosia.

L'integrazione di queste discipline offrirà al paziente cardiopatico il più ampio e completo ventaglio di percorsi diagnostici e terapeutici.

Nella stessa sede opererà pure la Chirurgia Generale diretta dal Magnifico Rettore dell'Università di Catania, prof. Francesco Basile e l'Ematologia diretta dal prof. Francesco Di Raimondo.

Termina così un percorso durato anni ma che vede nell'innovazione tecnologica e nell'integrazione fra diverse discipline il cardine di un'assistenza moderna ed efficace dedicata anche e in modo particolare al trapianto di cuore, rene, midollo e pancreas con servizi di terapia intensiva.

La nuova struttura del Policlinico è

stata concepita per offrire la massima assistenza e la massima efficienza nei percorsi all'interno dell'ospedale.

Per esempio, anche se situata all'interno di un presidio già dotato di servizio di Radiologia, il padiglione 8 disporrà di servizi di tomografia computerizzata e di risonanza magnetica dedicati, diretti dal dott. Carmelo Privitera, con lo scopo di evitare disagi dovuti allo spostamento dei pazienti fra i reparti, garantire percorsi diagnostici facilitati e una più rapida diagnosi in caso di emergenza. I reparti chirurgici avranno a disposizione un blocco operatorio formato da 7 sale chirurgiche all'avanguardia e 2 sale angiografiche ibride per interventi complessi. Inoltre, un comparto di terapia intensiva di oltre 12 letti tecnici oltre alla Recovery Room.

La Cardiologia potrà contare su 4 sale di emodinamica di cui una ibrida multimediale per interventi combinati fra emodinamista e cardiocirurgo. Saranno inoltre disponibili 2 sale di aritmologia ed elettrofisiologia e diverse terapie intensive per l'assistenza specializzata e differenziata dei pazienti sottoposti a interventi chirurgici.

Anche l'Uo di Chirurgia Vascolare e Centro Trapianti verrà trasferita dal padiglione 1 ai nuovi locali del padiglione 8. Con il supporto di moderne sale operatorie sarà possibile effettuare interventi chirurgici complessi di chirurgia vascolare e procedere chirurgicamente di trapianto in pazienti con comorbidità sempre maggiori. In particolare sarà possibile trattare pazienti sempre più complessi, non suscettibili

di trattamento chirurgico tradizionale, riducendo il tasso di complicanze. Sarà possibile eseguire interventi di chirurgia mini-invasiva e chirurgia endovascolare per patologie molto gravi e potenzialmente mortali come l'aneurisma dell'aorta toracica e addominale e le patologie ostruttive delle arterie degli arti, permettendo così un pronto recupero del paziente operato e la dimissione un paio di giorni dopo l'intervento.

Sarà inoltre possibile sviluppare nuove tecniche chirurgiche e di gestione postoperatoria che permetteranno l'utilizzo di un numero maggiore di organi, riducendo così il tempo di lista d'attesa.

I pazienti saranno ospitati nel nuovo reparto al quarto piano dell'edificio, dove saranno disponibili stanze a



due letti con tutti i comfort e con dispositivi di ultima generazione, e i moderni letti bilancia elettronica e le macchine dialisi di ultima generazione.

Particolare attenzione è stata posta al concetto di esperienza dell'utente all'interno dell'Ospedale. I pazienti

ricoverati potranno contare su standard di comfort alberghiero e i fruitori della struttura accederanno a una hall dotata di numerosi servizi intesi ad alleviare il peso dell'attesa, che comprendono ad esempio la mostra d'arte "HE-ART", un bar-ristorante, una boutique e un'edicola. Un servizio digitale elimina-code renderà più efficiente lo smistamento nei vari ambulatori e reparti. Un ampio parcheggio a pagamento è già disponibile per facilitare l'accesso alla struttura.

Migliorerà anche la formazione dei medici di domani, studenti di Medicina e Chirurgia e specializzandi, che afferreranno numerosi alle strutture del Policlinico Universitario.

Grazie alla forte integrazione ospedaliero-universitaria il loro tirocinio pratico sarà facilitato, oltre che dalla possibilità di frequentare i nuovi reparti, dalla disponibilità di aule multimediali e spazi dedicati. La ricerca in ambito cardiovascolare, già caratterizzata da numerosi contributi alla letteratura scientifica e all'innovazione, non potrà che ulteriormente beneficiare di nuove risorse.

GAETANA REITANO



Nelle foto: sopra, una delle sale operatorie del "Serpentone"; accanto, veduta esterna del Padiglione 8 del Policlinico dalla caratteristica forma di serpente

MASSIMO BUSCEMA*

Dal progetto che si avvia della Casa del medico, con l'acquisto di un immobile adeguato e rispondente ai requisiti che una sede viva, attuale e socialmente condivisibile deve avere, alla realizzazione di una piattaforma formativa attiva su tutti i livelli (scolastici, universitari e post universitari). Il nostro 2017 lo possiamo sintetizzare così oltre ad avere sviluppato e consolidato programmi esistenti. Un anno in cui le difficoltà e gli ostacoli non sono mancati ma che ci ha visto sempre in prima linea a tutela della salute della popolazione e della nostra professione che ne è l'interprete principale tra tutte le categorie che operano in sanità.

Ci siamo battuti e continueremo a farlo sul delicato tema della sicurezza dei sanitari nei Presidi del Sistema Sanitario Nazionale contribuendo ad aprire gli occhi alle istituzioni preposte. Perché i medici e gli altri professionisti sanitari sono quotidianamente in balia dei malumori della gente che non sempre sono ingiustificati ma che possono scatenare, in ogni caso, accessi di ira pericolosissimi come hanno dimostrato gravi episodi nei Pronto Soccorso dove le lunghe attese sono uno degli elementi scatenanti.

Ma i medici quest'anno hanno anche pagato in prima persona per non avere consentito a certificazioni di comodo. Per non parlare del drammatico episodio di violenza sessuale di cui è rimasta vittima una dottoressa di Guardia medica e dei casi di aggressione subiti da altri medici in locali e strutture poco adatte ad ospitare un ambulatorio soprattutto dal punto di vista della sicurezza. I malintenzionati, a causa della scarsa attenzione prestata dagli amministratori della sanità alla sicurezza, hanno così vita facile nelle sedi di continuità assistenziale notturna e, ad oggi, sono ancora valse a poco le nostre proteste e richieste di intervento definitivo e risolutivo.

Non è un bel segnale che diamo a chi, oggi ancora sui banchi di scuola, ha deciso di abbracciare la professione medica o sanitaria in genere. Ci dispiace perché come Ordine e come Fondazione Ordine dei medici abbiamo intrapreso un percorso che ci permette di prendere per mano il giovane ancora alla scuola secondaria per portarlo dapprima a una preparazione adeguata ad affrontare la prima grande barriera dopo l'esame di maturità: i test di ammissione ai corsi di laurea. Lo abbiamo fatto con impegno volendo privilegiare il merito. Sono 20 le borse di studio, ad es., che proprio in questo mese abbiamo attribuito ad altrettanti studenti meritevoli per frequentare il nostro Progetto Ippocrate.

Un'altra bella realtà è l'ingresso dell'Ordine e della Fondazione nei progetti di alternanza scuola-lavoro che viene strutturata come una metodologia didattica innovativa volta a promuovere l'integrazione tra mondo della scuola e mondo del lavoro, nella consapevolezza che per uno sviluppo coerente della persona ed un aumento della competitività economica è indispensabile ampliare i luoghi dell'apprendimento. Ma non basta. Proseguono, infatti, i corsi di preparazione alle scuole di specializzazione e quelli per l'acquisizione dei crediti formativi (Ecm). Nel campo della Medicina generale la nostra scuola di formazione è una delle tre sedi siciliane (le altre due a Palermo, che è anche la capofila, e Messina). E in questo ambito non posso mancare di sottolineare il grande impegno che in questo fondamentale settore formativo, stanno dando i medici di famiglia sia come lezioni frontali che come tutoraggio nei propri studi a

La Casa del medico e la formazione on line i traguardi del 2017

Il presidente Buscema traccia un bilancio dell'anno che va in archivio



IL PROF. BUSCEMA CON UN GRUPPO DI ISCRITTI CHE HANNO PRONUNCIATO IL GIURAMENTO D'IPPOCRATE



IL PROF. MASSIMO BUSCEMA

testimonianza di un grande senso di responsabilità che da sempre li caratterizza. Sulla comunicazione l'Ordine non è certo rimasto indietro ma non lo ha fatto solo a beneficio dei propri iscritti che già superano tra medici e odontoiatri le diecimila unità su tutto il territorio provinciale.

Il portale Cataniamedica.it è infatti aperto a tutti e non ci sono registrazioni da effettuare. Lo abbiamo fatto perché ci siamo resi conto della vera e propria giungla informativa che esiste oggi sui temi della salute. Siti, blog e forum sempre meno probabili si rimbaltano notizie spesso ba-

sate sul niente, altro che medicina basata sulle prove di efficacia o Evidence based medicine. Il nostro progetto comunicativo era in effetti nato per dare comunicazioni agli iscritti con i nuovi strumenti mediatici ma si è immediatamente evoluto in una informazione certificata dall'Ordine dei medici-chirurghi ed odontoiatri per dare certezza a chi, pur con una preparazione ed una cultura non medica, vuole apprendere e conoscere i progressi della medicina che come sappiamo non sono pochi. E in questo 2017 ha preso anche consistenza la nostra già forte presenza sui social, l'Ordine e Catania medica girano su Facebook arrivando a fasce di popolazione difficilmente raggiungibili dai canali ortodossi. Non è possibile concludere questo articolo, che di fatto è stato un rapido bilancio dell'anno che sta per chiudersi, senza ancora una volta condividere la festa in cui si tramuta, anno dopo anno, la nostra Giornata del medico e dell'Odontoiatra. Il Premio Ippocrate a Michelangelo Zanghi, il Premio Sant'Apollonia a Mario Molina, il Giuramento dei neolaureati, le pergamene ai medici arrivati ai cinquant'anni di attività sono emozioni che si rinnovano ogni volta ed a cui quest'anno abbiamo aggiunto il Quarantennale di laurea fortemente voluto da questo folto gruppo di colleghi che ci ha arricchito di esperienze e di motivazioni per proseguire con impegno nella nostra professione.

*Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Catania

Quei magnifici venti studenti

Si chiamano Ali Chiara, Amato Francesca, Bisaccia Michelangelo, Boraj Laura, Caniglia Antonio, Consoli Alessandra, D'Arrigo Giuseppe, De Luca Diego, Galesi Giuseppe, Giacca Ramona, Giacca Roberta, Guzzardi Serenella, Liuzzo Davide, Lo Presti Santa, Nicosia Vito, Rapisarda Gianvito, Ruello Giorgio, Sapienza Sabrina, Scavo Maria Flavia e Stracqualursi Carlo. Sono i magnifici venti studenti vincitori delle borse di studio indette dalla Fondazione Ordine dei Medici nelle scuole superiori di Catania e provincia e che permetteranno loro di frequentare i corsi del Progetto Ippocrate finalizzati al superamento del test di ammissione ai corsi di laurea in Medicina e chirurgia, Odontoiatria e delle professioni sanitarie. «Grande merito di questa esperienza innovativa della Fondazione – spiega il presidente Massimo Buscema – deve essere certamente dato al responsabile scientifico, dott. Maurizio Vancheri e al direttore dei nostri uffici, dott. Enzo Tutino. Grazie a loro, allo staff e al corpo docente abbiamo raggiunto risultati, in termini di percentuali di ingressi ai corsi di laurea da parte dei nostri corsisti, veramente notevoli».

Buscema tiene a sottolineare lo spirito con cui sono state indette queste borse di studio «che è quello della meritocrazia in cui crediamo e continueremo a credere perché la nostra professione non può permettersi di lasciar fuori chi veramente e fortemente ha la vocazione per la medicina e la sente, come la sentivano i nostri maestri, come una missione da vivere fino in fondo». Le prove si sono svolte al Galilei di Catania per 15 borse e a Caltagirone per le altre 5. In tutto oltre 200 i partecipanti.

Infine l'impegno dell'Ordine e della Fondazione sull'orientamento degli studenti si è tradotto anche in un Progetto di alternanza scuola-lavoro che possa realizzare percorsi funzionali alla corretta uscita dalla scuola verso gli studi universitari anticipando l'esperienza lavorativa e creando rapporti di cooperazione e sinergie tra ente scolastico, Università, realtà produttive e servizi del territorio.

NU. S.

ODONTOIATRIA

Gli obiettivi 2018 superare le criticità e le tariffe tendenti all'eccessivo ribasso

GIANPAOLO MARCONE

Anche quest'anno che volge al termine ha visto una grande ed eterogenea attività della Commissione dell'Albo degli Odontoiatri dell'Ordine dei medici chirurghi e Odontoiatri di Catania. Innanzitutto abbiamo approfondito le aree di nostro interesse come la formazione, da anni fiore all'occhiello dell'azione di questa Cao, attraverso la realizzazione del Settimo Congresso nazionale Odontostomatologico del Mediterraneo che ha visto la presenza di relatori di fama internazionale. Significativa anche la realizzazione di corsi Fad tramite i quali diamo gratuitamente la possibilità agli odontoiatri catanesi di essere in regola con le norme ministeriali in tema di Ecm. Altro aspetto trattato dalla Cao è stato quello di favorire una sempre maggiore professionalità dell'Odontoiatra tramite tavole rotonde su temi etici e deontologici con l'obiettivo di migliorare i comportamenti tra colleghi, nei rapporti con le istituzioni e soprattutto con i pazienti per raggiungere una corretta e proficua alleanza terapeutica.

Il progetto della Cao etnea prevede una sinergia con l'assessorato regionale alla Salute e l'accesso alle cure dentali a tutti e in particolare alle fasce più deboli

Formazione e professionalità sono i punti nodali su cui si fonda la qualità della cura a cui noi dobbiamo tendere e costantemente ricercare, perché solo con professionisti eticamente e deontologicamente formati e aggiornati, sia tecnicamente sia tecnologicamente, le nostre prestazioni possono definirsi sicure per il paziente. Ma attenzione perché per noi odontoiatri la sicurezza per la salute del cittadino vuol dire anche lotta all'abusivismo odontoiatrico e a questo proposito una delle più recenti novità realizzata dalla Cao nazionale è un'applicazione da scaricare gratuitamente sul cellulare che permette di verificare subito se il dentista sia o no iscritto all'albo. Nel caso in cui il sedicente odontoiatra non dovesse essere iscritto, il cittadino con un click potrà segnalarlo alle autorità. Ma parliamo anche di quelli che saranno gli obiettivi per il 2018: superare le criticità che si sono evidenziate, come ad esempio le pubblicità ingannevoli, non veritiere e sleali e le tariffe tendenti all'eccessivo ribasso. Queste ultime sono sempre di scarsa qualità nella prestazione d'opera intellettuale dei materiali e della sicurezza igienico-sanitaria. Abbiamo, infine, ripreso una proficua e fattiva collaborazione con l'assessorato regionale alla Salute per prevedere un intervento serio, tale da sostenere un reale accesso alle cure odontoiatriche per tutti i cittadini e in particolare intendiamo rivolgerci alle fasce più deboli.

Se la sanità siciliana vorrà sviluppare una politica che comprenda anche la cosiddetta odontoiatria sociale, noi odontoiatri ci saremo!

*Presidente Commissione Albo Odontoiatri (Cao) Catania

DAL PROGETTO IPPOCRATE AI CORSI DI FORMAZIONE MANAGERIALE. IL PRESIDENTE BUSCEMA SPIEGA IL PROGRAMMA DELLA FONDAZIONE

Più valore alla professione medica

Dare più valore alla professione medica. Il programma della Fondazione Ordine dei medici sta in queste parole che hanno la forza e l'energia per sviluppare programmi importanti e realizzare progetti al passo con i tempi.

«Favoriamo lo sviluppo dell'eccellenza medica catanese seguendo i giovani medici fin dall'inizio, quando si affacciano allo studio della professione con tanta passione ma anche prima quando, studenti, hanno bisogno di orientarsi tra le numerose offerte post-scolastiche», dice il presidente, Massimo Buscema. «Valorizziamo le eccellenze non con le parole ma con i fatti - aggiunge - perché le sosteniamo con

borse di studio, perché un buon studente sarà, probabilmente, un buon medico».

Ma per intraprendere il percorso che porta alle lauree delle professioni sanitarie gli studenti devono essere opportunamente orientati ed ecco allora un fitto programma che va dalla presentazione della professione medica (possibilità occupazionali, specializzazioni mediche e chirurgiche e dei servizi) alla presentazione dei corsi di laurea, comprese le «istruzioni per l'uso» per affrontare i test di ingresso e le relative materie da approfondire (chimica, biologia, matematica, logica e fisica).

Il programma scolastico prevede

anche incontri nelle aule degli istituti e visite nelle strutture ospedaliere, ambulatoriali e di ricerca per «iniziare a far respirare l'aria scientifica ai giovani».

I ragazzi sono entusiasti della metodologia di studio proposta nei corsi del Progetto Ippocrate, e non lo nascondono. Ecco cosa scrive Marco, 19 anni: «La medicina mi ha sempre appassionato. Sogno da sempre di avere l'opportunità di salvare delle vite ma per questo obiettivo il punto di partenza è l'Università. Il test in medicina lo immaginavo davvero difficile, sono arrivato al giorno dell'esame con quel misto di paura e adrenalina che, in parte, aiutava. Davanti alle domande mi sono

poi calmato, sono riuscito ad affrontare il test, anche grazie alla preparazione dei mesi precedenti. Il Corso Ippocrate, oltre a fornirmi concetti utili per la prova, mi ha dato lo sprint e una motivazione in più per continuare a studiare anche in auto-

nomia. La Fondazione OMCeO tende a premiare i percorsi migliori, lo trovo molto meritocratico».

Ma in questo 2017 tra i corsi più seguiti ci sono stati anche quelli con cui si aiutano i professionisti ad aggiornare e potenziare le competenze



grazie a una formazione continua fatta di corsi di perfezionamento, seminari, convegni e congressi.

«Seguiamo i medici durante tutto il loro percorso professionale - aggiunge il presidente prof Massimo Buscema - senza tralasciare ruoli di alta responsabilità come i direttori di Uoc. Si tratta dei corsi manageriali per dirigenti di struttura complessa e per i direttori sanitari e amministrativi delle aziende ospedaliere e delle Asp. Ricordo che la formazione manageriale è un requisito necessario per lo svolgimento degli incarichi relativi alle funzioni dirigenziali di secondo livello per le categorie dei dirigenti e che questi corsi sono rivolti a medici, psicologi, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici e fisici».

NU. S.

prevenzione Promozione della salute in sinergia con volontari

Volontari e associazioni di cittadini che operano per la tutela della salute costituiscono una grande risorsa per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna. Nei piani di Educazione e Promozione della Salute, nelle attività di comunicazione e a essi sottesi, il ruolo dei volontari è strategico per il coinvolgimento dei cittadini nella sensibilizzazione ai temi affrontati. Sono continuamente realizzate giornate informative sui

corretti stili di vita e la prevenzione, sull'attività fisica e la sana alimentazione e sulla cultura della donazione. Nell'ambito degli eventi previsti per le patologie del diabete, oltre ai banchetti informativi, grazie alla collaborazione tra medici, operatori sanitari e volontari si effettuano, gratuitamente, la consulenza medica qualificata, la valutazione del rischio, lo screening per la rilevazione della glicemia e di altri parametri uti-

li alla prevenzione. Si raccoglie, pertanto, l'invito proveniente dall'Organizzazione Diabete Italia che evidenzia come "Il diabete è una malattia subdola, molto conosciuta nel nome ma poco nella vita reale, e per questo a volte curata male o in ritardo. Eppure di diabete ne soffrono oltre 400 milioni di persone adulte nel mondo e le stime per il futuro non sono incoraggianti: entro il 2040 ci saranno quasi 650 milioni di malati".

Eccellenze ospedaliere Ostetricia e ginecologia uno dei 3 Hub regionali

In primo piano sono anche l'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia e l'Uoc di Urologia



CHI È. Giovanna Fidelio, direttore generale dell'Asp di Enna

Tra le tante eccellenze dell'assistenza ospedaliera fornita dall'Asp di Enna, l'Ostetricia e la Ginecologia costituiscono una tra le più note. Con decreto dell'assessore Regionale alla Salute, l'Unità Operativa Complessa di Ostetricia e Ginecologia dell'Umberto I di Enna, diretta dal dott. Giuseppe La Ferrera, è stata individuata come uno dei tre Centri di Riferimento Regionali (Hub) in Sicilia per l'emergenza ostetrica e ginecologica e copre il territorio di Enna, Caltanissetta, Agrigento e l'area delle Madonie. È, inoltre, punto di riferimento per la chirurgia endoscopica ginecologica e per la chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico per prolasso genitale con conservazione dell'utero mediante l'impianto di protesi.

Nel mese di luglio, presso il Presidio Umberto I di Enna, si è tenuto

l'evento internazionale di chirurgia ricostruttiva del pavimento pelvico con la presenza di relatori e operatori provenienti da numerosi paesi stranieri. Durante il convegno, con collegamento in diretta dalle sale operatorie dell'Umberto I, sono stati trasmessi interventi di chirurgia ricostruttiva ad opera dei migliori chirurghi di uroginecologia del mondo.

Tra le altre eccellenze ospedaliere, vi sono l'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia e l'Uoc di Urologia. Il dott. Arcangelo Russo, direttore facente funzione dell'Uoc di Ortopedia dell'Umberto I, con la sua équipe, eccelle, tra l'altro, nella Traumatologia dello Sport con la ricostruzione dei legamenti del ginocchio e la chirurgia protesica articolare anche da revisione di anca e di ginocchio. Tra le prestazioni ero-



gate, rientrano le attività di Chirurgia protesica dell'anca, del ginocchio, della spalla nell'artrosi primaria e secondaria e nelle patologie traumatiche: Chirurgia delle patologie meniscali e ligamentose del ginocchio con tecnica videoartroscopica; Chirurgia del piede: piede piatto, valgo; alluce valgo; Chirurgia

correttiva nelle deviazioni assiali del ginocchio: ginocchio varo/valgo. Chirurgia ortopedica-traumatologica degli arti superiori, inferiori e del bacino.

Il dott. Michele D'Anca dirige l'Unità Operativa Complessa di Urologia, altra realtà di eccellenza dell'assistenza ospedaliera erogata dall'A-

La hall dell'ospedale Umberto I di Enna. Il dg Fidelio con medici e volontari

sp di Enna. Il reparto vanta esperienza ultradecennale nella chirurgia oncologica in riferimento al carcinoma della prostata e alle tecnologie di ricostruzione vescicale dopo esportazione della vescica. Ambito di eccellenza è dato dalla Endourologia utilizzata per aggredire la calcolosi urinaria, le stenosi uretrali, e le neoplasie della via urinaria (vescica, uretere, cavità renali).

Il reparto di urologia si propone di diagnosticare e curare tutte le patologie che riguardano l'apparato urinario e genitale maschile e l'apparato urinario femminile. Presso l'Uoc di Urologia viene trattata tutta la patologia neoplastica inerente la specialità applicando le più moderne tecniche operatorie; vengono inoltre eseguiti interventi di urologia ginecologica per la correzione della incontinenza urinaria femminile.

Il management dell'Asp di Enna, composto dal Direttore Generale, Giovanna Fidelio, dal Direttore Sanitario, Emanuele Cassarà, e dal Direttore Amministrativo, Maurizio Lanza, sottolinea: «Le eccellenze qui evidenziate non esauriscono l'ampia gamma di Unità Operative all'avanguardia che operano nei quattro ospedali della nostra Azienda; grazie all'impegno e all'abnegazione degli operatori, il miglioramento dell'assistenza sanitaria costituisce un trend consolidato».

OTTAVIO GINTOLI

DA OCULISTICA A MEDICINA DELLO SPORT A ENDOCRINOLOGIA ED ECOGRAFIA TIROIDEA

In crescita l'assistenza specialistica nuovi ambulatori sono stati istituiti

L'Azienda Sanitaria Provinciale provvede a erogare l'assistenza specialistica ambulatoriale attraverso la rete capillare di poliambulatori afferenti ai Distretti Sanitari di Enna, Piazza Armerina, Agrigento e Nicosia e ai Presidi Ospedalieri di Enna, P.O. Umberto I, Nicosia, P.O. Carlo Basilotta, Leonforte, P.O. F.B. Capra, e Piazza Armerina, P.O. Chiello. Attraverso il Cup (Centro Unico di Prenotazione) vengono acquisite le richieste da parte dei cittadini e inserite per ordine d'arrivo, nelle agende/liste di prenotazione dei vari ambulatori.

Attualmente il Cup gestisce quasi integralmente le prenotazioni alle diverse tipologie di prestazioni erogate dall'Azienda. Il cittadino può prenotare recandosi personalmente presso gli sportelli Cup oppure tele-

fonando al numero verde del Call Center dalle ore 9 alle 17 dal lunedì al venerdì.

Il numero verde gratuito del Cup-Call Center è: 800.679977 per chiamate da rete fissa, 0935-1825182 per chiamate da rete cellulare.

Per estendere l'assistenza specialistica nel territorio, sono stati attivati nuovi ambulatori. Tra gli ambulatori e prestazioni di nuova istituzione, l'Oculistica ha acquisito un'ampia gamma di attività attraverso la Convenzione con l'Unione Ciechi sezione di Enna. Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale, Giovanna Fidelio, e Santino Di Gregorio, Presidente dell'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti Onlus - Sezione di Enna, hanno di recente sottoscritto la convenzione per l'esecuzione di prestazioni ambula-

toriali di oculistica. Il Direttore Generale dell'Asp ha sottolineato: «Il convenzionamento con l'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti amplia ulteriormente l'offerta di prestazioni cliniche e strumentali di oculistica sul territorio, con la possibilità di completare ambulatorialmente l'iter diagnostico di svariate patologie: migliora l'assistenza, si riduce il ricorso inappropriato alle strutture ospedaliere, si evita la migrazione sanitaria che costituisce onere e disagio sia per i pazienti sia per l'Asp».

In particolare, potranno essere eseguiti: lo studio del campo visivo, la tomografia retinica (Oct), i potenziali evocati visivi (Pev), l'elettroretinogramma (Erg), la topografia corneale, la terapia riabilitativa ortottica, la riabilitazione delle funzioni visive

degli ipovedenti, e le altre prestazioni proprie della disciplina quali l'esame complessivo dell'occhio. Nuovo ambulatorio Medicina dello Sport. Sarà attivo dal 15 gennaio l'ambulatorio della Medicina Sportiva presso il Distretto Sanitario di Nicosia. Sono state già acquisite le attrezzature necessarie per l'erogazione delle prestazioni. Il Servizio di Medicina dello Sport, diretto dalla dott.ssa Vincenza Di Cataldo e afferente al Dipartimento di Prevenzione, svolge numerose attività nel territorio volte alla promozione degli stili di vita salutari e dell'attività motoria in tutte le fasce della popolazione.

Le attività ordinarie della Medicina dello Sport sono le prestazioni ambulatoriali volte alla prevenzione dei rischi e al rilascio di certificati di idoneità sportiva agonistica, non a-



DA SX EMANUELE CASSARÀ, GIOVANNA FIDELIO E MAURIZIO LANZA

gonistica, e di certificazioni per concorsi militari. Endocrinologia ed Ecografia Tiroidea presso l'Umberto I di Enna. È stato attivato l'Ambulatorio Specialistico di Endocrinologia ed Ecografia Tiroidea dall'Unità Operativa Complessa Medicina Interna diretta dal dr Mauro Sapienza. Tale ambulatorio non era presente presso il nosocomio ennese e la sua attivazione incrementa la gamma delle prestazioni offerte dalla Medicina

Interna.

Sono stati attivati in 5 Comuni ennesi (Troina, Gagliano, Valguarnera, Centuripe e Aidone) gli sportelli dell'Anagrafe Assistenti per iscrizione e cancellazione, scelta e revoca del medico.

Numeri utili Asp Enna:
Cup 800679977
Centro Screening 0935 520878;
Urp Enna 800319141.

PAOLO FRANCESCO MINISALE

LE DIRETTIVE IMPARTITE DALL'ASSESSORATO REGIONALE ALLA SALUTE SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

Piano triennale: nuove assunzioni per rafforzare l'assistenza

L'Azienda, a seguito dell'emanazione del decreto assessoriale 629/201, ha adeguato i propri atti fondamentali di organizzazione (atto aziendale, dotazione organica) e, dopo la relativa approvazione dell'assessorato regionale alla Salute, ha adottato il Piano del Fabbisogno Triennio 2017/2019 che dà evidenza, anche pubblica, del programma di assunzioni nel triennio. L'assessorato ha fornito quindi direttive su come procedere all'attuazione del programma dando indicazioni sia in ordine alla collocazione del personale in esubero sia in ordi-

ne al reclutamento del personale per la copertura dei posti vacanti. L'Azienda ha proceduto, preliminarmente, al "riassorbimento delle eccedenze" e, pertanto, sono stati ricollocati all'interno i dirigenti di struttura complessa delle strutture aziendali soppresse ed i dirigenti medici in servizio.

Contestualmente, sempre nel rispetto del Piano triennale del Fabbisogno e in aderenza alle disposizioni regionali, l'Azienda ha dato priorità alle assunzioni relative al personale destinato all'area dell'emergenza/urgenza: Pron-

to Soccorso, Ortopedia, Infermieri, Tecnici di radiologia, Tecnici di laboratorio, Farmacisti. In base alle direttive regionali in materia, come la n. 28551/16, l'Asp di Enna ha prioritariamente utilizzato le proprie graduatorie e, in assenza, ha richiesto a tutte le Aziende Sanitarie di comunicare l'esistenza di una graduatoria valida e la disponibilità ad un utilizzo condiviso secondo quanto raccomandato dalla Regione. In un secondo tempo, si procederà alle stabilizzazioni e alle procedure concorsuali che, per legge, dovranno essere precedute dalle pro-

cedure di mobilità esterna tramite avviso pubblico. Nel rispetto degli indirizzi regionali e del Piano Triennale, si è proceduto all'immissione in servizio a tempo indeterminato di nove dirigenti medici di varie discipline, due dirigenti farmacisti, quarantadue collaboratori professionali sanitari - Infermieri (DeDs), quattro collaboratori professionali sanitari - tecnici di Radiologia, cinque collaboratori professionali sanitari - tecnici di Laboratorio (DeDs). Altre immissioni sono attualmente in corso.

G. G.



CONVENZIONE CON L'UNIONE CIECHI

tumori tiroidei

Nuova tecnica evita il 50% di interventi chirurgici

Una nuova tecnica per la diagnosi può far risparmiare il 50% degli interventi per i tumori della tiroide, distinguendo tra quelli da operare e quelli invece per cui sono possibili altre terapie. A metterla a punto e a descriverla su Scientific Reports sono stati il Cnr, l'Università Campus Bio-Medico di Roma e la Thermo Fisher Scientific di Milano.

«Attraverso una tecnica combinata di microscopia e spettroscopia di

ultima generazione (Raman) siamo riusciti a distinguere meglio e classificare i tessuti sani da quelli neoplastici - spiega Julietta Rau del Cnr - e a discriminare le neoplasie follicolari tra forma maligna (carcinoma) e benigna (adenoma), con un'accuratezza diagnostica di circa il 90%».

In una parte dei pazienti, spiega l'esperta, si potrebbero evitare soluzioni chirurgiche, in particolare per le lesioni follicolari della tiroide e,

in alcuni casi, per i piccoli carcinomi. «L'importanza dello studio - sottolinea Anna Crescenzi del Campus Biomedico - consiste nel fatto che, attualmente, per decidere se un paziente con nodulo tiroideo necessiti di intervento chirurgico o possa essere seguito clinicamente, si utilizzano ecografia e agoaspirato, due strumenti diagnostici che nelle lesioni follicolari non sono discriminanti».

R. M.

La medicina nucleare un aiuto tecnologico semplice ed efficace

Fornisce informazioni funzionali su organi e apparati. L'esame dura dai 15 ai 50 minuti



CHI È. Maria Concetta Fornito, 56 anni, sposata, un figlio di 26 anni. Specializzata in Endocrinologia, Medicina Nucleare e Radiodiagnostica, è il direttore dell'Uoc di Medicina Nucleare - Centro Pet all'ospedale Garibaldi-Nesima di Catania

Semplice ed efficace. E nemmeno così pericolosa come qualcuno potrebbe immaginare solo perché alla parola medicina è affiancata la parola nucleare. La Medicina Nucleare, ovvero la specialità medica che si basa sull'impiego di sostanze nucleari per diagnosticare lo stato di salute degli organi più importanti del corpo umano può aiutare a semplificare la vita. E in molti casi anche a salvarla.

Lo spiega e lo conferma anche chi come la dott.ssa Maria Concetta Fornito, direttore dell'Uoc di Medicina Nucleare dell'ospedale Garibaldi-Nesima di Catania, in questa branca della medicina ci lavora da 20 anni. E' la tecnologica che viene in grande aiuto a medici e pazienti.

«Per noi (quindi per i primi, ndr) - spiega la dott.ssa Fornito - è un modo per avere una garanzia in più sulle diagnosi che andiamo a fare. Ci permette, in poche parole, di dimostrare

le nostre idee e di avere conferme più o meno immediate. Per i pazienti, invece, i vantaggi sono diversi. Innanzitutto c'è l'assenza dell'effetto farmacologico, la sostanza che viene iniettata nel corpo del paziente viene poi espulsa nel giro di poche ore. Poi la ripetizione della Pet (così si chiama l'esame a Emissione di Positroni) dopo aver cominciato la cura permette di capire se le terapie seguite stanno dando frutti: se così non fosse si possono apportare modifiche ed evitare perdite di tempo "vitali"».

La Medicina Nucleare fornisce informazioni funzionali su organi e apparati, l'esame diagnostico può durare da 15 a 50 minuti, molto dipende dalla distribuzione del radiofarmaco nel corpo del paziente. E avviene in ambulatorio.

«Diciamo subito - aggiunge la dott.ssa Fornito - che l'immissione nel corpo umano di piccole sostanze nucleari si basa sul principio di giu-



stificazione. Non c'è alcun pericolo di contaminazione né di intolleranza, esclusi i casi di gravidanza e allattamento. Di solito l'immissione avviene per endovena, la sostanza raggiunge l'organo che vogliamo "indagare" e ci indica lo stato di salute del-

le cellule».

Per comprendere quanto la metodologia porti con sé pochi rischi, basta pensare che può essere utilizzata anche sui neonati. Come racconta la stessa dott.ssa Fornito. «Può capitare che ci siano bambini afflitti da gravi

La Medicina Nucleare permette di verificare lo stato di salute degli organi più importanti del corpo umano

patologie congenite ai reni - dice - e così è molto più semplice utilizzare la Medicina Nucleare per scoprirla e averne certezza, avviando subito una valutazione del caso e l'opportuna cura. Certo, va ricordato che il dosaggio dipende da paziente a paziente, quindi a un neonato verrà iniettata una quantità di sostanza minore rispetto a quanto se ne utilizzerà nel corpo degli adulti».

In sala operano 3 persone: medico, infermiere e tecnico al macchinario. Proprio al Garibaldi-Nesima da un paio di mesi è arrivato un macchinario di ultima generazione. Dietro allo schermo operano tecnici molto giovani, in un reparto formato principalmente da donne. E se è vero che il rischio contaminazione è pari a zero per i pazienti, la stessa cosa può essere detta per il personale medico che lavora in reparto.

«Siamo esposti, è vero - conclude la dott.ssa Fornito - ma lavoriamo a distanza di 2 metri tra noi e i pazienti. Ogni 6 mesi siamo controllati: il momento più delicato è quando si inietta il radiofarmaco. Li devo essere veloce e brava con le dita. In primis per il paziente e poi anche per me e il personale presente in sala».

In sintesi la Medicina Nucleare porta con sé diversi vantaggi che si collegano tra di loro: diagnosi celere, la possibilità di ripetere l'esame a distanza di pochi mesi e verificare se la terapia fa effetto e zero rischi contaminazioni.

OTTAVIO GINTOLI

gruppo
samed

augura

Buone Feste



Il 2018 sarà l'anno del nuovo nomenclatore e dei nuovi livelli essenziali di assistenza ma anche il 32° di attività dell'Officina Tecnica Ortopedica Catanese, un esempio di impresa familiare che negli anni è diventata un punto di riferimento per il settore. Merito del fondatore, il dott. Renato Conti Nibali, insieme con le figlie Sabrina e Gabriella. In grande collaborazione con i dipendenti portano avanti una missione partita da molto lontano.

La dottoressa Sabrina Conti Nibali, tecnico ortopedico, è responsabile dell'area tecnica e del coordinamento delle attività del settore riabilitativo, ortopedico e sviluppo protesi e ausili; la sorella, dottoressa Gabriella Conti Nibali è la responsabile del marketing aziendale e cura la vendita al dettaglio di articoli ortopedici e della corsetteria sanitaria, inoltre coordina le attività di ricezione, accogliendo la clientela con sorriso e sapendo ascoltare con pazienza e attenzione.

Ed è proprio la dottoressa Sabrina a tracciare un bilancio di questo 2017, spiegando i segreti del buon lavoro svolto dall'Officina Tecnica Ortopedica Catanese e raccontando anche qualche aneddoto di una storia lunga quasi 32 anni.

«La nostra esperienza - dice - ci permette di fare un paragone con la realtà del passato. C'era un sistema diverso, probabilmente era anche più difficile rispondere alle esigenze dei pazienti. Cosa che adesso è cambiata grazie alla tecnologia. Penso ai sistemi informatici che ci permettano di stare accanto ai pazienti praticamente a 360°. E nel 2018 informatizzazione dei dati e tecnologia continueranno ad essere fondamentali».

Chi si rivolge all'Officina non resta solo un paziente. Diventa praticamente membro di una grande famiglia, proprio perché lo staff multidisciplinare messo a disposizione dalla struttura prende in carico il cliente, guidandolo e consigliandolo. Ogni scelta diventa però un percorso che coinvolge un'équipe multidisciplinare competente sulle caratteristiche dei presidi ortopedici e degli ausili sanitari e parasanitari. Va sempre accompagnate da una rigorosa analisi dei bisogni individuali e della rispondenza alle esigenze specifiche della persona.

«Abbiamo bisogno di conoscere il paziente e le sue abitudini - prosegue la dottoressa Conti Nibali - e per questo diventa importante anche il rapporto con la famiglia. Nel caso di un paziente che ha bisogno di sostegno per i movimenti in casa infatti chi meglio delle persone che lo conoscono, del "caregiver" può descriverci abitudini esigenze? Lavoriamo in stretto in contatto con l'équipe multidisciplinare che fornisce indicazioni e guida fondamentali per i pazienti».

Col 2018 dietro l'angolo, la novità più importante sembra arrivare dal Ministero della Salute, pronto ad aggiornare i nuovi Lea, i livelli essenziali di assistenza. «Ci auguriamo che questo passaggio - spiega la dott.ssa Conti Nibali - possa agevolare i pazienti soprattutto chi vive in una disabilità permanente: un tutore diventa fondamentale per migliorare la qualità della vita. Potrebbe essere un passaggio epocale».

Di cose nel mondo dell'Ortopedia in questi quasi 32 anni di attività ne sono cambiate, tanto da permettere ai diversamente abili anche di praticare sport a un certo livello. Basti pensare che la nazionale italiana di calcio amputati ha conquistato il Mondiale e lo disputerà proprio nel 2018 in Messico.

«L'offerta per il mondo dello sport - prosegue - è cresciuta enormemente con ausili sempre più sofisticati. Questo grazie sempre alla tecnologia ed ai materiali utilizzati. Un altro esempio, forse il più semplice, che mi viene in mente riguarda i plantari. Può sembrare una cosa banale, ma rispetto agli

Esperienza ultra trentennale tecnologia e informatica i segreti dell'Officina catanese

Un esempio di solida impresa familiare lungimirante che negli anni è diventata punto di riferimento nel campo della tecnica ortopedica



I plantari rappresentano un altro modo per raccontare l'evoluzione del settore. Basti pensare che ormai grazie ai dati informatici si possono individuare con più precisione i punti della pianta di piede su cui il peso del corpo poggia di più. E intanto si è passati dai plantari in sughero a quelli in carbonio; sopra, la dott.ssa Sabrina Conti Nibali

anni passati si usano materiali diversi, che si adattano maggiormente alle esigenze del paziente. Esigenze che il paziente ci racconta e descrive, permettendoci di creare un'immagine delle problematiche da soddisfare per alleviare quelli che spesso sono i dolori della quotidianità. Poi ci sono i dati dei sistemi informatici che permettono di produrre quel determinato plantare».

Il 2018 sarà comunque un anno impegnativo, anche perché coi nuovi Lea il mercato potrebbe improvvisamente subire una brusca accelerata. Cosa che non preoccupa l'Officina Tecnica Ortopedica Catanese, pronta ad assicurare l'assistenza di sempre con le attenzioni di sempre. E dall'alto di quasi 32 anni di attività diventa anche interessante capire in che direzione va il settore guardando anche alla società che cambia.

La società è cambiata e per provare a fare un'analisi si può prendere in considerazione ancora una volta il plantare, specchio di una evoluzione continua. Sembra una storia semplice, ma non è così, tant'è che proprio dentro l'Officina Tecnica Ortopedica Catanese sono conservati alcuni plantari del passato che potrebbero servire anche per l'allestimento di un museo. Non si utilizzano più materiali naturali come cuoio e sughero, adesso si lavora molto sul carbonio, agevolando così il passo e anche il peso che un paziente deve portarsi dietro. Questo è stato possibile grazie al miglioramento nell'uso dei materiali ma anche grazie al sistema informatico che permette di valutare le pressioni del corpo sulla base e indica i punti in cui intervenire per risolvere le problematiche. Si può affermare che lo spec-

chio di informazioni su cui si lavora è molto esplicativo. Da un lato è importante il lavoro dello staff multidisciplinari, dall'altro l'aiuto della tecnologia è evidente ed è destinato solo a migliorare ulteriormente le cose.

Officina Tecnica Ortopedica Catanese opera nel campo dell'ortopedia, della riabilitazione, del benessere del piede, dell'Home Care e della sicurezza domestica. Tre punti vendita a Catania (via Androne 66/70, via Androne 65/67 e all'interno del Policlinico Universitario di Catania, via S. Sofia) di oltre 500 mq, numerosi recapiti sul territorio della Sicilia Orientale, 16 dipendenti, fanno dell'Officina Tecnica Ortopedica Catanese una delle aziende leader del settore ortopedico in ambito siciliano.

OTTAVIO GINTOLI

INFILTRAZIONI AUTOLOGHE

Le staminali per rigenerare la cartilagine

Un'infiltrazione di cellule staminali adulte per rigenerare la cartilagine e dire addio ai problemi alle caviglie. E' uno dei traguardi della nuova ortopedia rigenerativa: oggi è possibile stimolare la rigenerazione cellulare della cartilagine ricorrendo all'infiltrazione autologa di particolari cellule staminali adulte, dette "mesenchimali".

La cartilagine è un particolare tessuto connettivo che ricopre le estremità delle ossa che formano un'articolazione, come ad esempio l'anca, la spalla e il ginocchio. Il tessuto cartilagineo ha il compito di ammortizzare, di distribuire il carico e di favorire lo scorrimento delle superfici articolari, ovvero agevolare i movimenti. Ha però una capacità limitata di autorigenerazione e questo rappresenta uno dei maggiori problemi della medicina contemporanea. Le articolazioni che maggiormente subiscono danni a livello cartilagineo sono quelle soggette a maggior carico, ovvero anca e ginocchio.

A seconda del danno recato alla cartilagine possono essere applicate diverse terapie conservative, come la lubrificazione articolare con acido ialuronico, oppure, si può ricorrere alla chirurgia protesica. Oggi è possibile valutare anche i benefici delle nuove tecniche di ortopedia rigenerativa.

La medicina rigenerativa è una branca della medicina che ha l'obiettivo di "riparare" cellule, tessuti e organi non con la sostituzione ma attraverso pratiche tecnologicamente avanzate di rigenerazione cellulare.

La ricerca scientifica, oggi, punta a offrire soluzioni che garantiscano al paziente il maggior giovamento possibile e una delle tecniche rigenerative più efficaci si basa proprio sull'utilizzo delle cellule mesenchimali.

Le cellule mesenchimali sono cellule staminali adulte, immature e indifferenziate. Esse sono in grado di stimolare la rigenerazione dei tessuti e quindi di favorire il processo di rigenerazione della cartilagine.

Si trovano nel tessuto adiposo, nel sangue periferico, nel cordone ombelicale e nel midollo osseo. L'opzione di estrarle dal tessuto adiposo è la più conveniente perché è facilmente accessibile e prelevabile attraverso una pratica poco invasiva e poco dolorosa per il paziente. Le cellule mesenchimali ricavate dal tessuto adiposo del paziente, dopo essere state trattate, vengono infiltrate nell'articolazione interessata.

Durante l'intervento di infiltrazione autologa il paziente viene sottoposto ad anestesia locale o generale, a seconda dei casi. Successivamente il medico, attraverso un apposito kit monouso, procede all'aspirazione, la processazione e l'innesto autologo di tessuto adiposo così purificato. L'intervento complessivamente ha una durata di circa 30 minuti, è poco invasivo e non prevede ricovero.

P. F. M.

Le cellule adulte utilizzate si chiamano mesenchimali e si trovano nel tessuto adiposo, nel sangue periferico, nel cordone ombelicale e nel midollo osseo

Buone da Feste
OFFICINA TECNICA
Ortopedica Catanese
Al Tuo benessere pensiamo noi.

CATANIA SEDE: Via Androne, 66 - 70 SHOW ROOM: Via Androne, 86 - 88 - Tel. 095 316914 Fax 095 317203
informa@ortopediacatanese.it Siamo Presenti anche a Caltagirone, Lentini, Randazzo e S. Teresa Riva

www.ortopediacatanese.it

AUSILI E TECNOLOGIE
INNOVATIVE

PER L'AUTONOMIA
PERSONALE.



Forniture ASP
Servizio Sanitario Nazionale INAIL

esperimento

Mobilità
guidata
a chi visita
Venezia

Una guida per ciechi con una App: prima sperimentazione di un percorso per ipo e non vedenti. Poco prima di Natale, in piazza San Marco 4 veneziani non vedenti hanno accettato di sperimentare la "mobilità guidata" a Venezia, dalle colonne del Todaro al museo Correr. Una rete di "beacon" posizionati lungo il percorso stabiliscono guidano attraverso segnali in bluetooth con gli smartphone i ciechi nel percorso

culturale. Indicano la presenza di ostacoli, quando è il momento di girare o compiere un determinato percorso. Ma oltre a trasmettere sono in grado anche di ricevere segnali. Come il passaggio delle persone. Una rete di questi sistemi è in grado di indicare alla centrale operativa quante persone ci sono in quel momento in un determinato luogo. Sono le sperimentazioni sul cosiddetto "contapersone". Adesso la tecnologia è stata affinata

ed è disponibile. Un gruppo di aziende lo ha già proposto a società di trasporto e alle ferrovie. Risultando utile il controllo nelle stazioni e nei terminal, anche negli aeroporti. Un aiuto concreto alle persone che hanno problemi di vista. Perché la cuffia collegata con il telefono trasmette alle ipovedenti informazioni preziose sulla storia dei luoghi e soprattutto sui percorsi da compiere.

P. F. M.

Basta con i pregiudizi ecco il "vademeccum" sul positivo della cecità

L'Unione italiana ciechi e ipovedenti fa chiarezza e s'interroga «Perché oggi fa ancora notizia la laurea di una non vedente?»

Cambiare le parole non cambia la realtà: poco importa che si dica "cieco" o "non vedente", o "privo della vista": importa invece garantire uguali diritti e pari opportunità a quei circa 300 mila italiani che non vedono, come pure a 1,5 milioni di ipovedenti. E per far questo, l'Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti ha proposto nei giorni scorsi in occasione della Giornata nazionale del Cieco che ricorre il 13 dicembre, un vero e proprio vademeccum dei temi positivi che non si conoscono sulla cecità.

Coglie dunque l'occasione, l'Uici, per far chiarezza innanzitutto su alcuni luoghi comuni che accompagnano la disabilità visiva in diversi contesti: dalla scuola al lavoro, dalla tecnologia alla mobilità, dallo sport all'affettività e alla vita domestica. Tutti contesti in cui l'immagine del "cieco" spesso è falsata, mentre occorre lavorare per riconoscere i diritti e le possibilità. Ecco dunque il "vademeccum"

per sfatare i luoghi comuni e valorizzare le potenzialità, piuttosto che la menomazione.

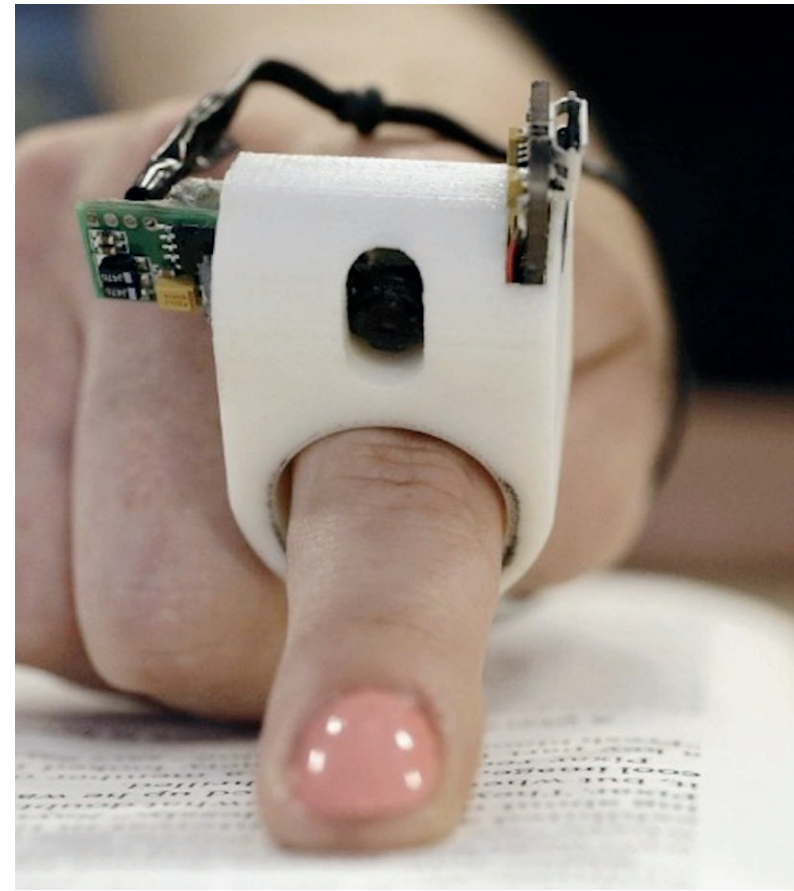
Capita ancora oggi di leggere la celebrazione del successo di una studentessa non vedente che si è laureata. La laurea di una persona non vedente fa ancora notizia. Evidentemente sì, ma senza motivo, visto che uno studente con disabilità visiva, se messo nelle condizioni giuste, può seguire un normale iter scolastico senza per questo essere un fenomeno.

Particolarmente "ambiguo" è il rapporto tra tecnologia e cecità: da un lato infatti «le nuove tecnologie hanno decisamente migliorato la vita delle persone con disabilità visiva - riferisce Uici - e adesso si può facilmente leggere e inviare un sms, scrivere una mail, navigare su internet, e molto altro. E lo può fare in totale autonomia grazie all'utilizzo di software accessibili che permettono per esempio, la riproduzione vocale dello schermo».

La cultura e la società, però, evidentemente non riescono a comprendere ancora adeguatamente questa rivoluzione, visto che spesso si scambia un cieco "tecnologico" per un "falso cieco". A tal proposito, commenta Uici: «Se il criterio per individuare un falso cieco è l'uso di uno smartphone, non ci siamo».

Anche nel campo della mobilità, tanto è stato fatto, ma molto resta da fare in direzione di una vera "autonomia", che significa, tra l'altro, "poter uscire di casa da soli, con l'ausilio del bastone bianco o del cane guida, prendere un autobus per andare al lavoro o al cinema (sempre che nelle città ci siano gli indicatori sonori alle fermate e ai semafori), e non sempre e solo farsi accompagnare. Un altro tema caldo per la piena inclusione è il lavoro.

In questo settore però ci sono ancora grandi lacune tanto che oggi in Italia per i ciechi e gli ipovedenti il lavoro è diventato un'emergenza assoluta:



Un sensore ottico che trasformerà le frasi in impulsi, permettendo agli ipovedenti di leggere un libro scorrendo il dito sulle pagine

sono oltre il 75% le persone con disabilità visiva disoccupate o in cerca di occupazione, stando a quanto riferito dalla Uici. Una percentuale che aumenta ulteriormente se si parla di giovani».

E tiene a precisare, Uici, che «le professioni che i ciechi possono praticare non sono solo quelle di centralista o massofisioterapista, ma se un lavoratore con disabilità visiva ha a disposizione gli strumenti necessari, può svolgere molte più professioni qualificate di quelle che ci si immagina».

Altro strumento fondamentale per la piena inclusione delle persone con disabilità visiva è la partecipazione

ad attività sportive. A tal proposito, riferisce Uici che «oltre agli sport dedicati, i ciechi praticano molte altre attività fisiche: atletica leggera, judo, nuoto, sci di fondo e talvolta anche alpino, tiro con l'arco, potendo annoverare anche atleti paralimpici in alcune di queste discipline».

Sulla vita domestica delle persone cieche, poi, la confusione è grande e l'ignoranza diffusa. «Una persona non vedente può anche occuparsi, pressoché in autonomia, della cura delle persone e della casa, dei figli seguendoli nei compiti e nei giochi, cucinare e svolgere molte altre attività tra le mura domestiche», tiene a far sapere Uici, rammentando il caso di una persona non vedente che è stata tacciata come falsa invalida perché "sorpresa" a stendere i panni sul balcone. Nella vita sociale, dunque, diffusi sono ancora pregiudizi e ignoranza. «Per chi non ha contatti con persone cieche o ipovedenti - commenta Mario Barbuti, presidente di Uici - risulta ancora difficile pensare a loro come soggetti che lavorano, vanno al cinema e a teatro, hanno famiglia, accudiscono casa». Lo stile di vita delle persone cieche e ipovedenti è cambiato significativamente negli ultimi anni soprattutto grazie allo sviluppo della tecnologia, ma questo non è sufficiente a garantire la loro inclusione sociale. E' necessaria una trasformazione culturale, che renda la nostra società davvero accessibile a tutti.

O. G.

La stampa congiunta è stata inventata dal direttore generale della onlus, Pino Nobile, ed esperto in tiflogia

“NeroBraille” Le sue origini sono catanesi

La struttura si prefigge la realizzazione di libri per l'inserimento scolastico di ipo e non vedenti

Il sistema nacque vent'anni fa dalla richiesta di un cieco che voleva insegnare a leggere alla propria figlioletta

«Non tutti sanno che la stampa congiunta NeroBraille è stata inventata a Catania nella nostra struttura dal direttore generale Pino Nobile, esperto di tiflogia, ossia lo studio delle condizioni e dei problemi dei ciechi».

Il presidente della Stamperia regionale Braille, Nino Novello, avvocato non vedente, da sempre impegnato nel sociale, spiega come la principale mission di questa onlus nata nel 1978 e sostenuta dalla Regione, sia la realizzazione gratuita di libri per l'inserimento scolastico e l'integrazione sociale di non vedenti e ipovedenti.

Tremila testi l'anno in Braille per non vedenti, in large print personalizzato per ogni ipovente, in formato digitale adatti alla lettura con display braille e per sintesi vocale. Senza contare riviste e associazioni in Braille a diffusione nazionale. Per tutti vengono poi realizzati audiolibri e volumi in stampa congiunta NeroBraille.

«La stampa NeroBraille - sottolinea Novello - rappresenta un passo fondamentale nell'evoluzione del rapporto tra veden-

ti, ipovedenti e non vedenti per la sua caratteristica di poter essere letta contemporaneamente da tutti. Pensate a una classe in cui si trovano non vedenti, ipovedenti e vedenti. Pensate a un padre non vedente che voglia insegnare a leggere al figlio vedente o viceversa».

Proprio dalla richiesta di un cieco che voleva insegnare a leggere alla propria figlioletta nacque, 20 anni fa, il sistema di stampa congiunta NeroBraille.

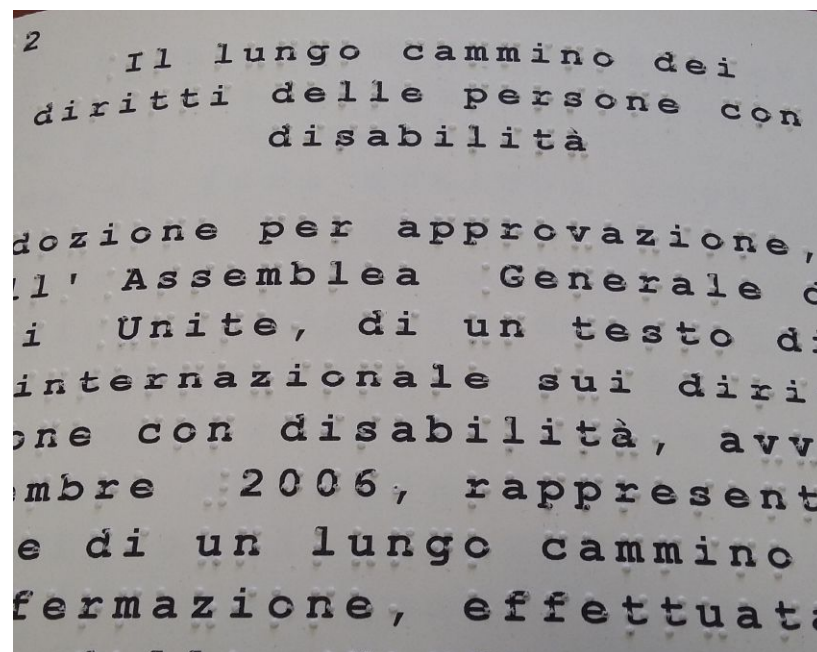
«Non l'abbiamo mai brevettata - spiega Pino Nobile - perché riteniamo che certe scoperte debbano essere patrimonio di tutti. Avevo fatto esperimenti cercando di sovrapporre alla stampa il rilievo del Braille, un sistema di puntini che corrispondono alle lettere dell'alfabeto, ma il risultato non mi soddisfaceva. A farmi trovare la chiave fu la telefonata di un milanese, non vedente, che stava chiamando tutte le stamperie Braille italiane per sapere come avrebbe potuto insegnare a leggere alla sua bambina, vedente. Mi scervellai tutta la notte, ma trovai la soluzione: alle dimensioni di ogni lettera in stampa,

con un carattere Courier corpo 22, visibile dunque anche agli ipovedenti, corrispondeva la lettera braille in rilievo. Stampammo un alfabetiere che inviammo al signore di Milano. E lui e la sua bambina appena lo ricevettero ci telefonarono per ringraziarci».

«Per noi - aggiunge Novello - il NeroBraille rappresenta un simbolo di integrazione. Per questo qualche settimana fa una delegazione nostra e del Galilei ha consegnato al Miur una trascrizione della Convenzione Onu dei diritti delle persone con disabilità, che speriamo diventi un Manifesto della Scuola italiana contro pregiudizi, barriere e discriminazioni».

Oltre ai libri, i tiflogisti della Stamperia realizzano riproduzioni di quadri per la lettura ottico-tattile in più pannelli (anche questa un'invenzione catanese, che si deve ad Antonio Tringale), e riproduzioni in 3d inserite nel Museo del Polo Tattile Multimediale, la struttura divulgativa creata nel 2008, che riceve ogni anno migliaia di visite, soprattutto dalle scuole.

P. F. M.



Nelle foto: a sx un esempio di stampa congiunta NeroBraille; sopra, Nino Novello presidente della Stamperia Braille e Pino Nobile direttore generale della struttura

Attrazioni per vedenti e non nel Polo Tattile Multimediale

Per trovare tutte le attrazioni per non vedenti (e vedenti) concentrate nei duemila metri quadrati del Polo Tattile Multimediale di Catania, bisognerebbe girare tutta l'Europa. In diverse città si trovano infatti, anche di considerevole dimensione e importanza, Musei Tattili, Giardini sensoriali, Bar al buio e Show room con le novità tiflogiche, ma solo la struttura catanese ha tutte queste strutture insieme. Per questo il numero dei visitatori del Ptm, una sorta di frontiera tra il mondo dei vedenti e quello dei non vedenti, è in costante crescita, soprattutto per quel che riguarda le scuole. Il Museo tattile Borges - con i plastici del Municipio di Catania, del Teatro Bellini, del Colosseo, della Torre Eiffel, della Moschea Blu e delle Piramidi - fa comprendere come i monumenti possano essere apprezzati non solo guardandoli ma anche toccandoli. E lo stesso vale per le opere d'arte: riproduzioni di quadri dipinti da Michelangelo e Caravaggio, e sculture come il David di Donatello. All'interno del Polo ci sono poi un Giardino sensoriale pieno fontane, piante, essenze e profumi, con un percorso tattilo-plantare, un Bar al buio, il primo permanente in Italia, e uno Show room tiflogico con tutti i più moderni ausili per ciechi e ipovedenti: forni parlanti, rivelatori di colori, orologi per non vedenti, tastiere e app per pc e altro.

la ricerca

Nuovi test
diagnostici
per evitare
le biopsie

Mettere a punto nuovi test diagnostici, non invasivi come la biopsia, per valutare i pazienti con steatosi epatica non alcolica (Nafld), allo scopo di identificare quelli a maggior rischio di sviluppare una epatite cronica o un tumore. È lo scopo della ricerca, finanziata dall'Europa con 34 milioni di euro. Il progetto Litmus include 47 partner ed è coordinato dall'università di Newcastle. In Italia, guidati dall'Università di Torino, partecipano le università di Milano, Firenze, Palermo, il Cnr di Pisa, l'Università Politecnica delle Marche e Cattolica del Sacro Cuore di Roma. La Nafld, che colpisce il 20-30% della popolazione mondiale, è causata da un accumulo di grasso nelle cellule del fegato ed è fortemente associata all'obesità e al diabete di tipo 2. La sfida è i-

dentificare gli individui maggiormente a rischio di progredire verso la cirrosi epatica o il cancro del fegato (epatocarcinoma), in modo da poter intervenire prima dello sviluppo della cirrosi. Al momento questo è possibile solo effettuando una biopsia epatica, un esame invasivo che può essere effettuato solo in centri specializzati; è quindi di fondamentale importanza disporre di test accurati, non invasivi e disponibili a tutta la popolazione. Il professor Quentin Anstee, del Newcastle University's Institute of Cellular Medicine, coordinatore del consorzio, ha dichiarato che «la steatosi epatica non alcolica è già la principale causa di trapianto di fegato negli Usa e, con la diffusione crescente di obesità, lo diventerà probabilmente presto anche in Europa».

Il virus dell'epatite C sotto torchio ma resta bassa l'adesione alle cure

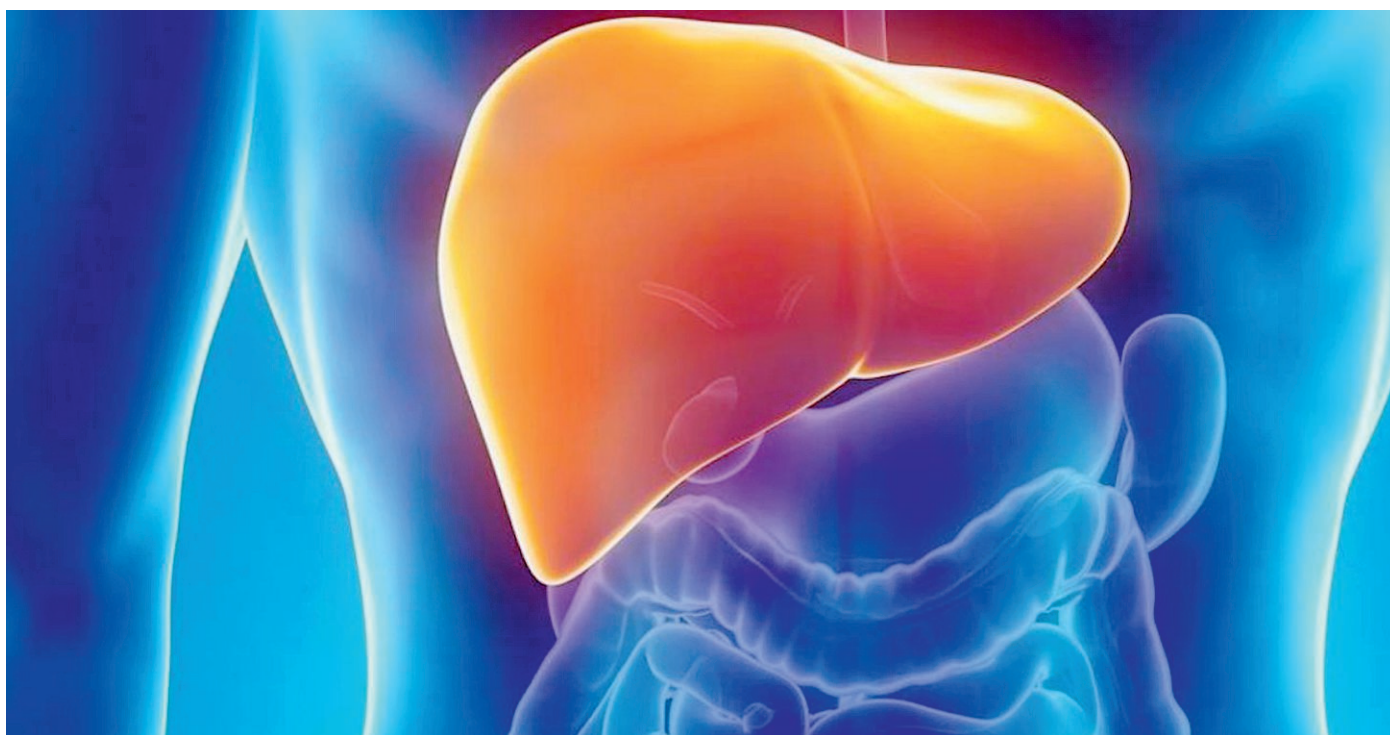
I nuovi schemi terapeutici del servizio sanitario stanno compiendo uno storico "miracolo"

Un vero e proprio paradosso sta agitando il settore delicatissimo delle malattie del fegato in generale e di quello dell'epatite C in particolare. Per la cura radicale di quest'ultima in particolare. A fronte, cioè, della disponibilità e della concessione da parte del Servizio Sanitario Nazionale di una collaudatissima terapia dell'epatite C (che è virale e che se non correttamente impiegata comporta nella maggior parte dei casi complicanze gravi quali la cirrosi epatica e il carcinoma) non si riesce a raggiungere il target di pazienti che aderisca.

In Italia, cioè, siamo ancora largamente al di sotto dell'obiettivo previsto che è stato fissato in ottantamila terapie per anno: restando fermi ai sessantamila nonostante gli inviti delle autorità sanitarie e ancor più degli specialisti di accostarsi alla cura che è universalmente riconosciuta e che, dopo alcuni anni di limiti imposti dal ministero della Sanità, presenta una possibilità di accesso dopo gli accertamenti del caso.

Varie le supposizioni circa un tale deficit di adesioni da parte di una larga schiera di pazienti. Mancato reperimento del loro indirizzo oppure rassegnazione dopo le iniziali polemiche e remore burocratiche? Forse ambedue i motivi.

«Sta di fatto - come rileva il prof. Antonio Craxi primario gastroenterologo dell'Università di Palermo e presidente della Società italiana di Gastroenterologia e Endoscopia digestiva (Sige) - che il fenomeno esiste e è evidente in tutta la sua assurdità in questa era che fa registrare nel campo dell'epatologia in generale e della Epatite C in particolare percentuali elevatissime di efficacia che superano in moltissimi casi il 95% e una inaspettata facilità di accesso. Da qui un forte richiamo a tutte le parti interessate e anche ai medici di Medicina generale di attivarsi



Consumare caffè ha un effetto protettivo sulla salute del fegato, in particolare sulla riduzione del rischio fino al 70% di malattie epatiche come tumore al fegato e cirrosi. È quanto evidenzia il nuovo report scientifico elaborato dall'Institute for Scientific Information on Coffee (Isic), in occasione della tavola rotonda che si è svolta a Londra "Looking after the liver: coffee, caffeine and lifestyle factors"

per inviare i pazienti ai centri specialistici».

«Contestualmente - aggiunge Nicola Caporaso, professore di Gastroenterologia all'università di Napoli - emerge sempre più il fatto che quella piccola schiera di

pazienti non responsivi alle nuove cure rappresentano ancora un punto caldo che attende la registrazione di nuovi regimi terapeutici e la possibilità di una rete di laboratori che possa valutare quelle mutazioni sono presenti e quin-

di incidere più attivamente sulla qualificazione del miglior regime. Tutti punti che naturalmente sono più tecnici ed esecutivi che non scientifici - la battaglia contro l'epatite C sarebbe teoricamente vinta - rimane però l'applica-

zione pratica dei principi, che non è sempre la più facile».

Infine i numeri. Si aggirano su un milione i soggetti affetti da epatite C, 300 mila con epatite B, 200 mila con cirrosi epatica e 4-5 milioni con steatosi epatica non

alcolica. La maggior parte delle patologie croniche del fegato possono essere curate o controllate - e quindi la comparsa della cirrosi può essere di molto ritardata, se non addirittura bloccata - dice Nicola Caporaso - e abbiamo a disposizione farmaci in grado di inibire la replicazione del virus dell'epatite B. Ed essendo state eliminate tutte le restrizioni di accesso ai nuovi e straordinari farmaci anti-epatite C puntiamo all'eliminazione di questa infezione dal nostro Paese in 3 anni».

«L'Italia - aggiunge - non è seconda a nessuno per qualità della ricerca e per livello di risultati ottenuti, nonostante il carente spazio di cui l'epatologia gode nello scenario sanitario per vari motivi, non ultimo quello economico, in realtà molto minore di quanto non accada negli altri paesi».

A oggi è stato curato in Italia l'8% dei pazienti con Hcv e il livello delle terapie è ottimo: il prossimo futuro ci vedrà impegnati per migliorare la durata e semplificare le cure, più che puntare su nuovi farmaci. Un dato interessante lo fornisce il prof. Caporaso: «Sono Puglia e Campania le regioni che hanno trattato più soggetti rispetto al numero totale di pazienti, la maggior parte con cirrosi. E Sicilia e Campania vedono oltre il 70% dei soggetti trattati con il genotipo 1. Guariti oltre il 95% dei soggetti trattati, con scomparsa totale della malattia».

«È un successo dei medici italiani - commenta Caporaso - con il rammarico di aver cominciato tardi a utilizzare le ultime terapie».

ANGELO TORRISI

NON SOLO OBESITÀ, ANCHE QUALCHE CHILO DI TROPPO PUÒ PROVOCARE STEATOSI

Occhio al sovrappeso: allarme "fegato infarcito di grasso"

Non è solo un fatto estetico: quando l'ago della bilancia segnala l'abbandono del proprio peso forma si rischia la salute, in particolare la steatosi epatica. Sorvegliati speciali, quindi, non devono più essere solo gli obesi, i diabetici o chi ha contratto l'epatite C: secondo gli ultimi studi tutti coloro che seguono un'alimentazione scorretta e fanno poca attività fisica possono incappare nella patologia, un accumulo di bolle di grasso nel fegato. Pochi chili in più,

dunque, bastano a far soffrire il fegato. È necessario tenere d'occhio l'ago della bilancia soprattutto nei bambini esposti a una cattiva alimentazione e sempre più sedentari. Da tempo il fegato grasso, che interessa il 25% della popolazione, non è più considerata una condizione innocua, ma la spia di una eventuale malattia. «Il danno epatico, spiega infatti lo specialista, segue un meccanismo di evoluzione ben preciso. I vari fattori di rischio, quali alcol, virus, obesità, deficit con-

geniti, seguendo strade diverse, confluiscono in una sorta di imbuto. Il risultato? In primo luogo la steatosi, una sorta di spia di iniziale sofferenza del fegato, che in presenza di cofattori del danno epatico può evolvere in steatoepatite, una forma di infiammazione del fegato. A lungo andare al danno segue un tentativo di riparazione, efficace solo se questo è lieve e se la causa viene rimossa, altrimenti può evolvere in fibrosi, fino a cirrosi, con le sue complicanze, ed epatocarcinoma».

Nonostante l'elevata prevalenza nella popolazione e il fatto che in Italia sia la causa più comune di epatopatia cronica, di steatosi epatica si parla ancora poco. Oltre al 25-30% della popolazione adulta normale, la condizione riguarda il 20% dei bambini sovrappeso, il 40-100% dei diabetici di tipo 2, il 20-80% delle persone con elevati livelli di colesterolo e trigliceridi nel sangue, il 30-70% degli individui affetti da epatite C.

Un gruppo di persone che condivide un obiettivo comune può raggiungere l'impossibile

organizzare eventi chiavi in mano

- Provider E.C.M.
- Studio di fattibilità
- Ricerca Sede
- Allestimenti scenografici
- Organizzazione Cene di Gala
- Comunicati Stampa
- Media Communications
- Servicing Tecnologico
- Risorse Umane
- Previsione di spesa
- Realizzazione tipografica
- Realizzazioni multimediali
- Gestione iscrizioni
- Biglietteria aerea
- Prenotazioni alberghiere

E.C.M. agrinas

Educazione Continua in Medicina

OMNIA
congress s.r.l.

OMNIA CONGRESS S.r.l. • via Empedocle, 111 • 92100 Agrigento • ph. +39 0922 602911 • mob. +39 393 8974617

www.omniacongress.com • info@omniacongress.com

biotestamento Nuovi moduli per consenso e servizio di consulenza

Anche i dentisti si attrezzano dopo il via libera al provvedimento sul fine vita, annunciando nuovi moduli per il consenso informato e un servizio di consulenza ad hoc per la categoria. «La legge sul biotestamento, che sembra cambiare le norme in materia di consenso, investe l'odontoiatria e la sua attività di cura», spiega infatti Fausto Fiorile, presidente del sindacato Aio, l'Associazione italiana odontoiatri - e se così sarà, di questi cambiamenti si dovrà tenere conto anche nelle future coperture assicurative professionali». Secondo l'esperto «la nuova normativa sul consenso e sulle disposizioni anticipate di trattamento, che modifica il 1° Libro del Codice civile, è il secondo fattore impattante

che quest'anno si abbatte sul quotidiano dell'odontoiatria dopo la legge Gelli».

«In attesa che la giurisprudenza chiarisca in particolare i contorni interpretativi del primo articolo del testo (sul consenso scritto o video filmato obbligatorio), la legge suscita molti dubbi sotto il profilo tecnico - commenta Maria Maddalena Giungato, avvocato cassazionista ed esperto di temi giuridici ed etici - d'ora in poi, anche per il professionista attento a valorizzare in ogni momento della terapia il cosiddetto patto di fiducia con il paziente, ottemperare alle previsioni di legge imporrà adempimenti di una certa complessità anche nei casi per così dire di routine».

Dalle tecnologie arriva un alleato per smascherare i dentisti abusivi

Un'app scaricabile gratuitamente verifica se sono effettivamente iscritti all'albo

Quello degli odontoiatri è un settore in cui abbondano purtroppo gli abusivi. Ad attrarli sono ovviamente gli ingenti guadagni che si possono realizzare.

A pagarne le conseguenze - sia in termini di salute sia di spese - sono i pazienti. Non passa giorno che i carabinieri del Nas o gli uomini della Finanza non scovino un falso dentista. Da oggi stanarlo e denunciarlo sarà però molto più semplice.

Un nuovo strumento, infatti, permette di combattere un vero e proprio esercito di falsi odontoiatri, circa 15.000, con un giro d'affari che negli ultimi 3 anni si aggira sui 90 milioni di euro. È DentistInApp, la app "acchiappa abusivi" (scaricabile gratuitamente su smartphone e tablet su Appstore per gli utenti Iphone e su Google Play per gli utenti Android) che con un semplice "tap" permette in tempo reale di verificare se un odontoiatra sia o no iscritto all'Albo, ovvero se si è di fronte a un vero professionista della salute dei denti, ed eventualmente anche di segnalarlo alle autorità competenti: tra queste le varie Commissioni Albo Odontoiatri (Cao) d'Italia, i carabinieri del Nas, la Finanza e tutte le altre autorità amministrative e giudiziarie preposte a limitare l'esercizio abusivo della professione.

È proprio da un'idea del presidente nazionale della Commissione Albo Odontoiatri, Giuseppe Renzo, che è nata l'applicazione.

Incappare oggi in un dentista abusivo è più facile di quanto si pensi, purtroppo. E i danni - sia fisici che economici - a cui si rischia di andare incontro sono reali. La maggioranza di quell'esercito di circa 15.000 odontoiatri abusivi a cui si accennava è distribuita soprattutto al Nord, con il 51% del totale. «Operano» in diverse regioni. Li troviamo in Lombardia, Piemonte e Veneto, seguiti da Campania, Sicilia, Emilia Romagna e Lazio. Si parla di un giro d'affari milionario. Cifre da capogiro per un reato, quello appunto dell'esercizio abusivo della professione, che ha dimensioni colossali.

Secondo i dati dei carabinieri del Nas, da gennaio a novembre l'attività



Un moderno studio dentistico. Da oggi per evitare di imbattersi in un falso odontoiatra è possibile utilizzare DentistInApp, una applicazione "acchiappa abusivi". Con un semplice "tap" permette, praticamente in tempo reale, di verificare se un odontoiatra sia o no iscritto all'ordine professionale, evitando così truffe, danni economici e ovviamente rischi per la propria salute. Le stime parlano oggi di circa 15.000 dentisti abusivi

operativa contro l'abusivismo odontoiatrico ha portato al sequestro di strutture e materiali per un valore di poco più di 19 milioni di euro, che sommati ai quasi 70 milioni di euro relativi ai sequestri effettuati nel biennio precedente, cioè dal 2015 al

2016, restituiscono una cifra che si appresta a raggiungere e persino a superare i 90 milioni di euro.

Tuttavia, a fronte delle cifre da capogiro che gli abusivi riescono a intascare, vi sono sanzioni che appaiono sproporzionate: si parla infatti di ap-

pena 154.900 euro nei primi undici mesi del 2017, poco più di 455.000 nel biennio precedente, pari allo 0,7% circa. Per il presidente Renzo, la pena per l'esercizio abusivo della professione è ancora oggi irrisoria. Si tratta, infatti, di una multa di soli 514

euro. Poco, molto poco, se si pensa che è addirittura dieci volte meno della sanzione nei confronti di chi, ad esempio, vende senza licenza palloncini alla fiera di un qualsiasi paese. È previsto, è vero, anche l'arresto, ma si tratta - come spiegano i vertici

della Commissione Albo Odontoiatri - di una previsione teorica che a quanto pare non risulta abbia mai trovato applicazione.

«I dati forniti dai Nas - afferma Renzo - sono dirimpenti. Se quello dei sequestri è il valore degli investimenti che i dentisti abusivi fanno, proviamo a immaginare l'entità dei guadagni, naturalmente illeciti e dunque completamente in nero». Per questo l'applicazione DentistInApp metterà le persone e i pazienti in collegamento non solo con i carabinieri del Nas, ma anche con le Fiamme Gialle.

L'applicazione è strutturata in due aree principali, ovvero "servizi ai cittadini" e "servizi agli odontoiatri". La prima sezione permette di ricevere news e informazioni in tempo reale dal settore odontoiatrico, consente l'interrogazione degli archivi nazionali per la verifica dell'iscrizione ai rispettivi ordini professionali e infine dà la possibilità di segnalare eventuali abusi e di interfacciarsi in modo diretto con la Commissione Albo Odontoiatri. L'altra sezione consente l'accesso diretto al forum di "Cao c'è" e permette inoltre ai membri di interfacciarsi con la Commissione e con il forum dedicato per l'interoperabilità.

Per contrastare il diffuso fenomeno dell'abusivismo nel settore odontoiatrico, la Cao ha messo in campo, oltre alla nuova app, anche il nuovo portale www.caoce.it che si propone di raggiungere a fine anno 20 mila odontoiatri italiani e 500 mila cittadini. E oltre al portale, il forum "Dentisti in rete" aperto ai presidenti e ai componenti delle Cao e a tutti gli odontoiatri, il secondo corso di formazione per giornalisti Cao-Eaci (European Association on Consumer Information, gruppo di specializzazione della Fnsi, la Federazione nazionale della stampa italiana) e il premio Good Writing per la buona informazione in odontoiatria.

Apprezzamento per il lavoro della Commissione Albo Odontoiatri nazionale e delle Commissioni territoriali è stato espresso dalla presidente della Federazione degli Ordini dei medici e degli odontoiatri, Roberta Chersevani, che ha sottolineato come la battaglia contro l'abusivismo sanitario sia «una lotta per la salute dei pazienti».

Secondo Chersevani, l'Italia ha bisogno non solo di rafforzare l'economia, ma anche di rifondare l'etica attraverso una maggiore attenzione e un maggiore impegno nel favorire una corretta comunicazione.

SILVIO BRECI

ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO

Nasce "l'operatore d'interesse sanitario"

Nasce il profilo professionale dell'assistente di studio odontoiatrico, quale "operatore d'interesse sanitario". Non una nuova professione, ma un operatore la cui competenza e formazione è delle Regioni e non è riconducibile alle professioni sanitarie classiche. L'assistente di studio odontoiatrico è l'operatore in possesso dell'attestato conseguito dopo la frequenza di un corso di formazione, che svolge attività di assistenza dell'odontoi-

tra e dei professionisti sanitari del settore durante la prestazione clinica, predispone l'ambiente e lo strumentario, accoglie i pazienti e gestisce la segreteria e i rapporti con i fornitori. Ma non può intervenire sul paziente anche in presenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del settore: l'assistente di studio odontoiatrico non può svolgere alcuna attività di competenza delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, delle professioni mediche e

delle altre professioni sanitarie per l'accesso alle quali è richiesto il possesso della laurea. La sua formazione è di competenza delle Regioni e delle Province autonome che procedono alla programmazione dei corsi di formazione e autorizzano le aziende o gli Enti di formazione accreditati alla loro realizzazione, valorizzando le precedenti esperienze istituzionali e associative già esistenti.

P. F. M.



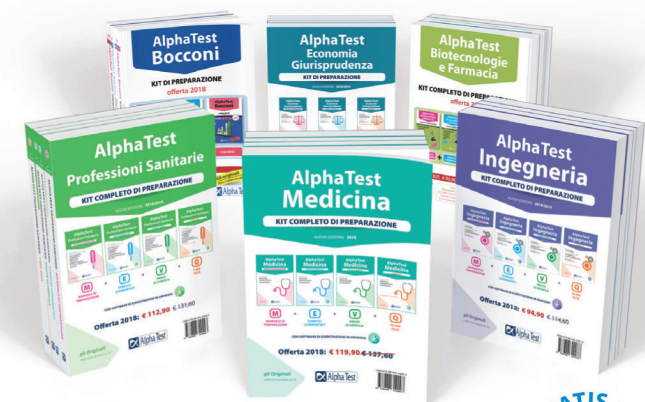
Alpha Test
Ammissione Università

Un sogno che possiamo realizzare insieme

Approfitta degli ultimi posti disponibili al corso MasterClass 110 in partenza a Catania a gennaio, il corso più completo per la preparazione ai test dell'area medico-sanitaria 2018. In dotazione al corso le nuove edizioni 2018 dei libri Alpha Test, scelti da 8 studenti su 10 per l'ammissione all'università. Acquistali su alphatest.it e presso le librerie Cavallotto anche con il bonus 18app.

Info e iscrizioni su alphatest.it, al numero verde 800017326 e presso la Sede Alpha Test di Catania - Cavallotto librerie in Corso Sicilia 91

cavallotto
FORMAZIONE



alphatest.it



GRATIS con
18app

prevenzione Dieta, moto e farmaci i capisaldi anti diabete

Dieta, movimento e farmaci sono i capisaldi preventivi e curativi del diabete, stato patologico che fa registrare una incidenza sempre più alta al punto da essere equiparata a una epidemia o addirittura a una emergenza planetaria che mette a repentaglio la salute e in molti casi persino la vita di 245 milioni di persone di cui 3 milioni solo in Italia cui va aggiunto un altro milione di soggetti ignari. Che, in quanto tali, continuano a condurre la propria esistenza non solo senza sottoporsi ai dovuti esami diagnostici ma anche non osservando un'alimentazione povera di carboidrati.

Gli specialisti continuano a sottolineare che il diabete mellito sia in aumento, e come esso costituisca la prima causa di cecità, di insufficienza renale, di neuropatie e di

compromissione di vasi sanguigni piccoli e grandi con conseguenti alterazioni della qualità di vita, grossi problemi sociali e familiari, compromissione della produttività lavorativa, prepensionamenti, morte prematura e costi pubblici per centinaia di miliardi. In compenso la rete dei servizi pubblici è soddisfacente nel nostro hinterland e sarà ulteriormente potenziata nei prossimi mesi.

Quel che richiede, in proposito, una maggiore attenzione è il collegamento tra diabetologo, medico di base e centri anti-diabetici. Inoltre occorre che ogni diabetico osservi con scrupolosa diligenza non solo la terapia farmacologica ma anche la dieta per evitare ovvero correggere quella "sindrome metabolica" che rappresenta un'aggravante.

Esame glicemico minuto per minuto grazie a sensori impiantati sottocute

Si affinano le metodiche: con Eversense non occorre più pungersi il dito più volte al giorno

Conoscere minuto per minuto il valore della glicemia senza bisogno di pungersi il dito rappresenta per il diabetico un obiettivo di libertà.

La terapia del diabete è infatti basata proprio su questo: al salire della glicemia il diabetico deve dare al proprio organismo l'insulina, ormone mancante nel diabetico di tipo 1 (giovane) e spesso esaurito nel diabetico adulto, (tipo 2) dopo tanto di malattia.

La misurazione della glicemia (4-5 volte al dì nel giovane) diventa così indispensabile perché a una variazione glicemica può seguire un'adeguata correzione insulinica.

Un'azienda americana, è così riuscita a realizzare una generazione di sensori che, impiantati sottocute, permettono di rilevare costantemente il valore glicemico che attraverso un trasmettitore (applicato al braccio con un cerotto impermeabile) invia i dati bluetooth a uno Smartphone.

A differenza del controllo su sangue capillare questo sistema denominato Eversense effettua il controllo glicemico mediante fluorescenza.

La durata del sensore è di tre mesi ma tra poco ci sarà la versione a sei mesi. Quindi un sensore che, essendo cambiato due volte all'anno, può rappresentare un enorme vantaggio nella vita quotidiana dei giovani diabetici.

Esso è costituito da una piccolissima capsula che applicata sottocute attraverso un taglietto di circa un centimetro "legge" la glicemia nel liquido interstiziale delle cellule.

Il trasmettitore applicato sul braccio è munito di una serie di allarmi, vibrando con modalità personalizzabili a seconda se vi è una tendenza all'ipoglicemia o un aumento.

Inoltre sul dispositivo mobile c'è la possibilità di analizzare la glicemia in valore assoluto o tramite grafici potendo anche essere inviata in tempo reale al diabetologo.

Importante la freccia di tendenza sul display dello smartphone che, grazie ad algoritmi, consente di valutare l'andamento glicemico a seconda del suo orientamento verso il basso o verso l'alto.

Il sistema, ancora in via di sviluppo per gli sconti miglioriamenti tecno-



Mangiare regolarmente cibo da portar via o pasti consegnati a domicilio è un'abitudine legata a rischio cuore e diabete nei bambini. Lo suggerisce uno studio londinese. Già in passato mangiare cibo consegnato a domicilio (oggi il settore è in forte crescita) è stato legato nell'adulto a maggior rischio di sovrappeso, colesterolo alto e problemi di salute come il diabete. Mancava un'indagine sui bambini

logici, non è ancora stato approvato in età pediatrica.

Intanto i risultati preliminari di una indagine, promossa da Idf, "Taking Diabetes to Heart"; rivelano che le persone con diabete di tipo 2 sottovalutano il rischio cardiovascolare correlato

alla malattia. Tra gli intervistati, 1 su 3 si considera a basso rischio di insorgenza di malattie cardiovascolari e 1 su 6 non ha mai parlato del rischio di sviluppare complicanze con il medico o il team diabetologico.

Le malattie cardiovascolari rappre-

sentano la principale causa di morte nelle persone con diabete di tipo 2; rispetto a una persona sana, chi ha il diabete ha rischio di morte doppio e quadruplo per infarto o ictus. Nonostante ciò, chi soffre di diabete lo sottovaluta, secondo i risultati preliminari del-

l'indagine. Tra i diabetici di tipo 2, 1 su 3 si considera a basso rischio di insorgenza di malattie cardiovascolari, 1 su 4 non è mai venuto a conoscenza né ha ricevuto informazioni sul rischio di malattie cardiovascolari, anche a distanza di anni dalla diagnosi di

diabete di tipo 2 e 1 su 6 non ha mai parlato con il medico o il team diabetologico di questo rischio. Questi sono i risultati preliminari della prima indagine condotta online su scala mondiale su consapevolezza e conoscenza del rischio cardiovascolare tra le persone con diabete di tipo 2.

L'indagine ha coinvolto fino a oggi 943 partecipanti in 32 Paesi, e ha evidenziato non solo una scarsa consapevolezza, ma anche l'assenza di dialogo sul tema tra pazienti e operatori sanitari. La raccolta dei dati proseguirà fino a marzo 2018.

Attualmente sono 425 milioni gli adulti nel mondo che convivono con il diabete, la maggior parte con quello di tipo 2. Le malattie cardiovascolari, che includono infarto, cardiopatia coronarica e arteriopatia periferica, rappresentano la principale causa di disabilità e morte nelle persone con diabete di tipo 4.

«I risultati preliminari dell'indagine - dice Shaikat Sadikot, presidente uscente di Idf - sottolineano l'importanza della sensibilizzazione riguardo alla correlazione tra diabete di tipo 2 e malattie cardiovascolari per promuovere prevenzione, diagnosi tempestiva e cure adeguate allo scopo di ridurre l'attuale impatto che le due condizioni comportano». «Con l'aumento di pazienti di diabete di tipo 2 a livello mondiale - aggiunge - la migliore conoscenza del legame tra queste due condizioni è più che mai necessaria».

Taking Diabetes to Heart è un'indagine online multi-lingue, tra cui arabo, bulgaro, cinese, danese, olandese, inglese, francese, filippino, finlandese, tedesco, hindi, italiano, portoghese, russo, spagnolo, swahili e vietnamita. È finalizzata a raccogliere informazioni sui comportamenti che aumentano il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari tra le persone con diabete di tipo 2, e a predisporre strategie di difesa e supporto dei pazienti, per migliorare la salute e il benessere della popolazione.

«Ancora troppo poche persone con diabete vengono informate del rischio di poter sviluppare malattie cardiovascolari e dell'impatto che queste possono avere sulla loro aspettativa e qualità di vita», rincara la dose Alan Moses, senior vice president e chief medical officer di Novo Nordisk. «Noi esortiamo il maggior numero di persone con diabete a completare l'indagine Taking Diabetes to Heart per avere più dati possibili a livello mondiale su cui basare gli sforzi futuri per contribuire a migliorare i risultati».

ANGELO TORRISI

LE CALZATURE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DEL PIEDE DIABETICO

I malati a Lorenzin: ridateci le nostre scarpe

Sotto l'albero di Natale, i diabetici e gli specialisti che li curano hanno chiesto al ministro della Salute Lorenzin di ritrovare le loro "scarpe", o meglio le calzature ortopediche di serie, quelle usate per la prevenzione e la cura del piede diabetico, complicanza seria che può condurre all'amputazione. L'appello-denuncia arriva dalla Società italiana di diabetologia e dall'Associazione medici diabetologi. «A inizio anno - dicono - dai Lea sono sparite le calzature di serie mentre sono rimaste

quelle su misura, di certo più costose. Per non parlare della sorpresa che ha di recente suscitato l'annuncio dell'erogazione da parte del Ssn di alimenti per diabetici, iniziativa censurata dalle associazioni dei pazienti, in quanto inutile per un miglior compenso metabolico dei diabetici, che non hanno bisogno di alimenti speciali ma solo di una dieta ben equilibrata. Insomma, se soldi si devono spendere, è bene che si impieghino per cose realmente utili, non per quelle di cui si può fare a meno».

I diabetologi, dunque, chiedono che «le calzature di serie per la prevenzione e il trattamento del piede diabetico - condizione che riguarda circa 300mila italiani - tornino a essere erogabili dal Ssn, riconoscendole come parte integrante di un percorso diagnostico-terapeutico specifico per la persona con piede diabetico». Una richiesta espresa più volte nell'arco di tutto l'anno, con una botta e risposta a distanza fra società scientifiche di diabetologia e ministero della Salute.



ALLUCE VALGO: la chirurgia "soft" per ritornare a camminare

La tecnica chirurgica percutanea offre numerosi vantaggi ed una rapida ripresa

Tecnica chirurgica percutanea. La correzione delle deformità e la modificazione delle ossa dell'avampiede avviene utilizzando piccole frese, che vengono introdotte attraverso incisioni della cute di soli 2 - 3 millimetri. Queste frese sono guidate dalla mano del chirurgo che "vede" le ossa e le frese stesse attraverso un particolare apparecchio radiologico. Il trattamento chirurgico viene eseguito in day hospital con anestesia loco/regionale (caviglia). La novità importante è rappresentata dall'assenza di mezzi di sintesi (viti o fili), cosa che consente alle fratture di guarire secondo la "necessità" del piede, piede che camminerà immediatamente dopo l'intervento e sarà libero da medicazioni già dopo circa due settimane. La nostra équipe ha effettuato oltre 30.000 interventi con ottimi risultati.

Questa tecnica viene utilizzata dal Dott. Nicola Del Bianco Chirurgo specialista in Ortopedia, Traumatologia e Chirurgia del piede, che visiterà a Catania il 12 gennaio presso lo Studio Grasso. Per info e prenotazioni telefonare allo 095 315557.

L'intervento può essere eseguito a carico del Servizio Sanitario Nazionale o a pagamento

PERCUTANEOUS
BIANCHI
SYSTEM

PBS

N DB Dott. NICOLA
DEL BIANCO

www.dottnicoladelbianco.com



STUDIO GRASSO

SPECIALISTI NELLA CURA DEL PIEDE

TERAPIA ALTERAZIONE E UNGUAEALE, IPERCHERATOSI, ONICOMICOSI,
UNGHIA INCARNITE, VERRUCHES ORTESI IN SILICONE

Riceve per appuntamento dal lunedì al venerdì orario continuato dalle ore 8:30 alle 17:00
Via Etna 248 Catania - Tel/Fax 095 315557 studiograssogiuseppe@gmail.com - www.grassopodos.it

SPECIAL EDITION 2017 / 2018

[Farmaci]

MONDO
medico

Si consolida la crescita dei biosimilari

Nei primi 9 mesi del 2017 le 9 molecole in commercio hanno assorbito il 18% del loro mercato di riferimento

Nei primi nove mesi del 2017 il mercato italiano dei farmaci biosimilari ha consolidato la sua crescita: le nove molecole in commercio hanno assorbito il 18% del loro mercato di riferimento (rappresentato da Epoetine, Filgrastim, Somatropina, Follitropina Alfa, Infliximab, Insulina Glargine, Etanercept, e dal neo entrato Rituximab) contro il 13% registrato nel 2016, per un totale di 7,07 milioni di unità di consumo a fronte dei 31,16 milioni di unità dei corrispondenti originator che controllano l'82% dello stesso mercato.

Il dato è contenuto nell'ultimo Report dell'Italian Biosimilars Group che segnala in avanzata vigoria tutte le quattro molecole biosimilari in commercio da oltre 3 anni: le Epoetine, che tra gennaio e settembre hanno totalizzato il 66% a volumi e il 58% a valori; il Filgrastim, che detiene il 92% del mercato sia a volumi e a valori; la Somatropina che assorbe il 28% a volumi e il 25% a valori; l'Infliximab che detiene il 54% a volumi e il 51% a valori del proprio mercato di riferimento.

Ritmi diversi, ma comunque positivi, per la performance delle molecole di più recente registrazione: il biosimilare dell'etanercept, lanciato nell'ottobre 2016, a circa un anno dalla commercializzazione assorbe il 9% a volumi e il 6% a valori del mercato nazionale della molecola; l'Insulina Glargine, in commercio da febbraio 2016, quota invece il 13% a volumi e il 12% a valori.

Per quanto riguarda i consumi di biosimilari a livello regionale, l'analisi condotta per le quattro molecole in commercio da alme-

no tre anni trova al primo posto, a pari merito, la Valle d'Aosta e il Piemonte, con una incidenza dei biosimilari sul mercato di riferimento pari all'82,38%.

A seguire i Trentino (70,46%), la Liguria (68,66%), il Veneto (67,10%). All'estremo opposto i consumi più bassi si registrano in Calabria (14,00%), Abruzzo e Molise (33,51 entrambe), Marche (39,29%).

Intanto si apprende che Icgeb di Trieste (Istituto di genetica e biofisica) avrà un laboratorio dedicato allo sviluppo di farmaci biosimilari, e sarà una struttura unica in Europa.

Si tratta di farmaci ottenuti con le biotecnologie non più coperti da brevetto e possono essere prodotti come generici. Gli esempi

vanno dall'insulina, per la cura del diabete, all'interferone, per le malattie di origine virale. La stima è che nel 2020 il mercato dei biosimilari raggiungerà a livello globale i 35 miliardi di dollari.

Le prospettive sono improntate a una visione che comprende la certificazione internazionale dei prodotti di aziende farmaceutiche e messa in atto di una di pre-produzione che renderà la struttura di Trieste un hub capace di attrarre investimenti.

«Un'iniziativa ha detto la presidente del Friuli Venezia Giulia, Debora Serracchiani - fortemente sostenuta dalla Regione, che attraverso la ricerca apre le porte all'insediamento di nuove attività imprenditoriali».

G. G.



NUOVI FARMACI PER CANCRO TESTA-COLLO. L'immunoterapia potrebbe segnare una svolta per combattere i tumori testa-collo. Questi farmaci, che arriveranno in Italia entro l'estate, agiscono sul sistema immunitario stimolando una risposta positiva. Si tratta infatti di terapie che hanno come primo bersaglio non la malattia stessa, ma il potenziamento delle risposte immuni dell'individuo. «Sono farmaci innovativi, già provati, testati e alcuni di questi anche approvati dagli enti regolatori», ha dichiarato Lisa Licitra, direttore dell'Oncologia Medica 3 della Fondazione Irccs Istituto Nazionale Tumori di Milano

RADICOLOPATIA E DOLORE NEUROPATICO

Neurotrofici e riabilitazione contro i nervi intrappolati

Coinvolge circa il 7-8% della popolazione italiana, causa di sensazioni di sofferenza che, in un caso su due, necessitano di un approccio riabilitativo e farmacologico: è il dolore neuropatico, campanello d'allarme di un malfunzionamento del sistema nervoso centrale o periferico che «si verifica ogni qualvolta un nervo rimane intrappolato, e quindi va in contatto con una struttura che gli è vicina», spiega Cesare Faldini, direttore della Prima clinica ortopedica e traumatologica dell'Istituto Rizzoli di Bologna, che precisa: «Se questo accade vicino alla colonna vertebrale, cioè alla sua origine, si parla di radicolopatia, altrimenti parliamo di neuropatie periferiche, come

nel caso del tunnel carpale, dove il nervo mediano può rimanere intrappolato nel canale del carpo».

Le radicolopatie sono in aumento nella popolazione degli 'over 40', sempre più colpita da sciatica, ernia del disco, infiammazioni e alterazioni di tipo artrosico: «Nel caso della radicolopatia - spiegano gli esperti - i nervi che fuoriescono dal midollo spinale si trovano vicini alla colonna vertebrale e, se la colonna vertebrale s'infiamma, vi è un aumento di volume che produce una stimolazione meccanica del nervo stesso. Qui ci sono due problematiche da analizzare in contemporanea. La prima è il meccanismo che ha determinato la compressione sul nervo, e che

quindi produce il dolore; l'altra è il nervo stesso, che proprio perché compresso si ammala».

Capire la natura del dolore è dunque di fondamentale importanza per individuare la migliore strategia di trattamento: «La causa di un dolore neuropatico può essere infiammatoria, e quindi bisogna agire sull'infiammazione con i farmaci, oppure può essere più grave, come una compressione dovuta ad esempio a una sindrome da ernia del disco, oppure una stenosi del canale vertebrale, che progressivamente si restringe causando dolore». Nelle fasi iniziali si interviene sostanzialmente con farmaci e riabilitazione. I farmaci hanno lo scopo di ridurre l'infiammazione e ridurre la

patologia dei nervi stessa; la riabilitazione, invece, ha lo scopo di migliorare le condizioni meccaniche della colonna».

La buona notizia è che il trattamento farmacologico, associato a quello riabilitativo, si rivela efficace: «Quando il nervo si ammala deve essere curato - ribadiscono gli esperti - e quindi bisogna agire con farmaci neurotrofici come ad esempio la L-acetilcarnitina, che agisce sul benessere del nervo. Nel contempo bisogna curare il meccanismo che ha determinato la compressione, cioè l'infiammazione, con farmaci antinfiammatori e antidolorifici. «Oltre a questo - ricordano i medici - nella colonna vertebrale è necessario supportare la terapia con la riabilitazione».



farmacia
Dott. FILIPPO PAPPALARDO

REPARTI

- OMEOPATIA - FITOTERAPIA
- DERMOCOSMESI
- INTEGRAZIONE - VETERINARIA
- PRIMA INFANZIA
- ALIMENTI SPECIALI

FARMACIA
DEI SERVIZI



FEDERFARMA

**AL PRIMO PIANO
i migliori servizi
garantiti**

- PODOLOGIA
- AUTOANALISI
- NUTRIZIONE
- ESTETICA

LA SICILIA
LA SICILIA.it

Direttore responsabile
Mario Ciancio Sanfilippo
Condirettore
Domenico Ciancio Sanfilippo
Editrice
Domenico Sanfilippo Editore SpA

SPECIAL EDITION
MONDO
medico
2017 / 2018


Coordinamento
Giovanna Genovese

Hanno collaborato
Silvio Breci
Ottavio Gintoli
Paolo Francesco Minissale
Clelia Puglisi
Gaetana Reitano
Nuccio Sciacca
Rossella Screpis

Consulenza medico scientifica
Angelo Torrisi

Publicità
PKSud srl - Sede di Catania
Corso Sicilia 37/43
Centralino 095.7306311
Daniela Maccarrone
095.7306335
Marizia Maccarrone
368.3032936

SABATO SEMPRE APERTI - Domenica secondo i turni

segui su 

Corso San Vito, 120 - Mascalucia - Tel. 0957278343 - www.filippopappalaro.it - farmaciafilippopappalaro@tiscali.it

Che orecchio hai?

Ogni persona è diversa, con stili di vita e necessità specifiche anche quando si tratta di sentire bene. Tecnologia **Open Sound™** pensata tenendo conto di questo: offrire un'esperienza di ascolto unica e personalizzata.

Aperti al mondo e ascolta tutti i suoni con Open Sound™

- Maggiore capacità di **comprensione delle parole**, anche in ambienti rumorosi.
- Nuova esperienza di ascolto naturale grazie al nuovo chip praticamente **invisibile**.
- **Localizzazione dei suoni** per focalizzare l'attenzione su quelli che ti interessano.
- Sempre connesso al mondo grazie alla tecnologia **wireless** che permette la connessione al telefono, al computer, alla TV.

Un'offerta irrinunciabile presso i centri Microfon

- > **Prova gratuita 30 giorni**
- > **Test dell'udito gratuito**
- > **Garanzia 36 mesi**
- > **Sconto 30% sul listino**
- > **Possibilità convenzioni ASP e INAIL**

848 800244

www.microfon.it

MICROFON®
APPARECCHI ACUSTICI DIGITALI

SIRACUSA

Corso Gelone 116/A - tel. 0931 463536

CATANIA

Viale Africa 132/134 - tel. 095 538199

Via V. Emanuele II 259/261

tel. 095 7159945

Viale XX Settembre 11/A - tel. 095 500641

ACIREALE

Corso Savoia 108 - tel. 095 891622

LENTINI

Piazza dei Sofisti 1 - tel. 095 7838570

AUGUSTA

Via Lavaggi 57
tel. 0931 513905

AVOLA

Via Mazzini 95/97
tel. 0931 832890

MODICA

Via Risorgimento 4/N
tel. 0932 1972520

PALERMO

Viale Lazio 45/47
tel. 333 6322874

NUOVO CENTRO



CLAUDIO
(Architetto)

"Ho trovato la soluzione migliore"

