Salute E PREVENZIONE

PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

L'editoriale

Medici esausti e prestazioni malate È ora di cambiare

di **Marco Trabucco Aurilio**

Sostenibilità ed equità: su questi due pilastri dovrebbero basarsi le scelte del legislatore nell'ambito della sanità pubblica italiana. Ma in questo Paese siamo abituati, ahimè, a vedere tanti, troppi remake. Così, le criticità di ieri si sommano a quelle di oggi.

Il "povero" Sistema sanitario nazionale viene ormai sostenuto da un anziano esercito di camici bianchi, esausti da promesse mancate, precariato, turni massacranti. Per non parlare di stipendi che in Italia risultano troppo bassi, purtroppo ben sotto la media di un paese civile.

È la disarmante "sincerità" dei numeri ancora una volta a certificare le criticità: gli ultimi dati Ocse ci rappresentano infatti una spesa sanitaria (pubblica e privata) più bassa se confrontata alla media: 3.541 dollari rispetto ai 4.000 dollari segnati da uno scontato primato agli Stati Uniti d'America, seguiti dalla Francia come primo paese dell'Unione europea.

Per quanto riguarda le regioni, invece, siamo ancora di fronte ad una forte disuguaglianza e preoccupante disomogeneità nell'offerta sanitaria. Una sanità che si mostra sempre più a due velocità, con Il Sud che - pur vantando alcuni poli di grande eccellenza - arranca. Gravato dai sistemi sanitari regionali "malati" di Campania, Molise, Calabria, Sicilia e Sardegna, in "terapia" ormai cronica.

Non c'è più tempo e il progresso della ricerca e delle terapie accentuerà ancora i problemi. Nell'ultimo anno, e nei prossimi cinque, saranno disponibili terapie innovative che sconfiggeranno nel medio e breve termine patologie come ad esempio l'epatite C e tenderanno a debellare se non a cronicizzare le patologie oncologiche. Terapie dunque ad alto costo ma ad elevatissima efficacia, frutto di ricerche, molte italiane, durate anche decenni.

Questa rivoluzione della ricerca sarà sostenibile? È arrivato il momento di sviluppare nuove forme di finanziamento della spesa sanitaria che aprano anche ad una reale integrazione tra "pubblico" e "privato"?

Non c'è più tempo a nostra disposizione, si rischia di perdere ciò che rende ancora unico il nostro sistema sanitario: l'universalità delle cure.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In forma **mangiando**

Dieta mediterranea contro i rischi del fast food

alle pagine **2** e **3** **Nespoli**

L'inserto speciale **Salute & Prevenzione** è a cura di Gabriele Bojano

HSL
Health Safety Law

Empower Your Health

HEALTH MANAGEMENT | HEALTH COMMUNICATION | ANTIFRAUD HEALTH MANAGEMENT

www.hslandpartners.com

MILANO|ROMA|NAPOLI

Il focus

Dieta mediterranea

Parte da Napoli la crociata contro il cibo spazzatura

Dal congresso nazionale della Società Italiana di nutrizione un appello al recupero del regime alimentare nato al Sud
Gli esperti: «Educhiamo i nostri ragazzi a mangiare bene»
Il ruolo fondamentale della colazione spesso sottovalutata

di **Raffaele Nespoli**

Giulia Cairella
Medico nutrizionista e vice presidente della Società italiana di nutrizione umana

Gian Luigi Russo
Ricercatore in biochimica della nutrizione presso il Consiglio Nazionale delle Ricerche

Francesco Sofi
Professore in Scienze della alimentazione all'Università di Firenze e membro del consiglio direttivo Sinu

Lo sanno tutti: la Dieta mediterranea è uno stile di vita sano, che serve a contrastare l'insorgere di malattie quali tumori, diabete e cardiopatie. L'Italia, e questo vale ancor più per il Sud del Paese, può essere considerata un po' la "culla" della Dieta mediterranea, un luogo dove le buone abitudini in tavola si traducono in maggiori (e migliori) aspettative di vita. O no? Esiste un paradosso: mentre tutti i Paesi industrializzati (ad eccezione di quelli di area mediterranea) cercano di copiare le nostre tradizioni alimentari, noi sempre più ci orientiamo verso i *fast food*. Questa è una delle realtà più amare emerse nel corso del 39simo congresso nazionale della Società italiana di nutrizione umana (Sinu) tenutosi a Napoli e presieduto dal professor Mario Mancini, emerito di clinica medica della Federico II.

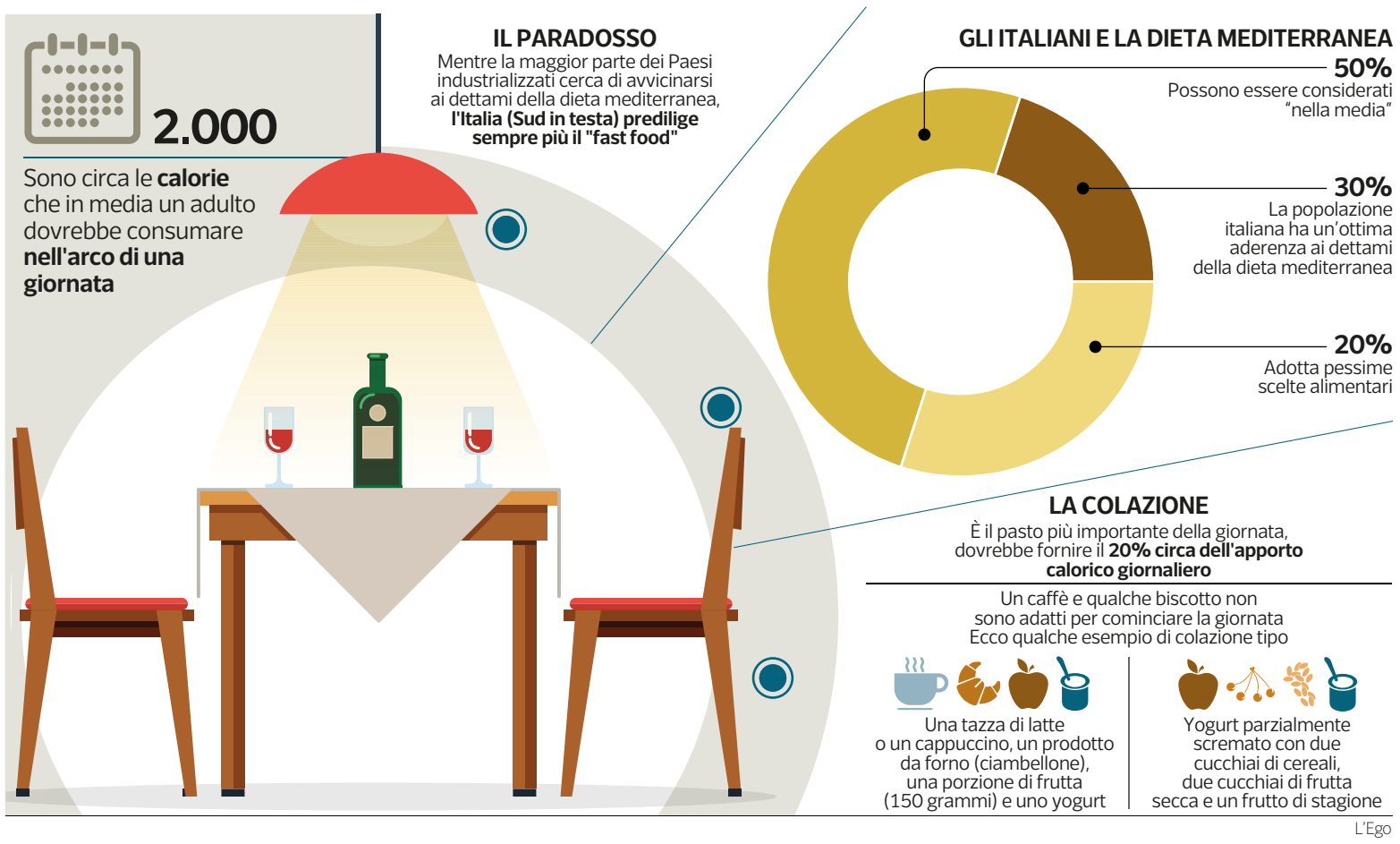
Ma i numeri cosa dicono? «Non sono affatto rassicuranti», spiega Francesco Sofi, professore in Scienze dell'alimentazione all'Università di Firenze e membro del consiglio direttivo Sinu.«Al contrario di quanto si potrebbe pensare, il Sud del Paese è quello che meno segue i dettami della Dieta mediterranea. Purtroppo questo vale ancor di più per i giovanissimi, sempre di più attratti dal cibo spazzatura». Gli esperti della Sinu, proprio per valutare l'adesione ad un regime alimentare sano, hanno realizzato il portale medi-lite.com. E in generale gli smartphone sono diventati un valido strumento al servizio della salute, visto che grazie alle app si possono raccogliere dati e informare i cittadini stimolandoli ad abitudini più sane.

«In Italia – chiarisce Sofi - solo un terzo della popolazione ha un'ottima aderenza ai dettami della Dieta mediterranea, un altro 50% può essere considerato "nella media" e il restate 20% fa pessime scelte alimentari. Il grosso problema è che questo 20% coincide con quelle che comunemente si definiscono "fasce deboli", svantaggiate da un punto di vista socio-economico». La triste verità, anche il paradosso se si guarda alle origini, è che seguire la Dieta mediterranea costa. Non a caso, in occasione del congresso di Napoli, molti specialisti hanno evidenziato la necessità di avviare politiche che possano favorire una maggiore adesione da parte di tutti i cittadini, non solo di quelli che possono permetterselo. «Simili azioni da parte della politica – conclude Sofi – ci consentirebbero negli anni a venire di risparmiare molto in termini di assistenza sanitaria. Quindi l'investimento economico sarebbe ben ripagato».

Dal congresso Sinu sono emersi anche aspetti che sono centrali in uno stile di vita sano. La colazione, ad esempio, è un pasto molto sottovalutato. «Su questo – spiega Giulia Cairella, medico nutrizionista e vice presidente Sinu abbiamo presentato un documento condiviso con Società italiana di scienze dell'alimentazione». Si parte dal definire un concetto univoco di colazione per arrivare a fissare la "colazione tipo", che abbia anche il giusto apporto di nutrienti e calorie. E soprattutto, che vari nel corso dei giorni. Per intendersi, un biscotto e un caffè non è ciò che gli specialisti definiscono una buona colazione. Cairella parla invece di un «significativo apporto energetico», scelta che consente di ottenere migliori risultati nelle attività della mattinata: lo studio per i ragazzi e il lavoro per gli adulti. Qualche esempio di buona colazione. «Una tazza di latte o un cappuccino, un prodotto da forno (ciambellone), una porzione di frutta (150 grammi) e uno yogurt. Con questo siamo tra il 15 e 25% cento del fabbisogno energetico della giornata, che viene calcolato su uno standard di 2.000 calorie». Ancora: «Yogurt parzialmente scremato con due cucchiai di cereali, due cucchiai

Polifenoli
Questi composti innescano forti ed efficaci risposte anti-ossidanti

La tavola e le regole del benessere

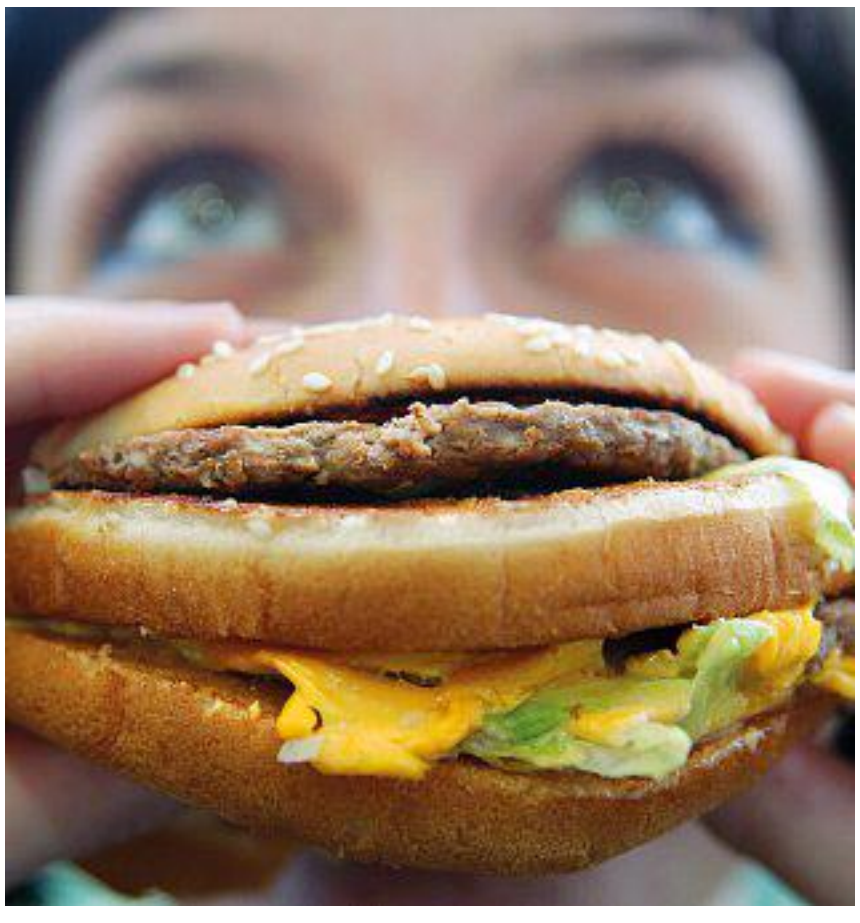


L'Ego

A dieta
Nei disegni di Daniela Pergreffi l'eterno conflitto tra bilancia e alimentazione

di frutta secca e un frutto di stagione. In questo caso siamo al 20% del fabbisogno giornaliero». Ce n'è anche per chi predilige una colazione salata, che «dev'essere "poco salata", visto che in Italia siamo molto generosi e di norma usiamo il doppio delle dosi di sale raccomandate dall'Oms». Una valida soluzione è un bicchiere di latte, un caffè e una fetta di pancarrè tostata con 20 grammi di prosciutto e una sottiletta. Da bere si può aggiungere una premuta d'arancia.

Molto interessante è scoprire che una buona colazione ha un effetto favorevole sul ritmo fame-sazietà e quindi riduce il rischio di sovrappeso e obesità. La letteratura scientifica, dice la nutrizionista, mette in evidenza vantaggi anche sotto il profilo cardio metabolico e glicemico, con effetti benefici sulla pressione arteriosa e sui grassi contenuti nel sangue. Ultime raccomandazioni: quando si parla di latte e derivati è sempre bene sceglierli a basso contenuto di grassi e quando si acquista «leggete sempre le etichette nutrizionali- conclude Cairella – non di rado alimenti apparentemente uguali tra loro hanno un diverso apporto di calorie, zuccheri e sale».



Altra interessante novità emersa dal congresso di Napoli riguarda i polifenoli che, a quanto pare, dopo quasi un trentennio hanno svelato una natura diversa. I ricercatori hanno scoperto che nella dieta di ogni giorno potrebbero non solo non assolvere ad una funzione antiossidante, ma comportarsi addirittura da "pro-ossidanti". Ma niente paura, restano comunque validi alleati della salute.

Lo spiega Gian Luigi Russo, ricercatore in biochimica della nutrizione al Cnr. «Per funzionare da antiossidanti in una cellula/organismo – dice - dovrebbero essere presenti in concentrazioni talmente elevate da divenire incompatibili con le loro quantità presenti negli alimenti». Il meccanismo è inverso a ciò che si è pensato per anni: «Assunti con l'alimentazione a basse concentrazioni, i polifenoli (o i loro derivati frutto della trasformazione a opera del batteri intestinali) entrano nella cellula e subiscono un processo di "blanda" ossidazione, innescando più complesse ed efficaci risposte antiossidanti. La confusione nasce dal fatto che il potere antiossidante dei polifenoli deriva da misure effettuate in provetta e non in sistemi biologici».Del resto, agenti con attività pro-ossidante (radicali liberi) esistono di norma nelle cellule dove esercitano funzioni molto importanti. Sono le alte concentrazioni che possono essere dannose e contribuire all'insorgenza di patologie. Interessanti le prospettive che potrebbero scaturire dalle ricerche su modelli sperimentali. «Specifiche molecole della famiglia dei polifenoli – conclude il ricercatore - potrebbero entrare a far parte di terapie farmacologiche, come adiuvanti ad esempio della chemioterapia. «Tuttavia parliamo di un'applicazione farmacologica, nulla a che vedere con la dieta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Vivere meglio? Meno **sale e grassi** »

Strazzullo: «Dobbiamo inseguire modelli sostenibili e incentivare lo sport»

Pasquale Strazzullo
Ordinario di medicina interna alla Federico II, è presidente della Società di nutrizione

«La Campania è certamente tra le regioni nelle quali la "malnutrizione per eccesso" sta creando più danni, dovremmo concentrarci prima di tutto su questo». Non ha dubbi Pasquale Strazzullo, ordinario di medicina interna, per il terzo mandato alla guida della Società italiana di nutrizione umana. Ed è anche per questo allarme che la Sinu ha scelto di tenere a Napoli il suo 39esimo congresso.

Professore, stiamo perdendo la nostra "memoria" alimentare?

«Nonostante la Campania sia la culla della Dieta mediterranea oggi la Svezia è più mediterranea di noi. Se analizzassimo i nutrienti che comunemente finiscono sulle tavole svedesi ci accorgeremmo che hanno un *pattern* molto mediterraneo».

Cosa si può fare per migliorare le cose?

«Contrastare le cattive pratiche alimentari che nel tempo ci hanno spinto a preferire il *fast food* portandoci ad un abuso di grassi saturi, zuccheri e sale. E devo dire che anche nella sedentarietà la Campania non si distingue in positivo. I dati del Progetto Cuore e del programma Minisal condotti dall'Istituto superiore di sanità e dal nostro gruppo alla Federico II ci dicono che la Campania è una delle regioni con il maggior consumo di sale, il maggior numero di giovani obesi e il più alto tasso di sedentarietà».

Esistono dei fattori "predisponenti" a queste abitudini scorrette?

«Ciò che abbiamo potuto verificare attraverso un'analisi pubblicata di recente sul *British Medical Journal* è che in tutta Italia a cattivi stili di vita si associa nella grande maggioranza dei casi anche una condizione di svantaggio sociale ed economica».

Binomio perfetto
Per mantenere la linea: alimentazione e sport

Non crede che in questi contesti lo sport potrebbe essere di grande aiuto?

«Lo sport è uno strumento di salute estremamente potente. Quest'anno abbiamo affrontato ampiamente il tema e non c'è dubbio che molto si potrebbe fare favorendo l'approccio a pratiche sportive dei nostri giovani». La Sinu collaborerà a un progetto di educazione alimentare per giovanissimi calciatori che inizierà tra qualche settimana in collaborazione con la Figc e con il sostegno della Soremartec Ferrero».

Cosa pensa delle proteine che, tra i giovani, oggi vanno così di moda?

«Ricordo un'interessante relazione del dottor Michelangelo Giampietro, che collabora con il Coni: chi pratica sport non agonistico non ha assolutamente bisogno di questi integratori proteici».

Torniamo però al punto di partenza: mangiare sano significa spendere per alimenti migliori.

«Questo è un problema ricorrente, è chiaro che prodotti alimentari a più alto contenuto calorico e poveri di proteine sono di solito più accessibili. Banalmente potremmo dire che le proteine costano. Ma ci sono ancora oggi molte ricette, tipiche della tradizione mediterranea, che dovremmo recuperare e che ci consentono di mangiare sano senza spendere un patrimonio. Questo ci aiuterebbe anche a perseguire un'alimentazione sostenibile. Produrre un chilo di legumi ha un impatto ambientale molto inferiore rispetto alla produzione di un chilo di carne bovina».

Raf. Nes.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medicina e business

Nuove cure

Artrite, approvati anche in Italia farmaci biosimilari

Da qualche tempo esiste per il trattamento negli adulti di gravi malattie infiammatorie croniche un farmaco biosimilare molto efficace. Si adopera per diverse forme di malattie: artrite reumatoide, artrite psoriasica, spondilite anchilosante attiva grave, malattia di Crohn e colite ulcerosa. Oggi questo biosimilare, il primo di adalimumab (che è un anticorpo monoclonale umano al 100%, ottenuto mediante ingegneria genetica) ha ricevuto l'approvazione dalla Commissione europea ed è dunque disponibile anche in Italia. Il farmaco è anche autorizzato per il trattamento di alcune malattie infiammatori pediatriche: malattia di Crohn (dai 6 anni in poi), psoriasi a placche severa (dai 4 anni in poi), artrite associata a entesite (dai 6 anni in poi) e artrite idiopatica giovanile poliarticolare (dai 2 anni in poi). L'argomento è complesso, anche se a molti costretti a lottare da tempo con queste malattie alcuni termini suonano già familiari.

Investire in **terapie innovative** conviene

La conferma arriva dallo studio condotto dall'Università di Roma Tor Vergata sul virus Hcv
I ricercatori si sono basati sui dati della piattaforma italiana per lo studio delle epatiti virali

Francesco Saverio Mennini
Ricercatore, direttore del Eehta del Ceis dell'Università di Roma Tor Vergata

di **Alessandra Caligiuri**

Gli investimenti in terapie innovative danno nuove possibilità di cura ai pazienti, ma convengono anche in termini di risparmio della spesa sanitaria. È quello che è successo in Italia con l'epatite C e l'introduzione dei farmaci a elevata efficacia, in grado di eliminare il virus HCV. Questa nuova passi è stata prima utilizzata per il trattamento dei casi più gravi e in seguito estesa a tutte le persone affette indipendentemente dal danno epatico, con la possibilità di rimborso da parte del sistema sanitario nazionale.La conferma di quanto questa decisione sia stata lungimirante anche dal punto di vista economico è arrivata dallo studio "Analisi modellistica sulle conseguenze cliniche ed economiche del trattamento antivirale contro l'infezione cronica dal virus dell'epatite C", condotto dal Eehta del Ceis dell'Università di Roma Tor Vergata, diretta dal professor Francesco Saverio Mennini con Andrea Marcellusi e Raffaella Viti, in collaborazione con la Piattaforma Italiana per lo studio della Terapia delle Epatiti Virali, coordinata dal professor Stefano Vella e Loreta Kondili del Centro Nazionale per la Salute Globale dell'Istituto Superiore di Sanità, l'Associazione Italiana per lo studio del fegato e la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

Economia sanitaria
La ricerca è stata di recente pubblicata su *PharmacoEconomics*, autorevole rivista di settore

La ricerca è stata pubblicata su *PharmacoEconomics*, una delle più autorevoli riviste di economia sanitaria.

«L'obiettivo – spiega Mennini – era quello di valutare se l'investimento che il sistema sanitario nazionale ha fatto negli ultimi anni per l'acquisto dei farmaci a elevata efficacia verrà mai ripagato e, nel caso in cui questo avvenga, in quanto tempo otterremo dei ritorni economici accettabili. I risultati che si trovano nell'analisi sono riportati in termini di benefici ottenuti nel corso degli anni grazie all'eliminazione del virus con la terapia antivirale. Nello specifico, e seguendo un approccio in termini di costo opportunità, sono state considerate le spese evitate per la gestione delle complicanze generate dalla malattia che la sanità avrebbe dovuto sostenere se non avesse scelto di usare le nuove terapie».

I ricercatori si sono basati sui dati della piattaforma italiana per lo studio delle epatiti virali, gestita dall'Istituto Superiore di Sanità, e hanno preso in esame due periodi. In una prima fase, si sono concentrati sui casi presi in cura nel 2015, cioè quelli dove la malattia si era manifestata nella sua forma più severa. Mentre, in un secondo momento dell'indagine sono stati esaminati quelli trattati tra il 2016 e il 2017, ossia, i pazienti con forme più lievi.

«Il modello economico ha dimostrato che il trattamento delle persone affette da forme gravi della malattia del fegato trattate nel 2015, anno in cui l'accesso veniva autorizzato solo per i casi più gravi, ha portato un significativo ritorno in termini di riduzione di eventi clinici attesi accompagnato da un parziale ritorno dell'investimento iniziale per l'acquisto dei farmaci», aggiunge Mennini.

Se nella prima fase è stata dimostrata l'efficacia delle terapie innovative, è dalla seconda parte della ricerca che sono emersi i dati più rilevanti dal punto di vista economico.

«Nei pazienti trattati tra il 2016 e 2017, anni in cui sono entrati nel programma tutti coloro che avevano contratto il virus, le complicanze evitate hanno permesso di ottenere un recupero degli investimenti iniziali per l'acquisto delle medicine stimate in sei anni e quattro mesi. Dal punto di vista della spesa, questo vuol dire che fare accedere tutti alle cure consente di ottenere un recupero totale del denaro investito e potrebbe garantire addirittura dei risparmi nel medio lungo periodo. Infatti, il nostro modello stima una riduzione della spesa totale a 20 anni per i pazienti trattati nel corso del 2016 e del 2017 rispettivamente pari a circa 50 milioni di euro per 1000 pazienti. Questo dovrebbe far riflettere su quanto le terapie innovative portino vantaggio ai malati e più in generale a tutto il sistema sanitario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fegato grasso, allarme cirrosi epatica

Il sovrappeso e peggio ancora l'obesità possono portare a gravi conseguenze
Negli ultimi tempi la Campania vanta il record di trattamenti sulle infezioni

Ernesto Claar
Epatologo presso l'ospedale evangelico Betania e presidente dell'Aigo Campania (Associazione Gastroenterologi Ospedalieri)

Cosa c'entra l'epatite con il sovrappeso o, peggio ancora, con l'obesità? Se il grasso penetra nel fegato, e ci resta per lungo tempo, può portare a gravi conseguenze: «Nel giro di pochi anni – spiega l'epatologo Ernesto Claar - il 20% dei soggetti con steatosi è destinato a sviluppare una vera e propria epatite "da grasso", che può progredire (fino al 18% dei casi) allo stadio di cirrosi epatica».Claar, che è coordinatore nazionale della commissione Epatologia dell'Aigo (Associazione italiana gastroenterologi ospedalieri) sottolinea che la Campania è purtroppo una regione ancora legata al retaggio culturale di un'eccessiva alimentazione. Per questo, ma anche perché la Campania era tra le regioni con il maggior tasso di pazienti affetti da epatite C, e i maggiori esperti del campo si sono ritrovati a Napoli per un *rendez-vous* tra formazione e nuove prospettive promosso dall'ospedale Evangelico Betania, al centro congressi della Federico II.Cosa è emerso? In primo luogo che la Campania ha risalito la china. Grazie ad una perfetta organizzazione nata dalla collaborazione tra clinici e istituzioni, oggi è la regione italiana con la più alta percentuale di trattamenti dell'infezione da Hcv in relazione al numero di abitanti: 0,35%.

I dati sono stati elaborati grazie al supporto e alla collaborazione di Ugo Trama (responsabile in Regione Campania della Uod Politica del farmaco e dispositivi) e di Crescenzo Ilardi (referente statistico in sanità della direzione generale Regione Campania). Gli stessi dati ci dicono che la seconda regione è la Puglia (allo 0,32%) e solo al terzo posto c'è la Lombardia (con lo 0,29%).

Nuovi medicinali
Con gli antivirali diretti di seconda generazione trattati 158 mila pazienti

Tutto nasce dalla disponibilità, a partire da dicembre 2014, dei cosiddetti "antivirali diretti di seconda generazione", farmaci rivoluzionari per la cura dell'infezione da Hcv.

Ed è proprio con questi medicinali che sono stati trattati finora circa 158mila pazienti. Chiaramente, non tutto è risolto. Il paradosso di oggi è che ci sono i farmaci, ma c'è una carenza di informazione. Già, nell'era digitale, quella della comunicazione totale, non si riesce ancora a raggiungere lo zoccolo duro di persone inconsapevoli di essere affette da epatite C. E senza una diagnosi non c'è cura.

Restando alla Campania, il numero di soggetti affetti da Hcv avviati alle cure fino allo scorso 11 ottobre è 20.194, con la percentuale di successo fissata al 98%: «Il dato è ancor più entusiasmante – prosegue Claar – se consideriamo che si riferisce ai pazienti con malattia di fegato avanzata e ad anziani (70-79 anni) che, fino a ieri, hanno avuto la priorità. I soggetti con età inferiore a 40 anni trattati in Campania sono meno di 1.000 ed è su questi che deve concentrarsi l'impegno dei prossimi mesi al fine di intercettare il sommerso e prevenire la diffusione dell'infezione. Anche per l'epatite B siamo in grado di controllare l'infezione e la progressione della malattia in percentuali vicine al 100%, ma rimane il problema dell'immigrazione da paesi in cui il vaccino per i nuovi nati non è obbligatorio, come invece è per l'Italia dal 1991».

Si stima, infine, che in Campania ci siano circa 1.700 soggetti, per lo più donne, affetti da colangite biliare primitiva e solo il 60% risponde alle terapie tradizionali. Nonostante ciò, fino ad oggi solo pochi pazienti sono giunti ai centri di riferimento per fruire delle eventuali cure con i farmaci di ultima generazione.

«Di qui – conclude il coordinatore del corso L'epatologia nel terzo millennio – l'esigenza di una campagna di sensibilizzazione ed un messaggio di tranquillità alla nostra popolazione, che non dovrà mai più ricorrere alla migrazione sanitaria».

Renato Nappi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La novità

Università
Manager, Unisa e Federico II alleati per la formazione

Parte dall'impulso del Formez l'alleanza tra Federico II di Napoli (dipartimento di Sanità pubblica diretto da Maria Triassi) e Ateneo di Salerno (centro interdipartimentale per la ricerca in diritto, economia e management della pa diretto da Paola Adinolfi) per il corso di formazione manageriale per i direttori sanitari aziendali e di unità organizzativa complessa fortemente voluto dal presidente della Campania e commissario ad acta per la Sanità Vincenzo De Luca e dal consigliere per la sanità Enrico Coscioni. «Il processo di cambiamento del sistema sanitario - spiega Triassi – ha favorito l'abbandono della logica che considerava la sanità pubblica avulsa dal mercato e portato ad adottare tecniche idonee a valutare efficienza, efficacia ed economicità».

Ora al Cardarelli c'è l'**asilo nido**

È sorto grazie a una donazione della Regione e ad un contributo dei principi di Borbone

Ciro Verdoliva Direttore generale dell'azienda ospedaliera di rilievo nazionale Antonio Cardarelli

di **Gianluca Vecchio**

Niente più corse al mattino con l'angoscia di fare tardi, niente più preoccupazioni su come conciliare il lavoro con le dovute attenzioni ai figli piccoli. Almeno non all'ospedale Cardarelli, che ha inaugurato l'asilo nido aziendale (il primo per un'azienda ospedaliera campana). La struttura è stata completata grazie ad uno stanziamento regionale di 250 mila euro e ad una donazione voluta dai principi Carlo e Camilla di Borbone delle Due Sicilie e, va detto, il risultato supera le più rosee aspettative. Ogni spazio dell'asilo è stato studiato per il benessere psicofisico dei piccoli ospiti. Ingegneri e tecnici hanno previsto un contesto sociale ampio e condizioni igienico-sanitarie di assoluta garanzia. L'organizzazione degli spazi nasce dall'esigenza di accogliere un numero di ospiti con frequentazione fissa e per questo è stata prevista l'accoglienza di 8 bambini piccoli o lattanti e 16 più grandi (divezzi o semi divezzi). Una distinzione che potrà cambiare nel tempo a seconda delle esigenze, per questo è stata prevista la possibilità di spostare le pareti divisorie (pareti mobili) e gli arredi dello spazio polifunzionale di gioco e mensa. I bambini accedono al "micro-nido" accompagnati dai genitori o dai tutori. Poi, assieme si va verso la camera calda per arrivare all'area del distacco. Il piccolo prosegue accolto dall'educatore, mentre la mamma o il papà si fermano nell'area di accoglienza, che ha delle pareti vetrate. I genitori possono anche entrare nella zona delle attività e fermarsi in spazi pensati ad hoc. In questo modo, il distacco e molto più dolce e l'educatore può avvantaggiarsi della presenza del genitore durante le prime fasi.

Come detto, l'area di accoglienza è separata dalle aree di attività da una vetrata mobile che all'occorrenza può essere anche essa rimossa per la creazione di un grande ambiente di gioco. Tutto questo nel solo interesse di offrire un servizio in più alle famiglie dei *cardarelliani*, ogni giorno in prima linea per garantire salute.Un progetto al quale il direttore generale Ciro Verdoliva, ma anche Anna Iervolino (direttore amministrativo) e Franco Paradiso (direttore sanitario) hanno creduto sin da subito.

«Ci tenevamo a realizzarlo in tempi rapidissimi – dice Verdoliva - per garantire a tutti gli operatori del Cardarelli un miglior ambiente di lavoro e siamo fieri di aver raggiunto l'obiettivo».

Cruciale anche la sensibilità e l'apporto dell'assessore alle Pari Opportunità Chiara Marciani che ha sottolineato come «gli interventi per una migliore conciliazione dei tempi di vita lavorativa con i tempi di vita familiare sono una priorità per la Regione Campania, aumentando non solo il benessere familiare, ma anche il tasso occupazionale delle donne».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Camilla di Borbone con le figlie all'inaugurazione dell'asilo nido del Cardarelli

POTITO
CENTRO MEDICO RADIOLOGICO

- TAC MULTISLICE (640 STRATI): CARDIO TC – CORONARO TC COLONSCOPIA VIRTUALE – DENTAL SCAN – ANGIO TC
- RISONANZA MAGNETICA: RM AD ALTO CAMPO (1.5 T) RM APERTA PER STUDI IN ORTOSTATISMO (G – SCAN) - ANGIO RM
- SENOLOGIA: MAMMOGRAFIA DIGITALE DUAL ENERGY (SENOBRIGHT) per studi con mdc (CESM) - MAMMO RM – ECOGRAFIA MAMMARIA
- RADIOLOGIA DIGITALE (DR)
- DENSITOMETRAIA OSSEA
- GASTROENTEROLOGIA: GASTROSCOPIA – COLONSCOPIA
- CARDIOLOGIA: DIAGNOSTICA CARDIOVASCOLARE INTEGRATA
- NEUROFISIOPATOLOGIA: ELETTROMIOGRAFIA (EMG) POTENZIALI EVOCATI (PEV)
- TERAPIA FISICA E MEDICINA RIABILITATIVA CON PISCINA DEDICATA

PRESIDIO PRIVATO ACCREDITATO, CONVENZIONATO CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

L'ARTE DELLA RADIOLOGIA

La passione genera Arte, la Radiologia diventa Arte, dando vita così ad un inconsueto esperimento di reinterpretazione artistica del concetto di tecnologia e sanità

La **Fondazione Potito** è un istituto di ricerca che svolge, promuove e coordina la ricerca scientifica e la formazione nel campo sanitario, in particolare della diagnostica per immagini. La Fondazione, per sviluppare la ricerca, si avvale delle attività assistenziali del Centro Radiologico Potito che da oltre 60 anni, eroga prestazioni diagnostiche di eccellenza utilizzando le più avanzate tecnologie (TAC 640 slice, Risonanza Magnetica ad alto campo, Risonanza Magnetica Aperta per studi funzionali in ortostatismo, Mammografia 3D con Tomosintesi, Ecografia), di collaborazioni con altre istituzioni scientifiche, enti pubblici e privati (nazionali ed internazionali) ed università, in particolare con l'Università degli Studi del Molise. L'Istituto Potito da sempre ha manifestato una particolare sensibilità a quelle che possono essere le applicazioni della *"radiologia oltre la medicina"* ed in particolare nel campo dell'arte, come ad esempio rielaborazioni artistiche di immagini radiologiche ispirate alla Pop Art. In occasione della manifestazione celebrativa del Centenario SIRM, la Fondazione ha realizzato il video dal titolo "L'Essenziale è invisibile agli occhi", una galleria di esami radiologici originali, eseguiti su oggetti di uso comune quali un bouquet di rose, borse, scarpe, peluche libri, cappelli, piante strumenti hi tech che acquisiscono un fascino particolare. Con l'ausilio dei più avanzati programmi di ricostruzione Tac tridimensionale (3 D) gli oggetti sembrano animati da una propria vita ed appaiono in una nuova e inconsueta veste! Il video è stato recentemente presentato al 48° Congresso Nazionale della Società Italiana di Radiologia Medica tenutasi a Genova nella sezione "la Radiologia oltre la Medicina". Nella sua sede di Campobasso la Fondazione Potito ha realizzato un'Art Gallery, uno spazio espositivo, contenitore di idee ed immagini. Al suo interno è presente il Murales "L'arte della Radiologia", realizzato dall'artista Marco madonna: un tributo alla storia dei Raggi X.

Fondazione Potito Campobasso

Via Conte Verde 5/7 - 86100 Campobasso - Tel. 0874 91720 - www.centroradiologicopotito.it

Il convegno

«Le luci sulla Radiologia» Esperti a confronto a Salerno

Le luci sulla Radiologia» è il tema del convegno, che si tiene a Salerno il 7 dicembre, responsabile scientifico Mattia Carbone, direttore dell'Uoc di Radiologia del San Giovanni di Dio e Ruggi di Aragona, e che si propone di fare il punto su alcune problematiche cliniche, attraverso il confronto tra clinici e radiologi. Si tratta di argomenti che spaziano dall'oncologia alla gastroenterologia e all'urgenza, con particolare attenzione alla recente organizzazione delle reti stroke, senza dimenticare le patologie traumatiche muscolo-scheletriche. Il convegno, presieduto da Renato Saponiero direttore del dipartimento di diagnostica per immagini del Ruggi, si aprirà con il saluto del consiglio direttivo Sirm affidato al neo presidente Roberto Grassi. Previste, tra l'altro, la *lectio magistralis* di Vittorio Miele e le relazioni di Luca Brunese, Luca Volterrani, Paolo Fonio, Maria Antonietta Mazzei, Leonardo Pace, Antonio Rotondo, Nicola Capuano, Antonio Barile, Massimo De Filippo e Marcello Zappia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Roche

Scopri Accu-Chek® Guide: Semplifica l'autocontrollo.

Sistema Accu-Chek® per la misurazione della glicemia

Flacone anticaduta
- Le strisce non cadono
- Agile estrazione della striscia

Esecuzione del test semplificata
- Ampia area di applicazione del campione
- Vano ingresso striscia illuminato
- Espulsione automatica della striscia

Prova Accu-Chek® Guide.
Chiedi al tuo medico o al tuo farmacista.
www.accu-chek.it

Numero Verde
800-822189

Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'utilizzo dei prodotti della linea Accu-Chek® e per richiedere la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico.
Accu-Chek Guide è un dispositivo medico-diagnostico in vitro CE 0088.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Autorizzazione Ministeriale ottenuta il 17/04/2018.

ACCU-CHEK®

L'oncologia

Istituto Pascale

Premiata l'app che segue i malati di cancro a casa

All'istituto Pascale di Napoli il premio delle migliori app che raccontano il Sud grazie all progetto ProstateRadioTherapy, il nuovo sistema che consente attraverso un semplice clic sul cellulare di seguire da casa i pazienti con neoplasia prostatica, riduce le liste d'attesa e i costi sanitari. La premiazione si è svolta ieri a Palermo presso l'FPA, il festival dello sviluppo sostenibile al Sud che ha promosso il progetto. È la medicina, insomma, che si mette al passo con i tempi. Al Pascale l'app è già in funzione dallo scorso mese di febbraio: i pazienti con cancro della prostata, trattati presso la radioterapia di Paolo Muto, alla fine del trattamento radiante ricevono le credenziali di accesso al sistema ProstateRadioTherapy e da casa possono così trasmettere ai medici radioterapisti, che li stanno seguendo, i dati riguardanti l'andamento dei markers tumorali e la sintomatologia post-trattamento.

Tumore al seno, gli anticorpi come cura La nuova sfida dei farmaci immunoterapici

«ImPassion 130» è lo studio avviato su 902 donne. Se n'è parlato alla Health in Progress

Michelino De Laurentiis
Direttore di Oncologia all'istituto Pascale e coordinatore dello studio internazionale «ImPassion 130» sul tumore al seno

di **Raffaele Nespoli**

Attivare il sistema immunitario contro il tumore per fare in modo che siano gli anticorpi, prima ancora dei farmaci, ad aggredire le cellule malate: è questo - in estrema sintesi - il principio dell'immunoterapia. Grazie ad uno studio internazionale (coordinato in Italia dal professor Michelino De Laurentiis dell'Istituto Pascale) l'immunoterapia è oggi una realtà anche per il tumore al seno.

Anche di questo si è discusso in occasione dell'incontro «Attualità in senologia: dalla diagnostica alla terapia. Opinion leader a confronto», ideato per alcune delle insidie che emergono nel corso dell'iter diagnostico-terapeutico. L'appuntamento (con la direzione scientifica di Giacomo Cartenì e organizzato da Health in Progress, diretta da Carlo Varelli) ha messo a confronto gli esperti che sono chiamati a lavorare nelle breast unit. Quanto all'immunoterapia per il tumore del seno, le novità più importanti riguardano il cosiddetto "triplo negativo".

«Finalmente – spiega De Laurentiis - abbiamo trovato il modo di attivare la risposta immunitaria contro il tumore al seno così come già si fa, da qualche anno, con altri tumori. Si concretizza una nuova possibilità di cura per questo sottotipo tumorale particolarmente aggressivo, possibilità che sarà pienamente disponibile per tutti nel giro di 1-2 anni, ma che è già realtà in alcuni centri oncologici ad elevata specializzazione, come il Pascale. Apre, inoltre, un nuovo percorso di ricerca che porterà rapidamente, sono fiducioso, allo sviluppo di tutto un nuovo filone di trattamenti immunoterapici per il tumore al seno».

Lo studio si chiama «ImPassion 130» ed è stato presentato in seduta plenaria al Congresso della Società Europea di Oncologia Medica (ESMO) a Monaco di Baviera. Le pazienti arruolate sono state in tutto 902, tutte donne con tumore mammario «triplo negativo» in fase avanzata e metastatica. Ma come funziona questa nuova terapia?

Terapia
Tra 2 anni medicine disponibili Ora ci sono solo al Pascale

De Laurentiis chiarisce che «aggiungere un farmaco immunoterapico alla chemioterapia standard migliora in maniera significativa il tempo di controllo della malattia. In particolare, nel sottogruppo di pazienti con espressione tumorale della molecola PDL-1, per la cui scoperta è stato recentemente attribuito il Premio Nobel per la Medicina, l'Atezolizumab ha prodotto una riduzione del rischio di progressione di malattia del 40%».

Nello stesso sottogruppo di pazienti, il trattamento sperimentale ha ridotto del 40% circa anche il rischio di morire per il tumore. Questo risultato, in particolare, appare straordinario, visto che in questo sottotipo tumorale mai si era individuato, in precedenza, un farmaco in grado di influire positivamente sul rischio di morire per il tumore.Fiducioso anche il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi, fiero che il Pascale abbia avuto un ruolo di coordinamento in questa sperimentazione di successo. «E siamo sicuri che continuerà ad averlo nel futuro, vista l'eccellenza dei nostri professionisti e la grande collaborazione multidisciplinare su cui abbiamo impostato l'attività. Il nostro obiettivo – conclude Bianchi - è che le donne col tumore al seno ricevano le cure migliori possibili presso la nostra istituzione».

Avere nuovi strumenti, nuove armi, contro il tumore è determinante per dare speranza a chi lotta contro la malattia. Il tumore, non tutti lo sanno, in molti casi è un nemico intelligente, capace di adattarsi alle terapie e mutare per rendere i farmaci inefficaci. Ecco perché poterlo attaccare nel tempo con armi diverse è importante. La malattia, purtroppo, riguarda molte donne. In Campania sono più di 100 i nuovi casi ogni 100mila donne, più di 4mila nuove diagnosi ogni anno. In tutta Italia sono quasi 800mila le donne in vita che si sono ammalate di questo tumore, con un'incidenza di 50mila nuovi casi l'anno.

«Se preso in tempo, quindi se diagnosticato in maniera precoce – conclude De Laurentiis – in moltissimi casi si può guarire. I progressi in questo campo sono incredibili e incredibilmente veloci». L'imperativo è dunque quello di non abbassare mai la guardia. Mai arrendersi, perché la battaglia può essere vinta. Importante, anche in questo caso, è la diagnosi precoce e quindi l'adesione agli screening.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il 46% degli **uomini** rimanda la prevenzione Vive nel Nord Est d'Italia

I sorprendenti dati della ricerca Ipsos presentata nel corso di «AndroDay»

Vincenzo Mirone
Professore ordinario di Urologia e Direttore della Scuola di Specializzazione in Urologia alla Federico II di Napoli

di **Raimondo Nesti**

Quando si sta bene non si ha voglia di pensare alle cose brutte che potrebbero capitare e questo, purtroppo, vale ancor più per gli uomini. Il 37% degli italiani, infatti, è convinto che ad allontanare i maschi dalle visite di controllo sia proprio la volontà di non attirare pensieri negativi quando all'apparenza tutto scorre liscio. Stranamente non è lo scaramantico Mezzogiorno d'Italia a guidare la classifica di chi vuole rimandare le visite, a sorprendere è il 46% del Nord Est.

Una convinzione radicata soprattutto tra le fasce d'età comprese tra i 35-54 anni (43%) e i 55-70 anni (42%).

È quanto emerge da «La salute maschile: stili di vita e abitudini di prevenzione degli uomini italiani», lo studio commissionato all'Ipsos dalla Fondazione Pro, unica in Italia dedicata esclusivamente al benessere e alla salute maschile, presieduta da Vincenzo Mirone, presentato nel corso di «AndroDay. Percorsi di salute al maschile».

«Quando si parla di prevenzione – spiega Mirone – gli uomini assumono quasi sempre un atteggiamento molto distaccato. A spaventarli è soprattutto la paura di scoprirsi vulnerabili e l'idea che sia sufficiente ignorare un possibile problema per risolverlo non fa che aumentare i rischi legati a patologie, come il cancro alla prostata, note come killer silenziose».

Niente visite
Non sono gli uomini del Sud a disertare di più il controllo medico

È fondamentale una rivoluzione culturale che parta da un superamento dei timori legati alle patologie oncologiche e che punti sul rapporto tra stili di vita e salute maschile. Un'idea che ha fatto breccia nella popolazione femminile ma che stenta a decollare tra gli uomini. «Basti pensare – aggiunge Mirone - che il rapporto uomo-donna in tema di prevenzione è di 1 a 30. Si tratta di un problema culturale, che richiede un intervento rapido e radicale attraverso una costante azione di sensibilizzazione fondata proprio sulla centralità della prevenzione e su un nuovo modello di salute maschile, concepita come un concetto più ampio che passa per l'alimentazione, la sessualità, la vita lavorativa».

In realtà, ad allontanare gli uomini dalla prevenzione è anche il timore che il costo degli esami sia particolarmente sostenuto. Il 34% del campione intervistato manifesta questa preoccupazione, ancora una volta è il Nord Est a caratterizzarsi per le percentuali più elevate (37%) con gli uomini del Meridione che nel 33% dei casi scelgono di non effettuare visite di controllo a causa dei possibili costi.

«Siamo in presenza di una convinzione errata, – aggiunge Mirone – legata a una scarsa conoscenza delle opportunità offerte dal sistema sanitario nazionale. Dal 2011, anno della sua costituzione, la Fondazione Pro è impegnata in una campagna di sensibilizzazione che passa anche dall'opportunità di visite di controllo gratuite presso il nostro camper».

Dal 2013 le visite effettuate nel corso degli appuntamenti itineranti con il camper della Fondazione Pro sono state 3.200, 216 le tappe in 3 diverse regioni (Campania, Calabria, Puglia).

«Nei prossimi anni – dice Vincenzo Mirone – porteremo il nostro camper anche in altri territori, favorendo l'incontro tra i nostri medici e i cittadini attraverso il superamento di paure legate ad aspetti culturali». Lo slogan dell'Androday? Un corno rosso e lo slogan Prevenire porta bene.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'eccellenza

Telemedicina, nuovo sistema per pazienti con scompenso cardiaco

Sarà presentato nel corso della due giorni organizzata dall'Asl Napoli 2 Nord

La cardiologia dell'Asl Napoli 2 Nord chiama a congresso i colleghi di tutta la Campania per discutere di cuore, delle sue patologie e dei modi per curarlo. La due giorni, che vedrà il coinvolgimento anche di specialisti provenienti da altre regioni, si terrà a partire da venerdì 30 novembre presso l'hotel gli Dei di Pozzuoli. Ad organizzare le giornate di formazione sono stati i quattro reparti di cardiologia dell'Asl Napoli 2 Nord, ma a discutere saranno chiamati alcuni tra i maggiori cardiologi e cardiochirurghi della Campania. L'evento congressuale, giunto all'ottava edizione, è ormai un appuntamento fisso per la cardiologia campana. Quest'anno, inoltre, nel corso delle giornate puteolane sarà presentato un nuovo sistema di telemedicina per monitorare a distanza i pazienti con scompenso cardiaco.

Cardiologia da record all'ospedale di Pozzuoli Il sogno divenuto realtà

Il reparto è riconosciuto come hub all'avanguardia

Gerolamo Sibilio
Primario del reparto di cardiologia del Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli

di **Raffaele Nespoli**

Sempre più spesso si sente ben parlare della cardiologia dell'ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli, pochi sanno che è il frutto di un sogno nato anni fa: il *Sibilio's dream*, come ripetono scherzando i colleghi d'ospedale. Il sogno di Gerolamo Sibilio (primario dal 2000) è sempre stato quello di realizzare in Campania un reparto di cardiologia dove il paziente potesse trovare una risposta concreta e completa alle proprie esigenze di salute. Non a caso il reparto che dirige è oggi, a giusto titolo, al centro di un network che lavora in stretta sinergia con altre strutture (prive di emodinamica), ma anche con i medici di medicina generale. È in questo modo che si riempie di sostanza la "presa in carico globale" dei pazienti, anche nei mesi successivi alla degenza. Esiste anche un protocollo d'intesa con il Monaldi che garantisce ai pazienti un percorso protetto in caso sia necessario un intervento cardiochirurgico.

Sibilio, che sa bene come motivare i suoi, ripete a tutti che «la vera rivoluzione è nell'essere riusciti in pochi mesi ad attivare un laboratorio di emodinamica che funziona h24, 7 su giorni 7». In un tempo brevissimo la cardiologia di Pozzuoli è divenuta un Hub capace di offrire risposte ad un bacino d'utenza che conta circa 360mila pazienti. Le urgenze vengono gestite in media in appena 30 minuti e sono già state superate le 1.000 procedure (coronarografia e angioplastica) con un trend di crescita esponenziale.

Le apparecchiature
Oltre all'emodinamica che funziona h24 elettrostimolazione cardiaca e pacemaker

Ma la cardiologia non è solo emodinamica. Il Santa Maria delle Grazie è ad esempio un'eccellenza nell'elettrostimolazione cardiaca, quindi la possibilità di impiantare pacemaker, oppure nell'impiego del *Reveal*. «Si tratta – spiega il primario – del più piccolo sistema di monitoraggio cardiaco iniettabile sottocute. È in grado di monitorare il cuore del paziente per tre anni comunicando da remoto i dati Ecg».

Il reparto di Sibilio è stato anche il primo in tutta la Asl Napoli 2 Nord ad utilizzare, in alcuni pazienti ad alto rischio, dopo la dimissione ospedaliera, speciali giubbotti antiaritmici che intervengono in caso di fibrillazione ventricolare, salvando il paziente da una morte improvvisa.

Tecnologie
Sembra un banco di regia e invece è una sala super-attrezzata dell'ospedale di Pozzuoli

Convinto che, oltre alla formazione di medici e infermieri, la differenza la facciano le tecnologie, il primario ha chiesto e ottenuto quattro apparecchiature ecografiche con sonde che permettono lo studio delle valvole cardiache in 3D. Tramite questi ecografi si può osservare il cuore dal suo interno per valutare quei pazienti che hanno patologie cardiache complesse o accidenti cerebrali apparentemente senza una causa.

Sibilio ricorda come negli ultimi 50 anni la vita media si sia allungata di dieci anni e questo aumento è dovuto per il 70% ai progressi in ambito cardiologico. In questo senso, l'Unità di terapia intensiva cardiologica (Utic) di Pozzuoli ha una tradizione ventennale e oggi gestisce più di 500 sindromi coronariche acute l'anno.

Allo stato, la direzione generale sta realizzando un laboratorio di elettrofisiologia che servirà allo studio endocavitario ed al trattamento delle aritmie cardiache complesse.

Convinto che il legame con il territorio debba essere forte e costante, Sibilio sta lavorando all'organizzazione di ambulatori di follow-up del cardiopatico e per la prescrizione di nuovi anticoagulanti orali. Piccola curiosità, la cardiologia di Pozzuoli è anche sede di formazione universitaria e esprime un'apprezzatissima attività scientifica e di ricerca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Attività svolta con il contributo non condizionante di Sanofi Genzyme

I disturbi alimentari

Il caso

Somministrare farmaci a scuola, appello dell'Ordine

L'Ordine dei Medici della provincia di Napoli scende in campo a favore degli studenti, anzi per garantire a tutti quegli studenti che sono affetti da particolari patologie una corretta somministrazione dei farmaci anche tra i banchi di scuola. Ormai da anni le associazioni di pazienti colpiti da patologie croniche chiedono la realizzazione di percorsi istituzionalizzati per la regolamentazione della somministrazione dei farmaci a scuola, una situazione che riguarda migliaia di alunni che hanno bisogno di assumere regolarmente farmaci durante l'orario scolastico. Tra le patologie più comuni che necessitano di farmaci: l'epilessia, l'asma bronchiale e il diabete. Su questi temi i camici bianchi di Napoli hanno iniziato a lavorare, per stilare delle linee guida e al fine di avviare un dialogo costruttivo e permanente con le istituzioni scolastiche e regionali preposte, le federazioni dei pazienti e gli specialisti.

Obesità infantile Campania maglia nera

Il 13,2% dei bambini tra gli 8 e i 10 anni è in sovrappeso e rischia malattie cardiovascolari La proposta lanciata dall'onorevole Paolo Siani: un piano nazionale per la prevenzione e cura

Antonio D'Avino Vicepresidente nazionale della Fimp, e segretario provinciale della sezione di Napoli

Raffaele Limauro Pediatra, nella Federazione Medici Pediatri di Napoli si occupa di obesità

Paolo Siani Pediatra, deputato, ha proposto un piano per prevenire e curare l'obesità

di **Gianluca Vecchio**

La Campania continua ad essere maglia nera per obesità infantile. Se in Italia l'eccesso di peso riguarda il 30 per cento della popolazione tra gli 8 e i 10 anni, all'ombra del Vesuvio ci si distingue (in male) con un netto 26,2 per cento di bambini in sovrappeso.

Un numero enorme di giovanissimi, dei quali il 13,2 per cento è costituito da obesi veri e propri e il 4,7 per cento da ragazzini affetti da obesità grave (dati Okkio alla salute). Il problema è che i bambini obesi hanno alte possibilità di sviluppare malattie cardiovascolari e metaboliche, come il diabete, in età relativamente giovane.

Raffaele Limauro, pediatra che nella Fimp Napoli si occupa proprio di obesità infantile e alimentazione, spiega che «la situazione negli anni è leggermente migliorata, ma persiste uno stato di grave emergenza. Un atto deliberativo della commissione Affari sociali della Camera dei Deputati, su proposta dell'onorevole Paolo Siani (pediatra napoletano), impegna il governo a promuovere l'adozione di un piano nazionale per la prevenzione e la cura dell'obesità». L'impegno della comunità medica (pediatrica in particolare) consiste per lo più nella prevenzione e nella terapia dei pazienti.

«I primi mille giorni a partire dal momento del concepimento – chiarisce Limauro - sono determinanti e partono dal controllo sulla qualità e la quantità degli alimenti sino ad arrivare ad altri fattori potenzialmente dannosi per il nascituro, come ad esempio il fumo nei genitori. L'allattamento materno prolungato (fino ad almeno 1 anno) è un fattore rilevante, come anche insegnare alla famiglia a riconoscere i segnali di fame e di sazietà e la corretta scelta del tipo di alimenti e della loro quantità. Questo discorso vale ancor più se gli alimenti sono di origine proteica: carni, latte e derivati, uova, pesce, e così via.

Insegnare la nutrizione

La terapia basata sulla restrizione dietetica è inefficace, deve essere il pediatra (e poi la scuola) a indicare stili di vita e alimentazione corretti

«Dal momento della nascita questo compito di "istruzione" è sostenuto dal pediatra di famiglia, che ha l'obbligo di formarsi correttamente sui cambiamenti avvenuti negli anni in ambito nutrizionale, ed è la figura che avvia il nucleo familiare verso stili di vita ed alimentazione corretti (si consideri che in Campania un genitore su due è in eccesso di peso), nelle età successive il lavoro investe tutti gli ambiti sociali: dalla scuola alla politica».

La terapia basata sulla restrizione dietetica è inefficace, la Società italiana di endocrinologia pediatrica e la letteratura internazionale chiariscono infatti che il problema (vista la sua diffusione) può essere affrontato solo attraverso la creazione di reti pediatriche, che stabiliscono i compiti di ogni operatore (pediatri di famiglia, ambulatori specialistici territoriali multidisciplinari e centri di terzo livello ospedalieri o universitari). Tutto questo implica la creazione di una rete di strutture ambulatoriali territoriali, dove indirizzare pazienti complessi che non rispondono in maniera soddisfacente alla terapia impostata dal pediatra di famiglia.

«In questo senso si sono mosse già alcune aziende sanitarie», precisa il segretario provinciale Antonio D'Avino. «Penso alla Napoli 3 Sud e alla Asl di Benevento, dove sono già attivi questi ambulatori. È inoltre assolutamente necessario monitorare costantemente la situazione della popolazione pediatrica, per comprendere gli effetti degli interventi preventivi e ciò può avvenire solo attraverso l'informatizzazione dei bilanci di salute pediatrici, che la Regione Campania deve dimostrare di voler concretamente avviare. Sarà una lunga lotta, ma stiamo giocando (e perdendo, al momento) con la salute di una grossa fetta della futura popolazione adulta, con conseguenze non lontane e catastrofiche per il loro impatto, anche economico, sul Sistema sanitario regionale».

Un paradosso visto che l'Italia, e ancor più il Sud del Pase, sono famosi nel mondo per la Dieta Mediterranea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il concorso

L'iniziativa

La politica scende in campo contro il cancro

Per dirla con uno slogan "La politica scende in campo nella lotta contro il cancro", argomento che in Campania e nel Mezzogiorno d'Italia è molto sentito. Ed è proprio così, si è infatti ricostituito l'intergruppo parlamentare "Insieme per un impegno contro il cancro", che nasce dall'accordo fra le 21 associazioni di pazienti oncologici del progetto "La salute un bene da difendere, un diritto da promuovere" e le forze politiche candidate alle elezioni legislative del 4 marzo scorso. All'incontro di Roma hanno preso parte, tra gli altri, Annamaria Mancuso, presidente di Salute Donna onlus (e coordinatrice del progetto), Massimo Garavaglia, sottosegretario di Stato per l'Economia e le Finanze e i promotori dell'Intergruppo, la deputata Andreina Comaroli e il senatore Massimiliano Romeo. C'è molto interesse sul lavoro che l'intergruppo parlamentare potrà svolgere su un tema di così stretta attualità e che necessita di una costante attenzione.

Basta fake news e disinformazione Adesso a **scrivere** sono i medici

Al via il contest «Parlo per esperienza» lanciato dal network editoriale PreSa

di **Raffaele Nespoli**

Messi da parte bisturi e stetoscopio, i medici di tutta Italia sono chiamati ad armarsi di penna (anzi di pc) per partecipare alla call «Parlo per esperienza». Un progetto che il network editoriale PreSa - dedicato alla Prevenzione e alla Salute - lancia per promuovere una corretta informazione su temi molto delicati e spesso affrontati in maniera "approssimativa".

L'idea, insomma, è quella di trasferire a tutti informazioni utili e certificate. «Parlo per esperienza» è dunque un progetto che in qualche modo mette alla prova i medici, sfidando la loro capacità di affrontare (tastiera alla mano) le patologie più diffuse, quelle che comportano maggiori problemi o quelle che solo pochi conoscono. Il tutto usando un linguaggio semplice e diretto. I medici sono infatti chiamati a «parlare per esperienza», ma con un linguaggio che potrà essere compreso con semplicità da chiunque vorrà approfondire. Per partecipare al contest basta inviare il proprio articolo e il modulo di iscrizione all'indirizzo e-mail redazione@prevenzione-salute.it. L'articolo dovrà essere contenuto tra i 3.000 e i 4.000 caratteri spazi inclusi.

Una commissione di esperti selezionerà i migliori 10 articoli che saranno poi pubblicati sul portale PreSa e, a discrezione della commissione, su altre testate giornalistiche regionali e nazionali in partenariato con il network.

«Abbiamo deciso di coinvolgere gli "addetti ai lavori" – spiega il direttore scientifico di PreSa Marco Trabucco Aurilio – perché crediamo profondamente in un'informazione medico scientifica diversa, capace di svestire i panni della pretenziosità, mai il rigore scientifico, così da far arrivare ai cittadini messaggi chiari e sicuri».

Trabucco Aurilio spiega che «oggi giorno è impensabile vivere il rapporto medico paziente nel ricordo del passato. Anni fa il medico parlava ad un paziente che era del tutto a digiuno di informazioni, che guardava al medico con deferenza e fiducia». Oggi le cose sono ben diverse, nel bene e nel male. Grazie a internet i pazienti di oggi sono molto più informati, ma spesso anche disorientati e tratti in inganno dalle fake news che spopolano sui social.

«Con questo progetto – aggiunge Trabucco Aurilio - vogliamo mettere il pallino al centro. Spingere i medici a comprendere l'importanza di una comunicazione diretta ed efficace, ma anche far comprendere ai lettori che esiste una differenza tra "fonti". Una cosa è leggere un articolo certificato, tutt'altra è fidarsi della prima che si trova on line».

Questa in fin dei conti è parte della mission di PreSa - Prevenzione e Salute, (prevenzione-salute.it) network di promozione della salute nato nel 2015 dalla collaborazione tra mondo dei media, universitario e associazionistico.

Il progetto partendo dall'articolo 32 della Costituzione Italiana che individua la salute come fondamentale diritto dell'individuo e della collettività, vuole contribuire a promuovere la "cultura della prevenzione" nel Paese, attraverso la diffusione di contenuti dal linguaggio semplice ma conservando il giusto rigore scientifico. Dal 2015 sono stati diffusi tra carta stampata - web e social network migliaia di contenuti privilegiando tematiche legate alla prevenzione primaria, corretti stili di vita, malattie rare e disabilità. L'idea di misurarsi con la sfida di arrivare a solleticare l'attenzione e l'interesse dei lettori ha avuto un gran successo tra i camici bianchi, che a centinaia stanno inviando i propri articoli. Attenzione però, la candidatura potrà essere inviata fino al 23 dicembre 2018, entro le ore 23:59. Tutti gli articoli che arriveranno al di fuori della scadenza prevista non potranno essere presi in considerazione.

Terminata la raccolta delle candidature, saranno selezionati 10 articoli in base alla qualità dello scritto e alla corrispondenza con le finalità del network PreSa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il bando

● Per partecipare al contest basta inviare il proprio articolo e il modulo di iscrizione all'indirizzo e-mail redazione@prevenzione-salute.it. L'articolo dovrà essere contenuto tra i 3.000 e i 4.000 caratteri spazi inclusi. Terminata la raccolta delle candidature, saranno selezionati 10 articoli.

«L'**iniziativa** è ottima, aiuta a recuperare la fiducia dei pazienti»

Triassi: «Oltre a prenderci cura dei malati dobbiamo saper comunicare con loro»

Maria Triassi
Igienista e direttore del dipartimento di sanità pubblica dell'Università Federico II di Napoli

Consapevole dell'importanza di combattere le fake news sullo scivolosissimo terreno social, Maria Triassi (igienista e direttore del Dipartimento di sanità pubblica della Federico II) è abituata a confrontarsi su temi spigolosi e sa bene quanto sia importante usare un linguaggio chiaro e conciso.

Triassi condivide l'idea del contest lanciato dal network editoriale PreSa, considerandolo «un forte strumento di rottura rispetto ai canoni tradizionali della comunicazione». Del resto, da consigliera dell'Ordine dei Medici, conosce bene le criticità legate ad una corretta informazione: sa che è importante colpire l'immaginario collettivo, anche a costo di infrangere le regole non scritte di una comunicazione medico-paziente sempre più inefficace e impotente al cospetto della "comunicazione totale" imposta dai social.

«La mia idea – dice – è che oggi il medico abbia un duplice compito: prendersi cura del paziente nel rispetto del giuramento di Ippocrate e poi saper informare il cittadino prima ancora che si presenti a lui come paziente».

Val bene ricordare una compagna di comunicazione che l'Ordine dei Medici di Napoli ha messo a punto assieme alla Asl Napoli 1 centro. Un buon esempio di comunicazione semplice e certificata. Sul circuito Video Metrò si è scelto di usare il volto di Patrizio Rispo, uno dei più conosciuti e apprezzati di Napoli, per un breve monologo di grande impatto. L'attore ha accettato di prestare la propria immagine e di parlare alla gente a "cuore aperto", un dialogo che annulla ogni distanza e diffidenza su un tema tanto importante quanto complesso, com'è oggi quello dei vaccini. La campagna nasce dalla sinergia che l'Ordine dei Medici ha con l'Asl Napoli 1 Centro, ampliata grazie ad un protocollo d'intesa sottoscritto nell'ottica del nuovo ruolo che l'Ordine guidato da Silvestro Scotti vuole avere al fianco delle Istituzioni sanitarie del proprio territorio.

«È importante vincere l'immotivata diffidenza - dice Triassi - che è figlia delle fake news e di una comunicazione social spesso priva di qualsiasi fondamento scientifico e del tutto fuori controllo».

Di qui anche l'apprezzamento per il progetto «Parlo per esperienza», che Scotti vede come una delle opportunità più interessanti che si possano mettere in campo per ridurre le distanze tra i medici e i cittadini. «Avere degli scritti semplici ma certificati consentirà di bilanciare almeno un po' l'enorme mole di bufale che circolano. Anzi, di iniziative come questa ne servirebbero molte altre». Triassi ha denunciato più volte le mistificazioni del web su temi importanti come quello dei vaccini, ad esempio. È il caso della campagna «Una bufala ci seppellirà», ideata dai camici bianchi contro le false notizie sui temi di salute e sanità, per restituire al medico il ruolo centrale nel rapporto con il paziente rispetto al tema salute. I manifesti furono affissi nelle maggiori città italiane con slogan di grande impatto: «Non mi hanno vaccinato per paura dell'autismo», «Avevo acquistato sul web un farmaco miracoloso», «Ho curato il cancro con il bicarbonato di sodio». Solo alcuni degli epitaffi che, sovrastati da una croce, si era scelto di rappresentare come monito per i cittadini. La stessa campagna fece molto discutere su Facebook, perché alterata con messaggi no-vax. «È importante – conclude Triassi – ristabilire un equilibrio e restituire ai cittadini dei punti di riferimento. È una delle sfide più importanti alle quali siamo, e saremo, chiamati di qui agli anni a venire. È determinate che i cittadini tornino ad affidarsi con fiducia ai medici. Ben venga ogni iniziativa che va in questo senso».

Renato Nappi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La campagna
I manifesti contro le mistificazioni del web

Social

«Oggi la diffidenza è figlia delle cosiddette bufale sul web»

Lo screening

Riconoscimenti

L'Iso 9001 al centro sclerosi multipla della Federico II

Al centro sclerosi multipla della Federico II, guidato da Vincenzo Brescia Morra, è stata riconosciuta la certificazione Iso 9001 da parte dell'ente certificatore "Bureau Veritas Italia Spa". Un'ulteriore importante garanzia per i pazienti che si affidano al Policlinico di Cappella dei Cangiani. La certificazione è relativa alla gestione clinico-organizzativa del processo di diagnosi e terapia del paziente con sclerosi multipla in regime ambulatoriale, in day hospital e in ambito di ricerca scientifica. Durante la cerimonia di consegna della certificazione, interverranno il presidente della scuola di medicina e chirurgia, Luigi Califano, e il direttore generale dell'azienda ospedaliera Universitaria Federico II, Vincenzo Viggiani. Il centro ha anche un ambulatorio dedicato ai pazienti più giovani, a cura della neurologa Roberta Lanzillo, per affrontare anche la sclerosi multipla pediatrica, che rappresenta il 10% circa dei casi di malattia.

Malattie rare, facciamo presto

Per quelle da accumulo lisosomiale è fondamentale arrivare ad una diagnosi precoce

Francesco Papadia
Direttore unità malattie metaboliche e genetiche del Giovanni XXIII di Bari

di **Gianluca Vecchio**

Le malattie rare non sono malattie "poco diffuse", sono malattie che singolarmente colpiscono "poche" persone ma globalmente creano un universo ampio e molto frastagliato. Francesco Papadia, direttore dell'Unità malattie metaboliche e genetiche del Giovani XXIII di Bari fa un'ulteriore distinzione: «Tra le malattie rare, quelle da accumulo lisosomiale ci mettono troppo spesso di fronte ai limiti che oggi si riscontrano sul territorio sul tema degli screening neonatali. Nei casi per i quali ci sono delle terapie efficaci si dovrebbe poter intervenire rapidamente, purtroppo però questo in molti casi non avviene».

Facciamo un passo indietro. Quando si parla di malattie da accumulo lisosomiale ci si riferisce a malattie legate ad un difetto enzimatico che determina accumulo di metaboliti o sostanze in una parte della cellula che si chiama "lisosoma". In altri termini, è come se il meccanismo che permette alle cellule di liberarsi di alcune sostanze di scarto non funzionasse in maniera corretta, creando quindi un accumulo che finisce col compromettere la funzione di alcuni organi o dei muscoli. L'unità operativa che Papadia dirige è anche centro di riferimento regionale ed europeo (ERNS) per queste malattie.

La ricerca
Una speranza per debellare le malattie rare arriva dalle nuove terapie, i progressi sono molti e continui

«Non essendoci uno screening neonatale – spiega l'esperto – ci si deve affidare ad uno screening puramente clinico. Questo però implica una conoscenza specifica che i medici di medicina generale spesso non hanno, in quanto è molto difficile sospettare clinicamente una malattia rara che non ha sintomi specifici». E qui il grande gap al quale si dovrebbe porre rimedio. Le malattie rare, anche quelle da accumulo lisosomiale, spesso presentano i sintomi più disparati. O magari non presentano alcun sintomo sino a quando non iniziano a prodursi dei danni. «In presenza di un sospetto si procede con un esame enzimatico su macchia di sangue su cartoncino (Dbs). La diagnosi viene poi confermata dalla genetica e si procede a "stadiare" la malattia. Solo a questo punto si procede con la terapia». Le malattie da accumulo lisosomiale sono oltre 50 e solo per 8 esiste una terapia specifica enzima sostitutivo somministrato per endovena (Ert). Per queste ultime arrivare ad una diagnosi precoce sarebbe fondamentale, perché la somministrazione dell'enzima può evitare che si producano danni, ma non può certo riparare gli organi o far regredire le lesioni già esistenti.

«La mucopolisaccaridosi 1 grave – spiega con un esempio Papadia - se non trattata per tempo ha una mortalità a 15 anni. È una malattia subdola, i genitori vedono un figlio apparentemente sano regredire nello sviluppo psicomotorio e deformarsi progressivamente. Si può intervenire con il trapianto di midollo, ma la diagnosi deve arrivare entro i 2 anni, non devono esserci lesioni cerebrali e ci dev'essere stato uno sviluppo psicomotorio adeguato. La verità è che spesso arriviamo tardi». Chiaramente si tratta di semplificazioni, gli aspetti da valutare sono moltissimi, ma la cosa certa è che intervenire quanto ormai è tardi significa negare una chance di vita al paziente. Un aspetto, quello della diagnosi precoce, sul quale Papadia si è sempre battuto: «Anche il miglior centro di riferimento, da solo, non risolve il problema. Ancora oggi abbiamo pazienti non diagnosticati o tardivamente diagnosticati. L'unica soluzione servirebbe avviare lo screening neonatale per le forme trattabili». Variabili e comunque non sempre significative sono anche le statistiche che descrivono l'epidemiologia di queste malattie. «La Puglia ha circa 50 o 60 pazienti trattabili al momento. Ma i dati non sempre ci dicono la verità, basti pensare che statisticamente la malattia di Fabry si presenta in 1 caso su 8.000, quindi la Puglia dovrebbe contare circa 4 casi l'anno e non è così».

Una speranza arriva dalle nuove terapie: «I progressi sono molti e continui. La politica dovrebbe lavorare sodo in questi anni per far sì che il territorio possa trovarsi pronto e stare al passo con i progressi della ricerca».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NOVITÀ PER L' UDITO

Nessuno se ne accorgerà,
tu ti accorgerai che funziona davvero.

NAPOLI CENTRO: Via Stendhal, 23
NAPOLI VOMERO/ARENELLA: Via M. Piscicelli, 62/64
NAPOLI FUORIGROTTA: P.za San Vitale, 28
PORTICI (NA): V.le delle Magnolie, 13
SANT'AGNELLO (NA): C.so Italia, 286
AVERSA (CE): Via Corcioni, 10
www.cisas.info

- **PROVA GRATUITA** DELLA NUOVA SOLUZIONE INVISIBILE
- **4 ANNI DI GARANZIA**
- **PAGAMENTO A RATE** CON FINANZIAMENTO A TASSO ZERO

Ti aspettiamo questa settimana per una prova gratuita.

Chiamaci subito per fissare un appuntamento.

TELEFONO
081 051 1500

Tecnologia ***OpenSound***™ *invisibile quando indossata*

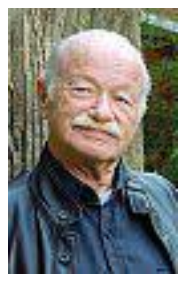
La rivoluzionaria soluzione intracanale garantisce

✓ Esperienza di **ascolto naturale**
✓ **Focus sui suoni** di maggior interesse
✓ **Ascolto del televisore** al giusto volume

CISAS
Sentirai la differenza.

Medicina e infortuni

L'evento
Gino Paoli al San Carlo per la Lilt



Il Teatro San Carlo per la celebrazione dei 90 anni della Lilt Napoli. Ad esibirsi in concerto sarà uno dei miti della musica italiana e internazionale, Gino Paoli. L'evento, organizzato in collaborazione e con il sostegno del brand Sole365, si terrà lunedì 3 dicembre prossimo. Il ricavato della serata ed in particolare della vendita dei palchi, reperibili presso il botteghino del Massimo napoletano, sarà interamente devoluto all'attività istituzionale della Lega Tumori guidata dal professor Adolfo Gallipoli D'Errico. La Lilt è impegnata da sempre sui temi della prevenzione, diagnosi precoce, assistenza, riabilitazione, educazione sanitaria e ricerca in campo oncologico. Un faro per le centinaia di migliaia di pazienti che ogni anno in Campania come nel resto del Paese sono costretti a combattere contro la malattia.

Inail, la nuova missione Tutelare il lavoratore nel benessere riproduttivo

Al convegno svolto a Napoli una toccante testimonianza Un giovane oggi disabile chiede di poter diventare papà

Pietro Iacoviello
Medico legale, Sovrintendente sanitario dell'Inail per la regione Campania

di **Alessandra Caligiuri**

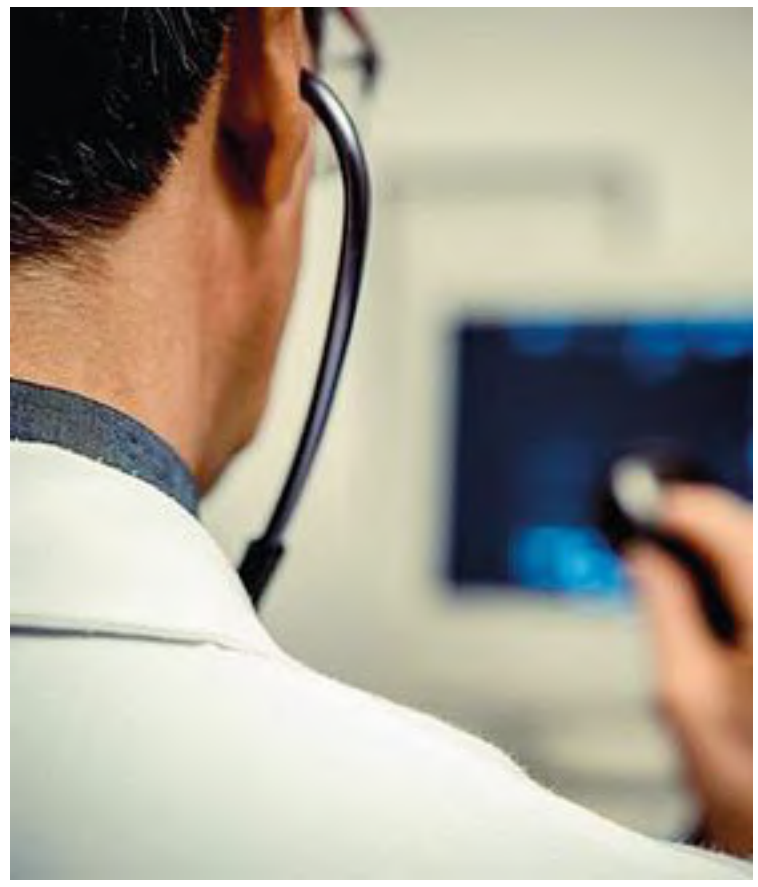
Dalla prevenzione degli incidenti fino al reinserimento del lavoratore, passando per tutte le fasi della riabilitazione fisica e psicologica. Negli ultimi anni, il ruolo dell'Inail, l'istituto nazionale di assicurazione contro gli infortuni sui luoghi di lavoro, si è esteso, fino a considerare tutti gli aspetti della vita dei suoi assistiti. Di questo percorso fa parte, non solo il ritorno dell'infortunato in un posto di lavoro che possa accoglierlo di nuovo e restituirgli, per quanto possibile, la sua mansione, ma anche aiutarlo a ritrovare il suo ruolo nella società, al di là della professione. Far parte della collettività passa attraverso la vita in famiglia, un nucleo che vuol dire molte cose, tra cui la possibilità di diventare genitori. Nei casi in cui gli incidenti professionali colpiscono anche la salute riproduttiva, il discorso si fa più ampio, coinvolgendo oltre al lato fisico anche quello psicologico.

L'argomento in tutte le sue varie declinazioni è stato al centro del convegno dal titolo "Il benessere riproduttivo del lavoratore: prevenzione e trattamento", organizzato a Napoli dall'Inail nei giorni scorsi.«Abbiamo deciso di promuovere questo incontro insieme all'ospedale Moscati di Avellino – spiega Pietro Iacoviello, sovrintendente sanitario dell'Inail per la Campania - perché il nostro istituto punta ad abbattere tutti gli ostacoli che impediscono al lavoratore il massimo recupero psicofisico, di cui fa parte anche il benessere riproduttivo».

Il tema dell'incontro è strettamente connesso all'approccio globale con cui l'assicurazione sta procedendo nella cura dei suoi assistiti, come continua Iacoviello: «Dal 2000 l'Inail è stato riconosciuto come un ente che eroga servizi alla persona, quindi, non solo indennizzi in caso di eventi avversi, ma una tutela integrata che tiene insieme più aspetti, dall'evitare gli incidenti attraverso la prevenzione fino al ritorno sul posto di lavoro e più in generale nella società».

Per affrontare l'argomento del reinserimento in famiglia, gli organizzatori sono partiti da una testimonianza che ha molto colpito tutti i partecipanti al dibattito, il racconto in prima persona di un ragazzo che è diventato paraplegico a causa di un infortunio e ha deciso di ricorrere alla procreazione medicalmente assistita per avere la possibilità di diventare padre, nonostante i problemi di fertilità collegati alla sua condizione.

La questione è sicuramente delicata, per questo, aggiunge il soprintendente è necessaria «un'adeguata informazione e formazione del personale medico. Quando si verifica un evento traumatico, come un incidente sul lavoro, la persona coinvolta e la sua famiglia sono sotto shock e concentrate sui problemi urgenti da affrontare e risolvere nel più breve tempo possibile. Per questo, i medici devono saper spiegare nelle giuste modalità per ogni singolo caso, che è possibile recuperare il seme e conservarlo per poter ricorrere alla procreazione medicalmente assistita».



Il benessere riproduttivo è strettamente connesso a un altro aspetto, quello, più generale, della salute sessuale dei disabili, ancora poco affrontato in tutti i suoi aspetti, per ciò chiarisce Iacoviello: «Nella tavola rotonda abbiamo voluto accennare alle varie proposte di legge che sono state presentate per normalizzare un altro aspetto della vita dei diversamente abili. Un modo per iniziare a fare luce su un problema per cui oggi iniziano a esserci strumenti di soluzione su cui sarebbe opportuno aprire un dibattito».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Guardare al corpo ma anche all'anima, così si considera la salute a tutto tondo»

Rossi: «Dal 2000 si è iniziato a parlare di danno biologico»

«Guardare al corpo e contemporaneamente anche all'anima». Patrizio Rossi, direttore sanitario della filiale di Roma del centro protesi Inail dell'ospedale "A. Alesini" di Roma, ha sintetizzato così l'approccio dell'Inail ai suoi assistiti vittime di incidenti sul lavoro. Dell'argomento ha discusso anche al convegno dal titolo "Il benessere riproduttivo del lavoratore: prevenzione e trattamento", tenutosi a Napoli del 9 novembre.

Dottor Rossi, cosa significa che bisogna fare attenzione all'anima, oltre che al corpo?

«Pensare al corpo è la cosa più facile, significa curare il soggetto, riabilitare il suo fisico, intervenendo sulle terapie insieme al servizio sanitario nazionale, mentre occuparsi dell'anima vuol dire che si deve prendere in considerazione la persona e non solo la sua capacità di muoversi e lavorare. Con "anima" si intende, dal punto di vista medico legale, l'universo realizzativo di un soggetto, a cui deve essere consentito di continuare a realizzarsi nelle sue aspirazioni e ambizioni, nonostante la condizione di invalidità».

Alla luce di questo nuovo modo di pensare il rapporto di cura con gli assistiti, come si è modificato negli ultimi anni il modo in cui l'Inail calcola i danni degli incidenti sul lavoro?

«Prima si indennizzava soltanto la capacità di lavoro, a partire dal 2000, invece, si è iniziato a parlare di danno biologico. Si tutela, in questo modo, una capacità lavorativa che non è generica, ma specifica per il soggetto infortunato, quindi, più attinente alla sua persona e alle attività che svolgeva. Oggi, si guarda, più in generale, alla validità psicofisica. Si è spostato l'oggetto della tutela verso la salute considerata a tutto tondo, come un insieme di corpo e mente».

Nel quadro che ha tracciato che ruolo ha l'attenzione alla vita di relazione e alla salute riproduttiva?

«Il danno che alcune invalidità causano alla salute riproduttiva investe e modifica la vita sociale. Questi problemi non si ripercuotono direttamente sulla professione, ma riguardano la vita relazionale. L'assicurazione è attenta a questa problematica, perché il suo obiettivo è far sì che l'individuo torni a funzionare nel contesto sociale, di cui la vita in famiglia è una parte importante, così come l'aspetto professionale».

Questi nuovi criteri come hanno modificato il concetto di reintegro sul posto di lavoro di coloro che sono vittime di infortuni?

«L'impegno dell'istituto parte dalla prevenzione, e poi quando c'è un danno si focalizza sulle cure e sul riadattamento al funzionamento sociale, esauriti questi passaggi si interviene con l'indennizzo. Sono stati attivati poi servizi di assistenza psicosociale e, più di recente, ingaggiati psicologi per consentire un maggiore sostegno ai diversamente abili, oltre che alle loro famiglie e ai superstiti di coloro che sono deceduti per infortuni sul luogo di lavoro. Ci sono poi altri aspetti a cui l'assicurazione continua a prestare molta attenzione, sono quelli che riguardano l'adeguamento delle mansioni alle capacità del soggetto e l'adattamento delle postazioni di lavoro, al fine di rendere il luogo dove si svolge la propria attività dignitoso, cioè salubre da tutti i punti di vista. Tutti questi interventi messi insieme consentono di fare dei tentativi di reinserimento concreti del soggetto, che possano avere una buona percentuale di successo».

Al. Ca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Patrizio Rossi
Direttore sanitario centro protesi Inail dell'ospedale "Alesini" di Roma

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
Salute E PREVENZIONE
PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

Coordinatore tecnico-scientifico
Marco Trabucco Aurilio

In questo numero hanno scritto:
Alessandra Caligiuri, Emanuela Di Napoli Pignatelli, Anna Laudati, Renato Nappi, Raffaele Nespoli, Raimondo Nesti, Marco Trabucco Aurilio, Gianluca Vecchio

Sono stati intervistati:
Giulia Cairella, Barbara Capaccetti, Ernesto Claar, Antonio D'Avino, Michelino De Laurentiis, Attilio Di Benedetto, Gabriella Fabbrocini, Pietro Iacoviello, Raffaele Limauro, Francesco Saverio Mennini, Vincenzo Mirone, Francesco Papadia, Patrizio Rossi, Gian Luigi Russo, Paolo Siani, Gerolamo Sibilio, Francesco Sofi, Pasquale Strazzullo, Gioacchino Tedeschi, Alessandro Tessitore, Maria Triassi, Ciro Verdoliva

Supplemento della testata
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
Distribuito con il Corriere della Sera non vendibile separatamente

Enzo d'Errico
direttore responsabile

Paolo Grassi
redattore capo centrale

Vincenzo Esposito
vice caporedattore vicario

Editoriale del Mezzogiorno s.r.l.
con socio unico, soggetta a direzione e coordinamento da parte della società RCS Mediagroup S.p.A.

Giuseppe Ferrauto
presidente
Alessandro Bompieri
amministratore delegato

Redazione, produzione, amministrazione e sede legale:
Vico II S. Nicola alla Dogana, 9 - 80133 Napoli - Tel: 081.760.20.01
Fax: 081.58.02.779

Reg. Trib. Napoli n. 4881 del 17/6/1997

Responsabile del trattamento dei dati (D.Lgs. 196/2003): **Enzo d'Errico**

© Copyright Editoriale del Mezzogiorno s.r.l.
Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo quotidiano può essere riprodotta con mezzi grafici, meccanici, elettronici o digitali. Ogni violazione sarà perseguita a norma di legge.

Stampa:
Sedit Servizi Editoriali srl
Via delle Orchidee, 1
70026 Z. I. Modugno Bari
Tel. 080.585.74.39

Sped. in A.P. - 45% - Art.2 comma 20/B Legge 662/96 - Filiale di Napoli

Diffusione:
m-dis Distribuzione Media Spa
Via Cazzaniga, 19 - 20132 Milano
Tel. 02.25821

Pubblicità:
Rcs MediaGroup S.p.A.
Dir. Pubblicità
Via Campania, 59/C - 00187 Roma
Tel. 06.6882.8692 - 06.6882.8662
Legale: Tel. 02.2584.6665
www.rcspubblicita.it

Pubblicità locale:
Piemme S.p.A.
Via G. Arcoleo, snc - 80121 Napoli.
Tel. 081.247.31.11 - Fax 081.247.32.20
www.piemmeonline.it

Proprietà del Marchio:
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
RCS MediaGroup S.p.A.

Distribuito con il
CORRIERE DELLA SERA
Direttore responsabile:
Luciano Fontana

L'infertilità di coppia

A Salerno

Il cuore malato, una due giorni con 50 relatori

Sono quasi cinquanta i relatori che tra venerdì 30 novembre e sabato 1 dicembre prendono parte, al Grand Hotel Salerno, al convegno «Incontri Cardio Salerno 2018» organizzato dalla facoltà di Medicina dell'Università di Salerno e dalla struttura complessa di cardiologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno con il patrocinio dell'Ordine dei medici di Salerno. Presidenti del convegno Giancarlo Accarino, Alberto Gigantino, Pietro Giudice e Federico Piscione mentre della segreteria scientifica fanno parte Pompea Bottiglieri, Alberto Gigantino e il cardiologo Antonio Pipolo che venerdì presenterà il convegno dopo l'introduzione ai lavori (ore 14.15) di, tra gli altri, Giovanni D'Angelo, presidente dell'Ordine dei Medici di Salerno, Giuseppe Longo, direttore generale dell'Aou Ruggi d'Aragona ed Enrico Coscioni, consigliere per la sanità del presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca.

Fecondazione assistita

Tutte le spese per avere un figlio

In Italia esistono tre strade: strutture pubbliche, convenzionate e a pagamento

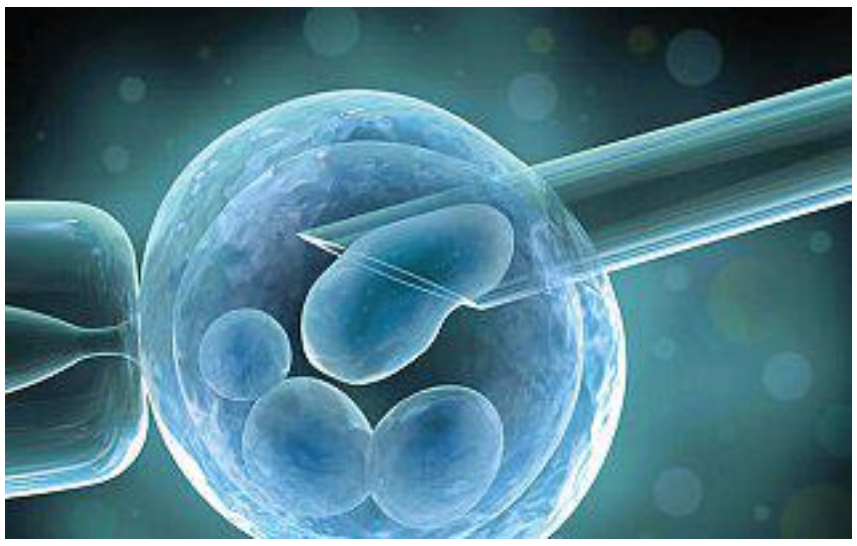
di **Anna Laudati**

I costi

- L'isteroscopia può essere eseguita con il Ssn pagando un ticket o privatamente con costi medi che oscillano tra 150 e 300 euro
- Lo spermiogramma, esame sul liquido seminale, può essere effettuato con il Ssn pagando un ticket o privatamente ad un costo che varia dai 100 ai 200 euro

Molte coppie che scelgono la procreazione medicalmente assistita si domandano quanto importante sia l'impegno economico che dovranno affrontare. In Italia, esistono tre strade: strutture pubbliche, ambulatori o cliniche private che offrono servizi a pagamento e strutture private convenzionate (equiparate al pubblico che forniscono prestazioni di Pma con il pagamento del ticket sanitario). Tutte le strutture di Pma sono iscritte al registro nazionale dell'Istituto superiore di sanità. Questi alcuni tra i primi centri di Pma privati convenzionati per numero di tecniche effettuate aggiornato al 2015: Irccs Humanitas di Rozzano, Centro Demetra di Firenze, Centro Chianciano Salute di Chianciano Terme (SI) e Istituti Clinici Zucchi di Monza.

La prima regola per evitare brutte sorprese è rivolgersi esclusivamente a queste strutture. Per i costi, al di là del trattamento vero e proprio, vanno conteggiati quelli relativi alle tante indagini preliminari obbligatorie e propedeutiche al trattamento e altre facoltative ma ugualmente necessarie. Inoltre alcuni esami hanno una validità illimitata mentre altri vanno ripetuti ad ogni trattamento. Ad esempio, gli esami ematici genetici si effettuano solo una volta e possono essere eseguiti tramite il Ssn pagando il ticket, se questo è dovuto o, privatamente, a costi molto alti.



Gli esami
Si dividono in quelli obbligatori e quelli facoltativi ma necessari

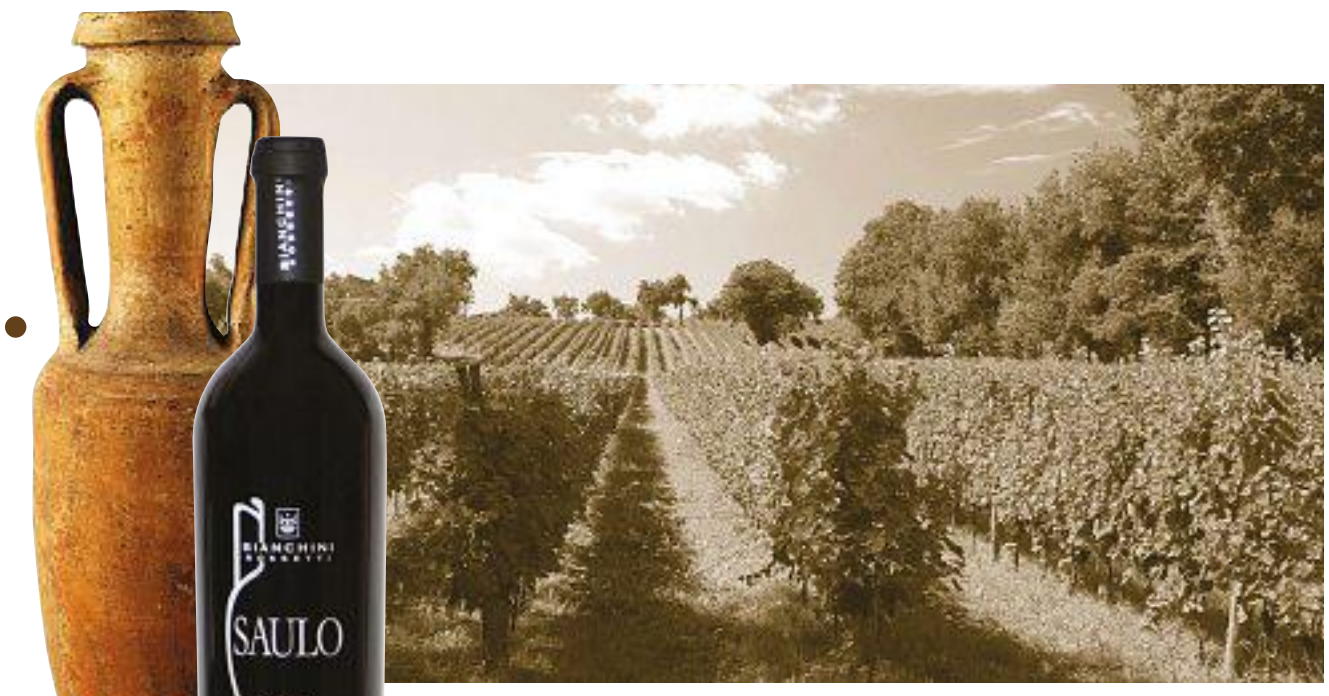
Gli esami infettivologici hanno una validità di 90 giorni e quelli per l'anestesia sei mesi. L'isterosalpingografia ovvero, l'esame per valutare la pervietà delle tube, va eseguita una sola volta a meno che non sopraggiungano interventi chirurgici addominali o aborti. Tale esame, si effettua in regime di convenzione pagando un ticket o privatamente, e i costi variano dai 100 ai 250 euro. L'isteroscopia, ovvero l'esame per valutare e osservare la cavità uterina, ha una validità di circa 6 mesi in quanto, all'interno dell'utero, possono insorgere delle patologie. Naturalmente, in caso di stimolazioni che possono indurre anomalie dell'endometrio, come polipi o iperplasie, aborti o trasferimento di embrioni, tale validità viene meno. Questa particolare indagine viene effettuata preferibilmente dagli operatori del centro in quanto, il referto dipende anche dalla soggettività dell'operatore, può essere eseguita con il Ssn pagando un ticket o privatamente con costi medi che oscillano tra i 150 e 300 euro. Per eseguire tale esame è necessario anche eseguire un tampone vaginale. Lo spermiogramma, esame sul liquido seminale, può essere effettuato con il Ssn pagando un ticket o privatamente ad un costo che varia dai 100 ai 200 euro. In genere, se il referto rientra nella norma, non occorre approfondire con altre indagini al contrario, se l'esame risulta patologico, può essere necessario ripeterlo.

Altro esame da eseguire è il monitoraggio dell'ovulazione diagnostico o, in corso di stimolazione ovarica e consiste nell'eseguire una serie di ecografie transvaginali e prelievi ematici da effettuarsi in convenzione pagando più ticket o privatamente con costi che oscillano tra i 100 e 300 euro.

Veniamo ora ai costi delle tecniche di Pma: le tecniche possono essere eseguite in convenzione con il Ssn o privatamente. Le tecniche omologhe ed eterologhe in convenzione hanno lo stesso costo ovvero un ticket di 100 euro per le tecniche in vivo e di 500 euro per le tecniche in vitro. I costi delle tecniche omologhe ed eterologhe in regime privato sono variabili, si va dai più bassi delle strutture convenzionate (come il Centro Chianciano Salute dove, tra l'altro, non esistono liste di attesa a differenza di altre strutture sia pubbliche che private convenzionate), strutture che riescono a mantenere i costi molto più bassi grazie ad un alto numero di tecniche in convenzione eseguite, a costi molto più alti di centri esclusivamente privati per cui, ad esempio, si oscilla dai 2.300 euro ai 10.000 euro per le omologhe e dai 3.600 euro a 15.000 euro per le tecniche eterologhe femminili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Sapore della Storia.



BIANCHINI
ROSSETTI
Since 1880

Azienda Vinicola
Casale di Carinola
Caserta
Italy

www.bianchinirossetti.com

Saulo e Mille880. DOC da sempre.

Senza il Falerno non sarebbe nata l'Enologia. Il Falerno è il primo vino ad essere stato certificato. Certificato come di pregio superiore, riconosciuto come unico. Il primo D.O.C. della storia dell'umanità, si dice ancora, per via di quell'etichetta sui tappi delle anfore con cui i Romani ne garantivano l'origine e ne indicavano le annate. L'etichetta che trovi ancora sulle nostre bottiglie. La Civiltà degli Uomini che si perpetua in un Gusto eccezionale che attraversa le epoche. Il Sapore profondo della Storia. Da centotrent'anni lo produciamo noi. Lo produce la nostra famiglia. La famiglia di Francesco Bianchini e di suo nipote Tony Rossetti.Lo produciamo dove lo si produceva duemila anni fà. Lo produciamo nell'unico posto dove lo si può produrre. Lo produciamo nel cuore dell'Ager Falernus. Coltiviamo le nostre viti sulla sua collina più celebre. La collina di Casale di Carinola dove l'Apostolo Saulo (San Paolo) aggiunse l'elemento mistico ad un patrimonio immenso. Il nettare degli Dei che diventa il Nettare di Dio. Saulo come la nostra linea Riserva di Falerno del Massico Rosso, che riposa nelle botti di rovere. Mille880 come l'anno di nascita della nostra azienda e come il nome della nostra trilogia di vini rosso, bianco e rosato.

Without the Falerno, the Oenology would not have come. The Falerno was the first wine to be certified.Certified as a wine of higher prestige, recognised as unique. The first D.O.C. in history, we can say, because of the labels on the amphozame labal that you can still find on our bottles. It's the civilization of mankind which is brought in a exceptional taste through the ages. The deep flavour of History. This is a tradition that has lasted from 130 years. This is a product of our family, the family of Francesco Bianchini and his nephew, Tony Rossetti. We produce the wine in the only place where it can be produced, the same place of 2000 years ago, in the hearth of Ager Falernus. We grow our vines on the most famous hill, the hill of Casale di Carinola. An immense estate where the apostle Paul added a mystical meaning. The nectar of gods, that becomes nectar of God. Saul as our reserve line " Falerno del Massico Rosso", resting in oaj barrels. Mille880, as the year of birth of our company, as the name of our wines trilogy, white, red and rose.

L'iniziativa

Scuola e orientamento Gli studenti di quattro licei **medici per un giorno**

A Napoli il percorso formativo sostenuto da Fondazione Pfizer

Gabriella Fabbrocini
Dermatologa
Scuola medicina e chirurgia
Federico II

Barbara Capaccetti
Medico presidente della Fondazione Pfizer

di **Raimondo Nesti**

I ragazzi di quattro licei di Napoli e della provincia pronti a diventare "medici per un giorno", un percorso formativo di orientamento dei ragazzi che hanno intenzione di iscriversi alla facoltà di medicina. Gli istituti coinvolti sono il liceo statale Sbordone, il liceo Vico, il liceo Nobel e il liceo Siani.

Il progetto «medico per un giorno», promosso dalla Scuola di medicina e chirurgia della Federico II e realizzato con il sostegno di Fondazione Pfizer, prosegue concettualmente il percorso tracciato due anni fa con il progetto «formazione in medicina: dall'accademia alla corsia», con lo scopo di approfondire le tematiche della formazione e dell'orientamento per andare incontro alle esigenze dei giovani studenti del IV e V anno di scuola superiore che desiderano diventare medici. L'università federiciana si prepara dunque a trasferire una task force di medici proprio nelle aule scolastiche dei quattro istituti partenopei con l'obiettivo di rendere i ragazzi ancor più consapevoli su ciò che sarà il percorso universitario e di vita.

Un bisogno sentito dagli studenti stessi: i dati emersi da un questionario somministrato nella precedente edizione dell'iniziativa, al quale hanno risposto oltre 200 studenti, rivelano che i giovani sono assolutamente favorevoli a ricevere un orientamento, che possa aiutarli nella scelta consapevole del percorso di studi e oltre uno studente su due ritiene importante che la Facoltà offra la possibilità di affiancare alla formazione d'aula quella clinica, in corsia.

Gabrielle Fabbrocini, della Scuola superiore di medicina e chirurgia - Federico II, ricorda come la professione medica sia molto attrattiva per i giovani. «Lo dimostra il numero delle iscrizioni 2017-2018 ai test di medicina, più di 62.000. Noi vogliamo che i ragazzi arrivino con una maggiore consapevolezza alla scelta della facoltà di medicina e per questo è necessario intervenire con un serio percorso formativo sull'orientamento. "Medico per un giorno" è un progetto innovativo perché stavolta è il corpo docente a spostarsi nelle scuole dove verranno allestiti quattro poliambulatori dotati di attrezzature per ciascuna branca medica. Serve una reale consapevolezza da parte dei ragazzi per scegliere la futura professione, pertanto l'obiettivo di questa iniziativa è di affiancare alla didattica la pratica clinica e permettere ai giovani aspiranti medici di entrare nel vivo della professione medica».

Camici bianchi
L'università federiciana si prepara a trasferire una taskforce di dottori nelle aule scolastiche

Le precedenti esperienze hanno portato a risultati molto incoraggianti: dei 250 studenti coinvolti nel precedente progetto, ben il 72% ha sostenuto i test, di questi il 37% ha avuto accesso alla facoltà di Medicina contro il 17,7% della media nazionale. Il follow up ha evidenziato che al termine del primo anno di corso, il 73% del campione di riferimento era in regola con gli esami con una media di voti di 27,2.

L'esperienza si è rivelata particolarmente interessante perché ha evidenziato che sono proprio i ragazzi della provincia di Napoli quelli che ottengono i migliori risultati, quasi fossero più motivati. Per tale ragione anche quest'anno sono stati selezionati Istituti liceali e linguistici dell'hinterland napoletano.

La missione
Indossare il camice bianco è il sogno dei giovani che fin dal liceo aspirano a diventare medici

Per la presidente della Fondazione Pfizer, Barbara Capaccetti, l'opportunità offerta dall'Università Federico II ai liceali napoletani è «davvero unica: conoscere da vicino la professione medica e capire meglio le proprie attitudini e aspirazioni. Essere medico necessita di una vocazione e di spirito di sacrificio, per questo è particolarmente importante capire se si hanno gli strumenti e soprattutto la motivazione necessaria per affrontare un lungo percorso di studi. Noi di Fondazione siamo da sempre convinti che non ci possa essere crescita senza investire sul futuro, che è rappresentato dai più giovani. Per questo sosteniamo progetti mirati alla loro formazione e qui ne abbiamo un esempio eccellente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

Via Toledo, 156 - 80132 Napoli
Tel. 081 5510648 - Fax 081 5520961
E-mail: info@ordinefarmacistinapoli.it - ordine@tin.it

Parola alla difesa

Tecnologia

Al Monaldi ora c'è la nuova risonanza magnetica

L'Unità operativa complessa di radiodiagnostica dell'ospedale Monaldi, diretta da Maurizio Muto, ha una nuovissima risonanza magnetica. L'apparecchio da 1,5 Tesla permette studi funzionali dinamici e di spettroscopia ed è stato installato in locali appositamente predisposti e realizzati per garantire la massima sicurezza e la privacy dei pazienti. Grande cura anche per l'allestimento degli spazi, pensati per migliorare l'accoglienza e ridurre le condizioni di disagio dei pazienti. Numerosi i campi di applicazione: encefalo, mammella, articolazioni, organi addominali, colonna vertebrale e cuore anche per i pazienti pediatrici. «La nuova risonanza magnetica usufruisce di software di ultima generazione che garantiscono una qualità ottimale degli esami eseguiti e rappresenta un ulteriore tassello nei processi di umanizzazione dei servizi ospedalieri», spiega Antonio Giordano, commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera dei Colli.

Sanità, più cause e meno condanne

La legge sulla responsabilità dei medici al centro del XXII NephroCare Annual Meeting
La colpa in sala operatoria determina forti tensioni tra i camici bianche e le toghe

Attilio Di Benedetto
Medico nefroilogo, è direttore medico di NephroCare Italia

di **Raffaele Nespoli**

Le pubblicità che circolano sul web e che campeggiano in tutte le città d'Italia raccontano di una categoria, quella dei medici, che ormai è sotto attacco. Nei mesi scorsi alcuni di questi spot hanno creato, per l'ennesima volta, forte tensione tra i camici bianchi e le toghe. Tra gli slogan: «Malasanità, denunciando la combatti. Fatti risarcire, rivolgiti alle agenzie di zona». E di richieste di risarcimento per presunti errori medici ce ne sono ormai a bizzeffe. In questo senso (non per gli errori medici, ma per le cause intentate) la Campania è tra le regioni in prima linea, una dialettica che, come detto, ha innescato più di una polemica tra i camici bianchi e gli avvocati che invitano i pazienti a cercare una rivalsa.

I dati, a guardali con attenzione, dicono poi che al numero di cause in aumento non corrispondono altrettante condanne, anzi. Nella maggioranza dei casi, si scopre che il medico non aveva alcuna responsabilità.

Tuttavia il sistema continua a gravare sulle casse pubbliche, sottraendo risorse al Sistema sanitario nazionale.

Temi di grandissima attualità, al centro del XXII NephroCare Annual Meeting che si è tenuto a Napoli al teatro Mediterraneo della Mostra d'Oltremare.

A cinque anni dalla legge Balduzzi che, per arginare la medicina difensiva, impose un'interpretazione complicata della colpa medica, è oggi realtà la legge sulla responsabilità sanitaria promossa da Federico Gelli. La legge riguarda tutto il personale sanitario (medici e infermieri) e tutti gli esercenti servizi sanitari (ospedali e università) tenuti a rispondere della sicurezza delle cure e della persona assistita.

«Si attribuisce al difensore civico la funzione di garante del diritto alla salute interpellabile direttamente dai pazienti e si istituiscono i centri regionali per la gestione del rischio sanitario che raccolgono i dati delle strutture sugli errori e li convogliano all'osservatorio nazionale sulla sicurezza in sanità che sarà istituito all'Agenas», spiega Attilio Di Benedetto direttore medico di NephroCare Italia. «La legge Gelli - aggiunge - sancisce che non è citabile per colpa in via penale il sanitario se chiede il consenso informato del paziente e segue le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida che vanno fissate da un organismo partecipato da Agenas, Istituto superiore di sanità, Agenzia del farmaco, ministero della Salute, Regioni, province autonome e Fnomceo con il contributo delle Società Scientifiche». Di fatto la legge Gelli introduce nel codice penale la distinzione tra colpa grave e colpa lieve. In caso "infausto" il medico risponde di omicidio o lesioni colpose (gravi) solo se, operando con imperizia, non ha seguito le raccomandazioni previste da linee guida e buone pratiche assistenziali. Il giudice può valutare se nel caso concreto vi siano eccezioni dovute a quelle che la legge chiama "rilevanti specificità". La legge sancisce che la responsabilità civile del sanitario che lavora nel servizio sanitario nazionale è extracontrattuale: è il paziente a dover provare (entro 5 anni) che il danno l'ha fatto il sanitario. Resta contrattuale la responsabilità civile dell'azienda sanitaria: è il paziente a dover provare (entro 10 anni) che il danno è dipendente dall'azienda sanitaria.

«Sempre in tema di responsabilità – conclude Di Benedetto - altra problematica è l'utilizzo da parte dei sanitari di prodotti medicali o farmacologici minusvalenti che possano cagionare colposamente un danno all'integrità fisica (lesioni personali) ovvero alla vita (morte), costituendo un illecito tanto per il diritto civile che penale». Un grande dibattito, quello di Napoli, che ha coinvolto tra gli altri Silvestro Scotti (presidente Ordine medici Napoli), Giuliano Brunori (presidente della Società italiana di nefrologia) e lo stesso Attilio Di Benedetto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ci sono buone notizie per chi ha il **Parkinson** Si sperimenta una cura

Il Centro Vanvitelli tra i pochi selezionati a prendere parte allo studio internazionale

Terapie
Il malato di Parkinson necessita di attenzioni

Gioacchino Tedeschi
Direttore I Clinica Neurologica Aou Università della Campania Luigi Vanvitelli

Alessandro Tessitore
Coordinatore Centro Parkinson Prima Clinica Neurologica Aou Luigi Vanvitelli

In Campania oltre 12.000, in Italia 250.000. Sono le persone affette dal morbo di Parkinson, un disturbo del sistema nervoso centrale con un'evoluzione lenta, ma progressiva, che comporta la degenerazione di alcune cellule nervose, situate in un'area del cervello, sostanza nera, con conseguenze soprattutto sul controllo dei movimenti, lentezza nell'esecuzione degli stessi, tremore, non sempre presente, e rigidità muscolare. La malattia comporta anche disturbi non del movimento, alcuni dei quali possono insorgere molti anni prima dei sintomi motori, e vengono spesso sottovalutati dai pazienti. I più tipici sono: stitichezza, depressione, riduzione dell'olfatto e disturbi del sonno.

Presso la I Clinica Neurologica della Aou, Università della Campania "Luigi Vanvitelli" diretta da Gioacchino Tedeschi è attivo il Centro Parkinson,www.napoliparkinson.it coordinato da Alessandro Tessitore. Da anni un team multidisciplinare è attivo per l'assistenza e la cura del paziente. Numerose le attività in cantiere in questo mese, la prima nei giorni scorsi è stata la giornata nazionale Parkinson che ha visto i centri Parkinson della Vanvitelli, Federico II e Cardarelli in collaborazione con l'Associazione pazienti Parkinson Parthenope impegnati nella manifestazione "Arte e Movimento" che si è tenuta presso l'auditorium del Museo di Capodimonte. In questa occasione è stato presentato un progetto che si prefigge l'obiettivo di includere, attraverso la danza contemporanea, persone col Parkinson in un percorso di riabilitazione in ambienti museali esteticamente ed artisticamente densi di significato. Il Centro ha inoltre ospitato un corso nazionale di formazione dedicato ai caregivers, figura essenziale nella gestione della malattia.

Nei giorni scorsi si è tenuta nei locali dell'Aou Vanvitelli, l'iniziativa "Un Campione per Caregiver",cui hanno preso parte neurologi, psicologi, riabilitatori ed i campioni olimpici Yuri Chechi e Antonio Rossi. Un maggiore confronto tra tutte le figure del mondo Parkinson è invece l'obiettivo della prima edizione della convention "Parkinson: Corpo & Anima", che si terrà a Roma il 1-2 dicembre. Sarà il primo forum italiano che si propone di riunire in un unico contesto le persone affette da Parkinson, i loro familiari e assistenti insieme a neurologi e personale sanitario specializzato nella cura della malattia. Due giornate di tavole rotonde, workshop teorici e pratici con il fine di creare un'alleanza fra chi cura e chi, al momento della diagnosi, diviene un paziente ma deve aspirare a sentirsi una persona viva coinvolta in un percorso terapeutico condiviso. Infine, il 13 dicembre si svolgerà presso l'hotel Palazzo Caracciolo la nuova edizione del convegno scientifico "ParkinsoNapoli" che vedrà la partecipazione dei maggiori esperti italiani della malattia. Di particolare interesse le sessioni sugli avanzamenti della ricerca e delle terapie farmacologiche e chirurgiche. Estremamente interessante la notizia che è iniziata a livello internazionale una sperimentazione con un anticorpo monoclonale in grado di legare e neutralizzare la proteina "killer" del Parkinson, la alfa-sinucleina. Il Centro Parkinson Vanvitelli sarà tra i pochi selezionati a livello nazionale, a prendere parte a questo studio che si prefigge potenzialmente come obiettivo quello di modificare il decorso della malattia, nella speranza in un futuro non troppo remoto di poterla bloccare. «Le aspettative sono molto elevate, ed anche se questa nuova classe di farmaci si è dimostrata sicura e priva di significativi effetti collaterali nelle prime fasi sperimentali, sarà tuttavia necessario attendere i risultati finali per validarne la reale efficacia», afferma Tessitore.

Esperti
A Palazzo Caracciolo il tredici dicembre c'è il convegno scientifico

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ISTITUTO di TERAPIA RELAZIONALE
Caserta Napoli

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE

RICONOSCIUTA DAL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

FORMAZIONE

Certi che, ai fini di un adeguato apprendimento della psicoterapia sistemico relazionale, la formazione debba favorire una trasformazione dello studente, la scuola:

PRIVILEGIA

il lavoro sulla personalità e sulle modalità relazionali dell'allievo affinché possa utilizzarle produttivamente nella relazione terapeutica.

DEDICA

particolare attenzione alla sua storia familiare per valorizzare le risorse del patrimonio trigenerazionale.

GARANTISCE

la pratica della psicoterapia supervisionata dallo staff didattico, con pazienti che afferiscono al servizio clinico della scuola.

NAPOLI

Riviera di Chiaia, 105
80122 Napoli
Tel./Fax **081 669195**
info@iterscuola.it

CASERTA

Piazza Vanvitelli, 71
81100 Caserta
Tel./Fax **0823 351820**
info@iterscuola.it

IN CORSO I COLLOQUI DI AMMISSIONE PER L'ANNO 2019

www.iterscuola.it