

Salute & Prevenzione

IN COLLABORAZIONE CON

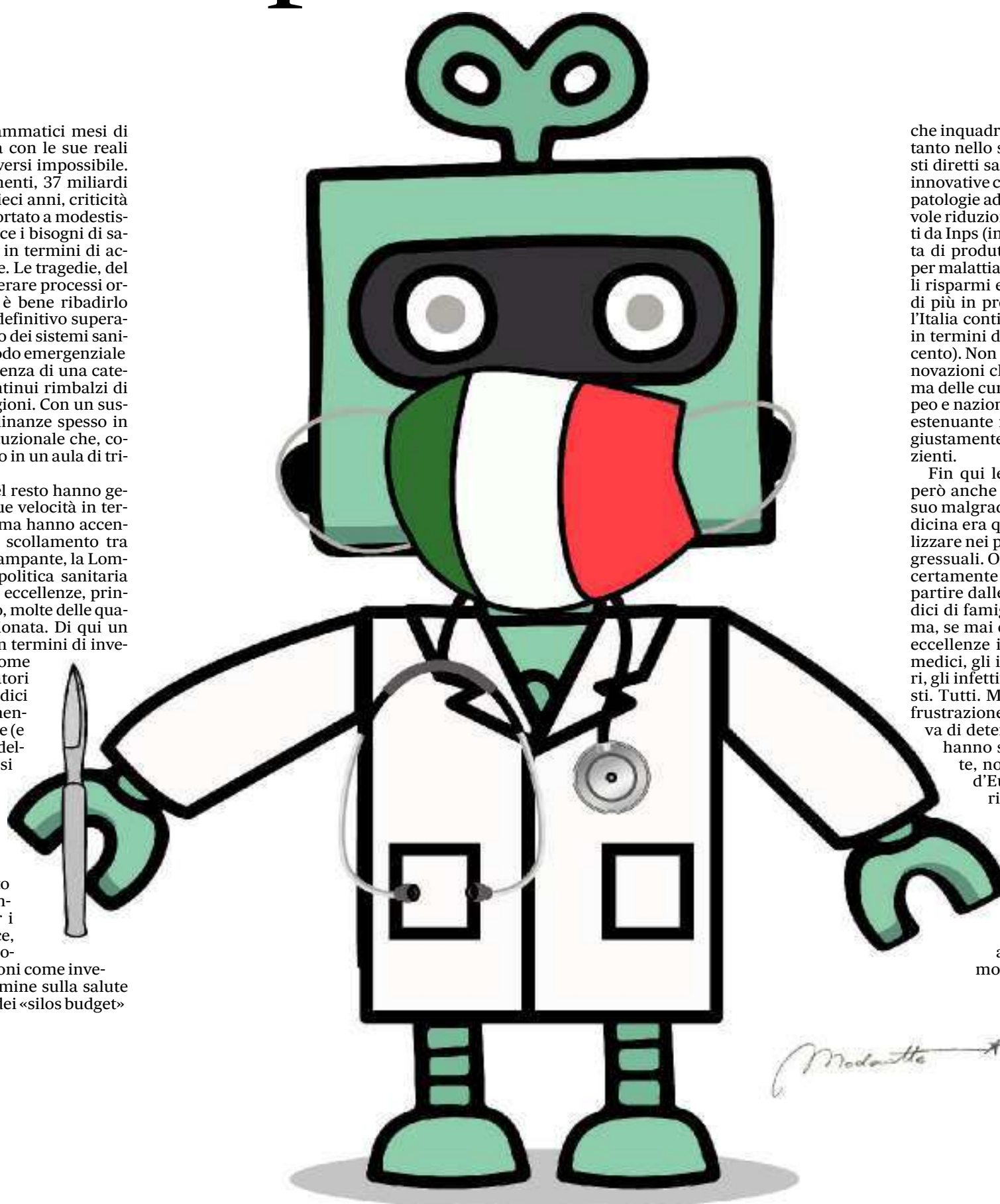
**M**Giovedì 18 Giugno 2020
ilmattino.it

L'emergenza Coronavirus superata grazie all'impegno degli operatori, ma non basta. I sistemi regionali restano fragili, colpiti dai tagli della spesa: meno 37 miliardi in 10 anni

«Noi, medici d'Italia pronti per nuove sfide»

La sanità italiana in questi drammatici mesi di emergenza Covid si è mostrata con le sue reali sembianze: bella, ma per certi versi impossibile. Piani di rientro, commissariamenti, 37 miliardi di tagli alla spesa negli ultimi dieci anni, criticità ed eredità storiche che hanno portato a modestissimi risultati, aumentando invece i bisogni di salute e accentuando le disparità in termini di accesso alle cure su base regionale. Le tragedie, del resto, non fanno altro che accelerare processi ormai inevitabili, e il Covid-19 - è bene ribadirlo senza girarci attorno - segna il definitivo superamento, e in certi casi il fallimento dei sistemi sanitari regionali che in questo periodo emergenziale hanno mostrato i limiti dell'assenza di una catena decisionale univoca con continui rimbalzi di responsabilità tra governo e regioni. Con un susseguirsi di delibere, Dpcm, ordinanze spesso in contrasto tra loro. Un caos istituzionale che, come sta accadendo, finirà soltanto in un aula di tribunale.

I sistemi sanitari regionali del resto hanno generato non solo una sanità a due velocità in termini squisitamente geografici, ma hanno accentuato ancora di più lo storico scollamento tra ospedale e territorio. Esempio lampante, la Lombardia, dove ha prevalso una politica sanitaria «ospedalocentrica» con diverse eccellenze, principalmente in campo oncologico, molte delle quali nella sanità privata convenzionata. Di qui un progressivo depotenziamento in termini di investimenti nel territorio (inteso come distretti sanitari, poliambulatori pubblici, centri vaccinali e medici di famiglia) che invece è fondamentale nella gestione delle epidemie (e non solo). Ma gli effetti negativi della pandemia, purtroppo, non si esauriscono con essa. A dircele sono le migliaia di mancate diagnosi in campo oncologico e liste di attesa, ormai ingestibili con le risorse a disposizione. In quest'ottica deve essere certamente modificato il meccanismo di accesso alle innovazioni (quelle vere), sia per i farmaci che per i medical device, superando l'arcaica logica di «costo» e considerando le innovazioni come investimento nel medio - lungo termine sulla salute globale. Va scardinata la logica dei «silos budget»



che inquadra la spesa in farmaci e dispositivi soltanto nello specifico comparto dei cosiddetti costi diretti sanitari. Senza considerare che le cure innovative contribuiscono, principalmente per le patologie ad alto impatto invalidante, a una notevole riduzione dei costi indiretti sanitari sostenuti da Inps (invalidità, inabilità), Inail e sulla perdita di produttività (giornate di assenza al lavoro per malattia). Si potrebbero così generare notevoli risparmi e liberare risorse da investire ancora di più in prevenzione. Si badi in questo campo, l'Italia continua a essere sotto la media europea in termini di percentuale di Pil investito (8,9 per cento). Non è più eticamente tollerabile che le innovazioni che stanno rivoluzionando il paradigma delle cure, una volta approvate a livello europeo e nazionale (Ema e Aifa) debbano seguire un estenuante iter approvativo regionale che grida giustamente vendetta dalle associazioni di pazienti.

Fin qui le ombre. La pandemia ci consegna però anche un paese che si scopre tecnologico, suo malgrado. Fino a qualche mese fa la telemedicina era qualcosa di vuoto, un termine da utilizzare nei progetti di ricerca o negli speech congressuali. Oggi la visita virtuale è una realtà e va certamente incentivata con apposite risorse a partire dalle sentinelle della salute: i nostri medici di famiglia. Ma quest'emergenza ci conferma, se mai ce ne fosse bisogno, chi sono le vere eccellenze italiane: gli operatori della sanità. I medici, gli infermieri, gli anestesisti rianimatori, gli infettivologi, i medici del lavoro, gli igienisti. Tutti. Medici che hanno sopportato anni di frustrazione di fronte all'impotenza organizzativa di determinate realtà sanitarie. Medici che hanno svolto e svolgono un ruolo eccellente, nonostante gli stipendi tra i più bassi d'Europa, nonostante gli imbarazzanti rinnovi contrattuali e gli ancor più imbarazzanti tavoli di contrattazione che ritualmente si susseguono negli anni. I medici italiani (non il governo o le regioni) hanno evitato che la tragedia diventasse ancor più grande. E, da Nord a Sud, tranne qualche poco edificante polemica, hanno contribuito a salvare il nostro Paese. Ricordiamocelo.

Marco Trabucco Aurilio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

HI-TECH
App Immuni
l'appello
dei medici
di famiglia

«Scaricare l'app Immuni ci aiuterà a contenere possibili focolai e a evitare che con l'autunno possa ripetersi l'esperienza drammatica vissuta da febbraio». È l'appello lanciato dai medici di famiglia in Campania. Con il vicario regionale della

Fimmg, Vincenzo Schiavo, che afferma: «Siamo pronti a dare il nostro contributo anche nell'aiutare i pazienti che magari hanno difficoltà nell'utilizzo dello smartphone. Abbassare la guardia sarebbe un errore molto grave».

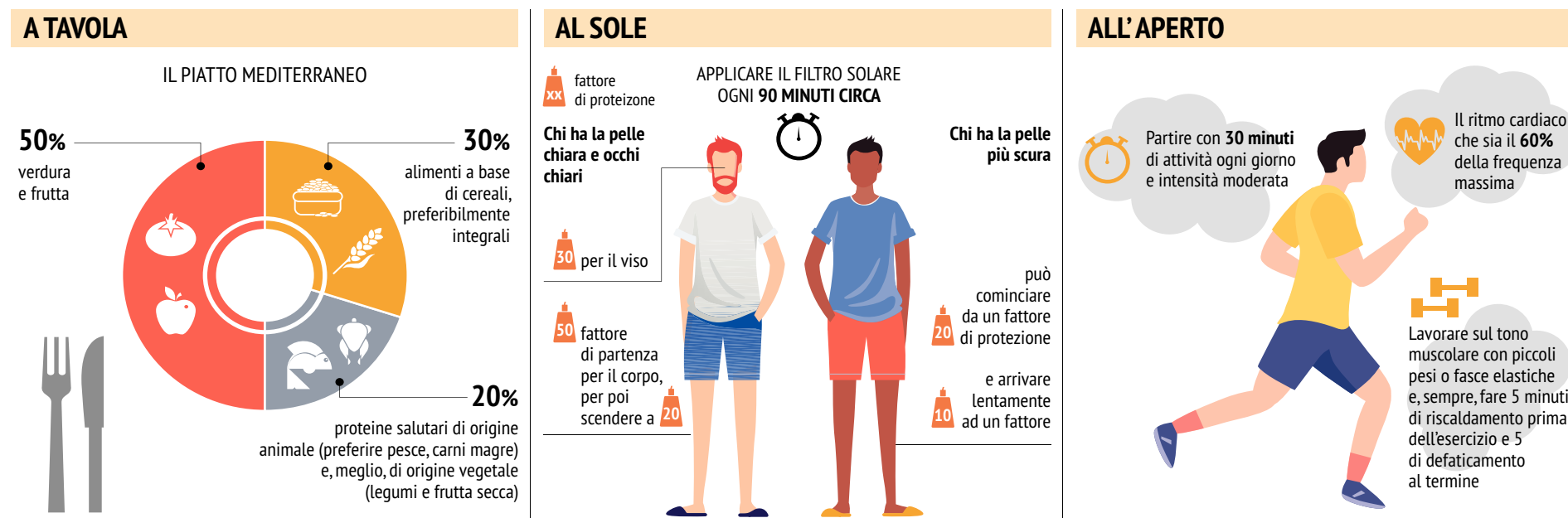
LO STUDIO
Bimbi e Covid
rischio soft
di contagio
dalle lacrime

Il rischio di contagio attraverso le lacrime dei bambini esiste ma è molto basso. Lo dimostra uno studio del Bambino Gesù pubblicato sul Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus. La ricerca è

stata condotta tra marzo e aprile coinvolgendo i 27 piccoli ricoverati nel centro Covid di Palidoro. Solo in 3 (l'11% del campione) sono state rilevate tracce del virus nelle secrezioni oculari tramite un tampone congiuntivale.

Esplode la voglia di vacanza dopo il lockdown, ma occorre fare attenzione ad alimentazione, stili di vita e sedentarietà. I docenti universitari spiegano come comportarsi anche per promuovere la salute in vista del rebus virus in autunno

FOCUS BENESSERE



L'EGO - HUB

Un'estate più sicura con tre semplici regole

Anche se in un clima di grande incertezza, la voglia d'estate e di un po' di normalità spinge gli italiani verso mete di mare e di montagna. L'imperativo è «scordarsi, almeno per qualche settimana, dei lunghi giorni di lockdown»; pur conciliando le vacanze con le necessarie regole di sicurezza. E comunque, tra alimentazione, stili di vita e sport, l'estate può essere una valida alleata della salute in vista del prossimo autunno.

«La Dieta Mediterranea è un perfetto esempio di come il cibo possa aiutarci a restare in salute - spiega Katherine Esposito, ordinario di Endocrinologia e Malattie del metabolismo e direttore di Diabetologia del Policlinico "Vanvitelli". Chiaramente non esiste una dieta che ci metta al riparo dal Covid-19, ma io sono convinta che la spiccata attività antinfiammatoria e immunomodulante di questo modello alimentare sia capace di spegnere lo stato

di infiammazione cronica comune a molte patologie come il diabete, l'obesità e, non ultimo, il Covid-19 caratterizzato da una vera "tempesta infiammatoria". L'aiuto che può arrivare dalla tavola è quello di farci trovare in salute a un eventuale contatto con il virus. «Frutta, verdura e legumi - spiega Esposito - forniscono fibre dietetiche, minerali importanti come selenio, vitamine E e C, carotenoidi antiossidanti e altre sostanze bioattive naturali, che aumentano le difese del nostro organismo contro le malattie. Nel periodo estivo, è consigliabile aumentare il consumo di cibi freschi, come verdura e frutta, che forniscono sostanze ad azione antiossidante, sali minerali e oligoelementi per contrastare i pericoli del caldo e della disidratazione». L'esperta ricorda poi che con il caldo le necessità energetiche del nostro organismo diminuiscono, perché c'è bisogno di meno energia per mantenere la temperatura corporea. È invece fondamentale mantenersi idratati assicurando un costante rifornimento di acqua, utile anche per assicurare l'espulsione di tossici attraverso le urine. Per rendere semplice la via della dieta Mediterranea, Katherine Esposito propone ormai da tempo il suo «piatto Mediterraneo», composto per il 50 per cento da verdura e frutta, mentre poco più di un quarto del piatto (30 per cento) da alimenti a base di cereali, preferibilmente integrali. Il restante 20 per cento comprende proteine salutari di origine animale (preferire pesce, carni magre) e, meglio, di origine vegetale (legumi e frutta secca), che andrebbero consumate tutti i giorni. «Latte e derivati - spiega - vanno assunti con moderazione. Infine, sempre e solo l'olio extravergine d'oliva, preferibilmente a crudo, sarebbe da considerare unica fonte di condimento.

Per tenersi in forma, bisogna poi guardare alla salute della pelle, esposta più che mai in questo periodo alle insidie dei raggi Uv. Ma, a fare la differen-

za, sono prima di ogni altra cosa le caratteristiche di ciascuno. «Alcune persone hanno una sensibilità maggiore al sole, sono queste che devono stare più attente all'esposizione e usare filtri solari a alto fattore di protezione» spiega Gabriella Fabbrocini, direttore di Dermatologia clinica della Federico II. A ogni modo «l'organismo mette in moto meccanismi di difesa, per questo con il passar dei giorni si può ridurre il fattore di protezione passando a una copertura media. Così si potrà avere

una splendida abbronzatura senza scottature». Il filtro solare dev'essere rinnovato all'incirca ogni 90 minuti, altrimenti il sudore e l'acqua di mare rischiano di lasciare la pelle scoperta. Ma quali sono i fattori giusti? «Chi ha la pelle chiara e occhi chiari - dice la dermatologa - deve partire almeno da un fattore 50, per poi scendere a 20 per il corpo e a 30 per il viso. Chi ha la pelle più scura può cominciare da un fattore di protezione 20 e arrivare lentamente ad un fattore 10». Da non sottovalutare è anche l'esigenza di idratare la pelle e usare creme lenitive per il viso, il collo e il décolleté. In questo modo la pelle è sempre protetta e nutrita. Resta da chiarire se il sole sia un amico o meno del sistema immunitario. La verità, come sempre, è nel mezzo. È un immunomodulatore - spiega Fabbrocini - quindi può essere un toccasana per malattie quali la dermatite atopica o la psoriasi, perché interferisce con meccanismi immunizzanti. Ma può essere anche molto dannoso in caso di patologie infiammatorie, come la rosacea. In linea generale, però, il sole mette in moto nel nostro organismo una serie di meccanismi che possono essere molto favorevoli. Ad esempio, aiuta la sintesi di vitamina D e il rilascio di serotonina. Tutto sta a trovare il giusto equilibrio». Altro consiglio: «Se preso in tempo il melanoma è sempre curabile, controllare i nei una volta all'anno può veramente salvarci la vita». Non meno importante, ancor più dopo mesi trascorsi sul divano, è una corretta attività fisica. C'è un dato che dovrebbe far riflettere: «Ogni anno nel modo la sedentarietà uccide 3 milioni di persone». A ricordarcelo è Giuseppe Calcagno, professore ordinario di Scienze dell'esercizio fisico e dello sport all'Università del Molise e presidente del corso di laurea di Scienze motorie e sportive. «Una regolare attività fisica è uno strumento essenziale per la prevenzione di malattie cardiovascolari, della sindrome metabolica, dell'osteoporosi e del diabete». Ma at-

tenzione a non strafare. «Le quattro parole d'oro sono: gradualità, quantità, intensità e tipologia. Questi significano che bisogna iniziare un po' alla volta, magari con 30 minuti di attività ogni giorno. Moderata dev'essere anche l'intensità, quindi tenere un ritmo cardiaco che sia il 60 per cento della frequenza massima. Per chi non ha un cardiofrequenzimetro la regola è di sentire lo sforzo, ma essere sempre in grado di parlare. Non andare mai in affanno. Molto importante anche lavorare sul tono muscolare con piccoli pesi o fasce elastiche e, sempre, fare 5 minuti di riscaldamento prima dell'esercizio e 5 di defaticamento al termine». Chi ha una certa età o soffre di patologie pregresse dovrebbe anche farsi seguire da uno specialista delle scienze motorie. Perché basta poco per tenersi in salute, ma serve costanza e buon senso.



“
L'ENDOCRINOLOGA
ESPOSITO: LA DIETA
MEDITERRANEA
HA UN POTERE
ANTI INFIAMMATORIO
ANCHE PER IL COVID-19

FRUTTA E LEGUMI
VANNO ASSUNTI
TUTTI I GIORNI,
I CEREALI MEGLIO
SE INTEGRALI, LATTICINI
CON MODERAZIONE



“
LA DERMATOLOGA
FABBRICINI:
FILTRO PIÙ ALTO
A INIZIO STAGIONE
VA RINNOVATO
OGNI 90 MINUTI

L'ESPOSIZIONE
AL SOLE ATTIVA
ANCHE MECCANISMI
FAVOREVOLI COME
IL RILASCIO
DELLA VITAMINA D



“
IL PROFESSORE
CALCAGNO:
L'ATTIVITÀ FISICA
REGOLARE AIUTA
A PREVENIRE PATOLOGIE
CARDIOVASCOLARI

È IMPORTANTE
PROCEDERE
CON GRADUALITÀ
E IL RISCALDAMENTO
UN PERSONAL TRAINER
PER GLI ANZIANI

L'ALLARME
Educazione
sessuale
malattie veneree
sottovalutate

A Napoli già da qualche anno si registra un aumento delle infezioni sessualmente trasmissibili tra gli adolescenti e in tempi di Covid-19 è un tema da non sottovalutare. I motivi? «Spesso la scarsa educazione sessuale in famiglia e a scuola,

l'asintomaticità di molte infezioni (fatto che aumenta il rischio di contagiare altre persone) e la scarsa voglia di informarsi», spiega Fabrizio Iacono, docente di urologia e andrologo della Federico II. «A preoccupare è il numero dei ragazzi (anche molto giovani) che hanno

rapporti occasionali non protetti. In alcuni casi gli adolescenti scelgono di non usare il preservativo perché troppo costoso, ma c'è sempre una scarsa conoscenza del problema e dei rischi». E il preservativo, come sottolinea l'esperto, rimane «la sola protezione

efficace». Ma come convincere i nostri giovani a usarlo? «È bene che i ragazzi siano più informati, perché un errore si può pagare caro. Purtroppo, oggi i modelli seguiti sembrano portare in tutt'altra direzione: per questo, credo molto nel ruolo di noi

medici, ma anche degli insegnanti e delle famiglie. È necessario stringere un'alleanza per la salute dei nostri ragazzi» sottolinea Iacono, spiegando che il momento più critico è l'estate: «Complici i rapporti occasionali e la voglia di trasgredire».

(C) Ced Digital e Servizi | ID: 00851572 | IP ADDRESS: 151.73.79.86 carta.ilmattino.it

Non solo melanoma, i tumori che colpiscono la cute sono sempre più diffusi: in piazza a Napoli visite gratuite nel weekend
L'oncologo Ascierto: «Il sole gioca sempre un ruolo centrale, carcinomi sono legati a un'esposizione costante ed eccessiva»



Filtri e immunoterapia come «salvarsi» la pelle

Potrebbe essere considerato il paradosso della corretta informazione fatta negli ultimi anni, quello che ha portato i più ad aver paura del melanoma, ma a sottovalutare altri tipi di tumore della pelle. Per accendere un faro su queste neoplasie il 13 giugno c'è stato il «Non-Melanoma Skin Cancer Day», anche se il Covid-19 ha spostato sulla rete ogni iniziativa di piazza.

Sui tumori della pelle non melanoma Paolo Ascierto, oncologo di fama mondiale e tra i massimi esperti in immunoterapia, ha le idee molto chiare: «Non bisogna sottovalutarli e comunque la prevenzione primaria resta una delle migliori armi che si hanno a disposizione per evitare problemi».

Ma quali sono i più diffusi tra questi tumori della pelle non melanoma? «Sono molti, i più rappresentativi di questa "famiglia" sono il carcinoma a cellule basali (l'80 per cento dei tumori non melanoma) e il carcinoma a cellule squamose (il 20 per cento dei non melanoma). La stima più attendibile è 19 mila nuovi casi ogni anno in Italia e fa riflettere il dato sull'aumento delle diagnosi nel mondo: i dati mostrano infatti un aumento di più del 260 per cento negli ultimi venti anni. Per questi tumori l'Associazione Italiana Malati di Melanoma e tumori della pelle (A.i.Ma.Me) sta mettendo a

punto un libro bianco, uno strumento dedicato ai pazienti per trasferire con un linguaggio semplice e diretto le informazioni per una corretta prevenzione e per una maggiore conoscenza della malattia.

Al libro bianco ha contribuito anche il team di Ascierto, prima tra tutte la dottoressa Claudia Trojaniello, parlando dei be-

**RACCOMANDATE
LE CREME
CON FATTORE 30
MA ANCHE PIÙ ALTO
DI PROTEZIONE
CONTROLLI DECISIVI**



IN CAMPO
Specializzato nella cura del melanoma, l'oncologo Paolo Ascierto nel suo studio all'istituto tumori Pascale

nefici dell'immunoterapia. «In tutti questi tumori della pelle - dice l'esperto - il sole gioca sempre un ruolo centrale. A differenza del melanoma, che noi chiamiamo la malattia dei colletti bianchi, questi carcinomi sono legati ad un'esposizione cronica ed eccessiva. Non sono letali come il melanoma, ma il carcinoma cutaneo squamoso è tra i non melanoma uno dei più pericolosi».

Ascierto spiega anche che in alcuni casi (benché non frequenti) possono comunque portare a metastasi e mettere a rischio la vita del paziente. «Fortunatamente questo avviene in una piccola percentuale dei carcinomi squamosi, poiché nel 95 per cento dei casi la malattia -

se nella fase iniziale - si risolve con l'escissione chirurgica». Le forme pericolose sono quelle definite «localmente aggressive» e costituiscono il 3-5 per cento circa sul totale dei casi. Di solito le forme avanzate si presentano come lesioni sanguinanti, anche con delle crosticine.

C'è inoltre un fattore che può favorire l'insorgenza di questo carcinoma, vale a dire gli stati immunodepressivi (come avviene ad esempio nei pazienti trapiantati). La vera novità per i casi più gravi è legata allo sviluppo dell'immunoterapia. «Fino a pochi anni fa per la malattia in fase avanzata non avevamo molte armi - prosegue Ascierto -, solo la chemioterapia, che pe-

rò è scarsamente efficace per queste forme avanzate, o la target therapy. Oggi le cose sono molto diverse. Questo tumore ha infatti un elevato carico di mutazioni e ciò lo rende immunosensibile. L'approvazione dell'immunoterapia con anti PD-1 ha in pratica cambiato la storia naturale di questa malattia. Nel 50 per cento dei pazienti si ha un beneficio importante, anche con remissioni complete. Ma anche un controllo di malattia di oltre il 70 per cento. Non un beneficio transitorio ma a lungo termine, che è poi la caratteristica dell'immunoterapia».

Ci si può difendere dal rischio di sviluppare un carcinoma squamocellulare usando le giuste accortezze, tra le quali (come raccomandato dalle linee guida sui tumori cutanei non melanoma indicate dall'Aiom, l'Associazione italiana di oncologia medica) l'utilizzo di filtri solari con un fattore di protezione pari almeno a 30. In pazienti con fattori di ri-

schio quali fototipo chiaro, età avanzata, esposizione cronica al sole e immunosoppressione, la visita dermatologica resta sempre la migliore forma di prevenzione secondaria, permettendo il riconoscimento e il trattamento precoce di cheratosi attiniche e di forme non ancora in stadio avanzato. Intanto, sabato e domenica, il 20 e il 21 giugno a Napoli (in piazza del Gesù dalle 9 alle 18), sarà possibile effettuare gratuitamente visite dermatologiche grazie ai medici della Fondazione Melanoma. Un'altra buona occasione per «salvarsi» la pelle.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Al di là del Covid esiste un'altra malattia che può far sparire il senso dell'olfatto: la poliposi nasale grave. Anche se ovviamente per questa patologia è la difficoltà a respirare con il naso a far suonare il primo campanello d'allarme. Un "polipo" altro non è che un gonfiore della mucosa del naso e dei seni paranasali: le cause possono essere diverse, ma quando si ha una poliposi grave è sempre per un'inflammatione di natura immunologica.

«L'interno del naso si può paragonare a una centrale termica, capace di analizzare le caratteristiche dell'aria (temperatura e gradi di umidità) e reagire gonfiando o sgonfiando le mucose così da condizionare l'aria inalata riscaldandola e umidificando-

la», spiega Paolo Castelnuovo, professore ordinario all'Università dell'Insubria di Varese e direttore dell'Otorinolaringoiatria di Varese. «Così, una normale reazione nei pazienti con poliposi nasale grave è del tutto esagerata». L'inflammatione coinvolge sia le vie respiratorie alte

che basse. Nelle vie alte si formano i polipi e nelle basse si ha il "bronicospasmo" e la comparsa di asma.

La poliposi grave si associa spesso all'asma, anche se non ne è una conseguenza. E, anche se non c'è ereditarietà diretta, c'è sicuramente un tratto familiare.

Ma come si può intervenire? «Per risolvere il problema, le strade sono due, terapia medica e chirurgica, e devono essere seguite di pari passo perché l'approccio singolo è fallimentare», spiega Castelnuovo. La terapia medica di base consiste nella somministrazione locale di cor-

tisone. «Il paziente può fare dei lavaggi nasali. È una terapia semplice, che deve essere ripetuta ciclicamente, visto che si può combattere l'inflammatione ma non la causa. I casi gravi sono caratterizzati da sintomi persistenti, nonostante le terapie cortisoniche, e da polipi di dimensioni più estese, con ripercussioni sulla qualità di vita». Aggiunge il docente: «In questi casi, spesso ricidivanti, si utilizza anche il cortisone sistemico, terapia che purtroppo è caratterizzata da diversi effetti collaterali soprattutto se usata per lunghi periodi. L'intervento chirurgico poi serve a liberare il passaggio, fare in modo che il cortisone topico possa arrivare a bersaglio. Quindi, gli obiettivi della gestione della poliposi nasale grave include-

no la rimozione oppure la notevole riduzione della dimensione e dell'estensione dei polipi dalle cavità nasali e sinusali, l'eliminazione dei sintomi e la prevenzione delle recidive». Tuttavia, le attuali strategie di gestione non si possono ancora considerare adeguate, e nelle situazioni gravi o ricidivanti il paziente può essere sottoposto a più interventi chirurgici nel corso degli anni. «Una novità consiste, però, nei nuovi farmaci biologici - aggiunge Castelnuovo -, presto disponibili anche per questa patologia e già usati nell'asma severa. I medicinali agiscono in maniera specifica sull'inflammatione immunologica di tipo 2 con grande beneficio per i pazienti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quando si perde l'olfatto e non è l'effetto Covid-19

LE CURE
Oncologia e specialisti così la rete si rafforza

Oncologo medico, chirurgo, radiologo, radiologo interventista, anatomopatologo, radioterapista, endoscopista: nasce a Napoli il progetto per le prime «Rectal units». Un pezzo che si aggiunge alla Rete oncologica

campana: tutte le figure professionali unite per garantire all'ammalato le competenze multidisciplinari, percorsi certificati, trattamenti con le più avanzate tecnologie per i pazienti con tumore al retto.

L'INIZIATIVA
Leucemie e linfomi linea diretta per un giorno

La Giornata nazionale per la lotta contro leucemie, linfomi e mieloma si tiene domenica 21 giugno: è la quindicesima edizione. L'iniziativa, sotto l'Alto patronato del Presidente della Repubblica e promossa dall'Ail, è l'occasione per

sottolineare i progressi della ricerca scientifica e per essere vicini ai pazienti ematologici. In vista dell'appuntamento, per l'intera giornata di domani è attivo uno speciale numero verde Ail - problemi ematologici: 800226524.

La prevenzione e la diagnosi precoce decisivi per aumentare le possibilità di guarigione Colantuoni, oncologo al Moscati: «Ma gli esami per il tumore alla mammella sono in calo»

Screening anti cancro la ripartenza oltre il virus

«L'emergenza Covid, purtroppo, non ha fermato le altre malattie e una diagnosi precoce è sempre importantissima per battere il cancro sul tempo». Il grido di allarme parte dal dipartimento di Onco-ematologia del Moscati di Avellino, diretto da Cesare Gridelli. A intervenire è Giuseppe Colantuoni, coordinatore del gruppo oncologico multidisciplinare Mammella, afferente alla Breast unit diretta dal Carlo Iannace. «Nel corso degli ultimi mesi - spiega - abbiamo assistito a un drastico calo delle prime visite e delle visite ambulatoriali: ecografie e mammografie, e altri esami di vitale importanza nella lotta al tumore della mammella. Il nostro reparto in realtà non si è mai fermato e abbiamo garantito tutta l'assistenza necessaria sia per le prime visite ambulatoriali sia per la chirurgia, follow up e chemioterapia» spiega Colantuoni. «Grazie alla lungimiranza della direzione strategica, che ha spostato nell'ospedale di Solofra tutte le attività "non Covid", creando dei percorsi dedicati, siamo anche riusciti a smaltire la lista di attesa per gli interventi. Ma la paura più grande è che, essendoci fermati tutti gli screening, vedremo nei prossimi mesi una impennata di casi più gravi, perché presi in uno stadio avanzato della malattia». Ed è molto importante che il messaggio arrivi forte e chiaro: la chirurgia conservativa è possibile grazie alla diagnosi precoce, il cancro della mammella resta una patologia di cui avere paura e solo lo screening e i controlli tempestivi si possono veramente salvare molte vite.

Il Covid-19 ha comunque trasformato anche per la Breast unit diretta da Colantuoni. «In un certo senso



L'ATTRICE Maria Grazia Cucinotta, testimonial per la prevenzione rosa

anche noi abbiamo fatto smart working. Le pazienti hanno iniziato a inviarmi i referti via mail e via WhatsApp; le telefonate spesso si sono trasformate in videochiamate, abbiamo dovuto reinventarci un modo per essere vicini alle donne. Le pazienti con problemi oncologici hanno ancora più bisogno di sentire al suo fianco l'équipe che l'ha presa in cura, sotto il profilo medico e psicologico. Abbiamo scoperto che, organizzandosi e con tanta buona volontà, tutto è possibile». E i ricordi dei giorni più bui in questo momento di tregua scatenano molte emozioni.

«Noi medici siamo stati investiti da uno tsunami, di cui non si sapeva niente, abbiamo dovuto fronteggiarlo, trovare cure», aggiunge Colantuoni. «In Campania siamo riusciti a fronteggiarlo bene, in altre regioni hanno dovuto arginare criticità superiori o differenti, noi possiamo ritenere fortunati, abbiamo sicuramente dovuto "motivare" i nostri pazienti che ci apparivano scoraggiati e spaesati, aiutarli a non arrendersi e soprattutto ricordare loro di non abbandonare percorso di cura».

Emanuela Di Napoli Pignatelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'arte ai tempi del Covid-19



Il dramma di Bergamo nell'opera di Munch diventa l'urlo di una comunità

C'è un bellissimo passaggio del celebre pittore, Gerhard Richter: «L'arte fa qualcosa di più che distruggere. Produce qualcosa, un'immagine diversa». Un'affermazione che rimanda all'opera realizzata da Madenotte che si intitola «The scream of Bergamo». L'artista si è ispirato al senso del dolore del capolavoro, lasciandone l'impalcatura grafica, ma stravolgendone l'impostazione. Ha utilizzato l'opera di Munch per creare un gioco teatrale dove si invertono le parti. L'urlo è diretto verso la "Città alta" e diventa il grido di dolore di una comunità metafisica. Madenotte sembra un Banksy italiano e mira a compiere una raffinata azione di mutazione prospettica, trasformando ogni spettatore da «passante indifferente» dell'opera di Munch a protagonista dell'opera stessa.

La sfida è portare l'osservatore a scegliere se partecipare al dolore o rimanerne indifferente. L'obiettivo non solo è non dimenticare o tralasciare l'angoscia di ogni cittadino di Bergamo, ma la amplificarla per renderla collettiva. È un processo proiettivo, dove tutti prendono parte al dramma bergamasco e possono partecipare all'urlo, ecco perché diventa l'urlo di una comunità. Per sviluppare un sentimento di rinascita corale.

Massimo Marinali



CASA DI CURA PRIVATA
ACCREDITATA CON
IL SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE
Direttore Sanitario
Dott. MARIO PEPE



Campolongo Hospital SpA
Centro Ebolitano di Medicina Fisica e Riabilitazione

SALE OPERATORIE ALL'AVANGUARDIA

Tre Sale Operatorie all'avanguardia e dotate dei più innovativi sistemi di sicurezza;

CHIRURGIA ORTOPEDICA D'ELEZIONE

550 protesi d'anca all'anno; tecniche operatorie consolidate; le migliori protesi sul mercato per anca, ginocchio, spalla, caviglia.

LA PRIMA PROTESI DI SPALLA GPS AL SUD

Primi a portare la chirurgia della spalla in Campania e per la prima volta nel Sud Italia abbiamo usato l'innovativa tecnologia GPS;

TRA I POCCHI CENTRI AD AVERE IL LOKOMAT

Siamo tra i pochi centri a disporre del Lokomat, un macchinario di ultima generazione per la Neuroriabilitazione robotizzata.

DUE PISCINE PER LA RIABILITAZIONE

La nostra area riabilitativa dispone di due grandi piscine per l'idrokinesiterapia;

I FATTI!



Viale della Marina 8/12
Marina di Eboli (Sa)

centralino: 0828.348111

info ricoveri: 0828.348130

info Ambulatori: 0828.348180

Poliambulatorio di Salerno: 089.405150

Poliambulatorio di Pisciotta: 0974.976303



www.campolongohospital.com