

Al Cardarelli la nuova frontiera per la Porpora trombotica trombocitopenica, malattia ultra-rara difficile da individuare. Macchie rosse sulla pelle poi rapidamente colpisce cervello, fegato e cuore

CHE COS'È LA PTT?

IL NOME
PTT, Porpora Trombotica Trombocitopenica

detta sindrome di Moschowitz dal nome del medico austro-ungarico che descrisse il primo caso nel 1924.

è una malattia ultrarara autoimmune del sangue colpisce 1-6 persone su un milione ogni anno. La formazione di piccoli accumuli di sangue o microtrombi danneggiano cuore, cervello e rene.

Perché Porpora
Porpora per la presenza di macchie rosso-violaceo su pelle o su mucose dovute a piccole emorragie.

Perché trombotica
Trombotica indica i piccoli coaguli in un vaso sanguigno, che lo ostruiscono.

Perché trombocitopenica
Trombocitopenica per carenza di piastrine (trombociti) nel sangue, che restano intrappolate nei microtrombi dei vasi.



I sintomi
Confusione, cefalea, alterazione mentale, perdita di funzioni sensoriali e motorie, convulsioni e coma. Si manifesta spesso in associazione con diversi tipi di tumore, metastasi o neoplasie occulte

Chi colpisce
Le donne, proporzione 3 a 1. Età media 40 anni. Episodi ripetuti nel 30-35% dei casi anche dopo anni.



L'origine
La carenza di una proteina, ADAMTS13, prodotta principalmente nel fegato e rilasciata nel sangue. Gli anticorpi attaccano l'enzima ADAMTS13 impedendogli la sua funzione di tagliare il fattore di von Willebrand (interazione con altre proteine)

WITHUB

L'intervento



Marco Trabucco Aurilio

Sanità, è l'ora di investire in tecnologie e innovazione

Viviamo in un contesto socioeconomico fortemente condizionato dall'innovazione tecnologica, pilastro sempre più fondamentale per garantire il benessere delle persone. L'innovazione sta trasformando profondamente la nostra vita quotidiana. Ma siamo davvero pronti ad accogliere questa rivoluzione? Perché i dispositivi medici esprimano il pieno potenziale occorre superare le criticità del nostro Servizio sanitario nazionale, la cui attività regolatoria si è spesso concentrata sulla mera riduzione dei costi, ostacolando l'avanzamento tecnologico nel nostro Paese.

In questo contesto è cruciale favorire il dibattito tra tutti gli attori del sistema, per proporre soluzioni innovative e interventi concreti per superare le sfide di oggi e di domani. Il confronto deve coinvolgere non solo i professionisti del settore medico, ma anche pazienti, istituzioni, aziende tecnologiche e regolatori. Il dialogo costruttivo e inclusivo può puntare a migliorare l'efficienza del sistema sanitario, rendendo le cure più accessibili e personalizzate.

È necessario promuovere politiche che incoraggino la ricerca e lo sviluppo della tecnologia medica, sostenendo start-up e imprese innovative; investire in formazione continua del personale per garantire l'integrazione efficace delle nuove tecnologie nella pratica clinica; e lavorare per snellire i processi burocratici e regolatori che ostacolano l'implementazione di nuove soluzioni tecnologiche.

Così potremo sfruttare il potenziale dell'innovazione tecnologica per migliorare qualità di vita e salute delle persone, creando un sistema sanitario moderno, efficiente e sostenibile.

Marco Trabucco Aurilio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Malattia PTT fattore tempo e innovazione

Chiazze rosso-violacee sulla pelle e sulle mucose, una forte anemia e un calo vertiginoso delle piastrine. Il più delle volte anche sintomi neurologici, cardiaci e renali correlati a un'ischemia. È la firma, spesso molto difficile da individuare, di una malattia ultra-rara (l'incidenza è di 1-6 casi su un milione all'anno) chiamata porpora trombotica trombocitopenica, o anche sindrome di Moschowitz. «La forma acquisita riguarda il 95% dei pazienti, solo il 5% restante manifesta una forma ereditaria», spiega Mariano Carafa, direttore dell'U.O.C. di Medicina Interna del Dipartimento Emergenza e Accettazione del Cardarelli di Napoli.

«Si tratta di una malattia autoimmune che favorisce la formazione incontrollata di trombi nel microcircolo e colpisce prevalentemente le donne giovani, con un'età media alla diagnosi di circa 40 anni». Ma cos'è che innesca questa malattia? Il dottor Carafa spiega che all'origine della patologia c'è un'alterazione del sistema immunitario. Il paziente produce anticorpi che attaccano e inattivano l'enzima ADAMTS13, inibendo così la sua capacità di clivare (tagliare) una macromolecola prodotta dall'endotelio, il fattore di von Willebrand, rendendola particolarmente «avida» e adatta a fissare le piastrine circolanti, formando quindi il trombo piastrinico.

GLI ORGANI COLPITI

«Semplificando – dice Carafa – si formano dei trombi che ostruiscono prevalentemente i piccoli vasi del microcircolo ed è per questo che la sindrome di Moschowitz colpisce prevalentemente gli organi più riccamente vascolarizzati come ad esempio cervello, cuore, reni, fegato. L'adesione delle piastrine ai multi-



Mariano Carafa

meri «ultra large» del fattore di von Willebrand porta a condizioni quali trombocitopenia grave e anemia emolitica microangiopatica (distruzione meccanica dei globuli rossi). Nei casi più gravi si hanno conseguenze che spesso si rivelano fatali, quali insufficienza renale, ictus o infarto». Ecco perché è fondamentale – Carafa lo ribadisce più volte che si tratta di una patologia tempo-dipendente – riuscire a dia-



gnosticare la malattia nelle sue fasi iniziali è importantissimo.

L'Azienda Ospedaliera Cardarelli di Napoli affronta la questione a partire dal Pronto Soccorso. Grazie ad un PDTA specifico, i pazienti che arrivano in pronto soccorso con una diagnosi, o quelli per i quali si ha un sospetto diagnostico, vengono trasferiti in reparto dove sono trattenuti sino a che le condizioni sono ormai stabili. «Affrontiamo la ma-

lattia con tre linee d'attacco: immunosoppressione a base di cortisone, plasmateresi (sostituzione del plasma del paziente con quello di soggetto sano) e terapia con anticorpi monoclonali».

Ed è proprio quest'ultima la novità che ha cambiato il paradigma della malattia: ora è possibile mettere in sicurezza il paziente in tempi molto rapidi agguinzando un anticorpo monoclonale specifico per questa pato-

logia alla terapia standard a base di immunosoppressori e plasmateresi. Una volta stabilizzato, il paziente è affidato al setting ambulatoriale ematologico, dove si prosegue la terapia sia immunosoppressiva sia con l'anticorpo monoclonale fino ad una decisa remissione con il ripristino dell'attività fisiologica dell'ADAMTS13.

I LABORATORI

Nella gestione successiva al ricovero resta da affrontare in Campania il tema di un esame necessario alla verifica dell'attività dell'enzima ADAMTS13, esame che a quanto pare non sempre è possibile eseguire nel pubblico o in regime di convenzione. Al di là di questo, resta un fattore critico: la capacità stessa dei clinici, in particolare nelle piccole strutture periferiche che non sempre possono contare su un reparto di Ematologia, di individuare i segnali della malattia.

«Ogni paziente con porpora trombotica trombocitopenica acquisita è diverso e può manifestare una vasta gamma di sintomi, non specifici e non chiaramente indicativi di una forma di microangiopatia trombotica», chiarisce Carafa. «Anche le alterazioni di laboratorio sono varie e per molti versi non specifiche (anemia, piastrinopenia, aumento LDH, aumento creatinina). Nel corso della vita gli episodi di porpora trombotica trombocitopenica possono essere singoli oppure ripetuti: circa il 30-35% dei pazienti sperimenta nuovi episodi, che possono verificarsi anche dopo anni dall'evento precedente. Il nostro obiettivo è, e deve sempre essere, quello di individuare la malattia precocemente, solo così si può evitare che si producano dei danni che altrimenti diventano irreversibili».

Marcella Travazza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA RICERCA
Farmaci on line
soltanto il 63%
sa riconoscere
tra leciti e illeciti

Gli annunci online dei farmaci contraffatti sono sempre più difficili da distinguere. Davanti ad una combinazione di annunci leciti e illeciti di farmaci, i consumatori hanno correttamente classificato gli annunci legittimi il 63% delle volte, riscontrando

difficoltà nell'individuare annunci illeciti (solo il 43% delle volte in Italia e il 42% in Spagna). I fattori che influenzano la valutazione sono l'assenza di un'etichetta certificata del ministero della Salute, l'assenza della descrizione del farmaco o la presenza di errori nella

descrizione. Sono dati emersi dal progetto «Capsule» del Centro di ricerca Transcrime dell'Università Cattolica del Sacro Cuore con il supporto dell'Ufficio Qualità prodotti e Contrasto al crimine farmaceutico dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) e

il contributo del Center for Anti-Counterfeiting and Product Protection (A-Capp) della Michigan State University. Il progetto ha indagato il grado di consapevolezza dei consumatori sul rischio di acquistare farmaci substandard e falsificati

(Sfms) online. La maggioranza degli acquisti online ha riguardato farmaci per l'influenza, seguiti da farmaci per i dolori cronici e per il colesterolo. Lo studio, del gennaio 2024, ha coinvolto un campione di utenti regolari di internet in Italia e Spagna.

Dalla seconda conferenza sui dispositivi medici a Roma l'appello a dare slancio a un comparto diventato essenziale per tutelare la salute. Nei macchinari per gli ambulatori sempre più diffuso il ricorso all'informatica e al supporto dell'intelligenza artificiale



«Tecnologie e medicina stop alla stagione dei tagli»

Delegati, stakeholder, esperti, rappresentanti istituzionali e associativi si sono confrontati sullo stato dell'arte e le prospettive del settore dei dispositivi medici nel corso di uno degli eventi più attesi dell'anno dagli addetti ai lavori. La Conferenza Nazionale sui Dispositivi Medici - giunta quest'anno alla II edizione - si è tenuta a Roma martedì, promossa ancora una volta dalla Fondazione Mesit - Medicina Sociale e Innovazione Tecnologica.

Un evento per addetti ai lavori, certo, ma anche un confronto di alto profilo per un settore che ha importanti ricadute sulla salute dei cittadini e sul tessuto imprenditoriale del Paese e a livello globale. I dispositivi medici, infatti, sono essenziali nella fornitura di assistenza sanitaria in tutto il mondo e costituiscono uno dei settori più dinamici, innovativi ed economicamente significativi, anche in Italia, con un mercato di 18,3 miliardi di euro tra export e mercato interno, 4.641 aziende e 117.607 dipendenti occupati.

L'INDUSTRIA

Un tessuto industriale eterogeneo, altamente innovativo e specializzato, dove piccole aziende convivono con grandi gruppi, e che svolgerà senza dubbio un

ruolo ancora più importante in futuro: basti pensare alle sfide tecnologiche offerte dai dispositivi personalizzati, dalla sicurezza informatica e dall'intelligenza artificiale. A questa centralità consegue, ovviamente, una sempre maggiore attenzione da parte delle istituzioni pubbliche, internazionali e nazionali, per una riorganizzazione del settore e un'ottimizzazione delle risorse impiegate.

In particolare, i nuovi regolamenti europei sui DM 2017/45 e sui diagnostici in vitro 2017/46 contengono modifiche molto impattanti che si rende necessario intercettare, al fine di offrire un servizio migliore ai pazienti, accelerando la convergenza normativa internazionale, promuovendo un modello normativo più efficace per l'intero comparto. È da queste premesse che ha preso il via la Conferenza Nazionale sui Dispositivi Medici promossa dalla Fondazione Me-

sit (Medicina Sociale e Innovazione Tecnologica), conferenza che si propone ormai come uno dei principali eventi di settore.

Dopo una prima edizione nel 2023 che ha visto la partecipazione di oltre 500 tra delegati, stakeholder ed esperti, anche

questo secondo appuntamento è stato l'occasione per riunire i principali attori del sistema: ministero della Salute, Regioni, associazioni di pazienti, Confindustria Dispositivi Medici e altre rappresentanze associative delle imprese al fine di individuare

le possibili proposte che coniughino lo sviluppo del settore con l'accesso precoce all'innovazione, e di garantire la salute e la sicurezza dei cittadini.

LE PROSPETTIVE

Un dibattito dal quale nascerà ora un documento, già inaugurato nella scorsa edizione, contenente un'analisi dello stato dell'arte e delle prospettive per il settore. «L'innovazione tecnologica continua a essere un pilastro fondamentale per il miglioramento del benessere dei cittadini, trasformando profondamente la nostra vita quotidiana», dice il presidente della Fondazione Mesit, Marco Trabucco Aurilio.

«Tuttavia, le persistenti criticità del nostro sistema sanitario nazionale, aggravate da un'attività regolatoria che nel settore dei dispositivi medici si è concentrata principalmente sulla riduzione dei costi, hanno ostaco-

lato l'avanzamento tecnologico nel nostro Paese. Questa seconda edizione della conferenza mira a riunire tutti gli attori del sistema, con l'obiettivo di dare continuità ad un dibattito che punta a immaginare soluzioni innovative e proporre interventi concreti per superare queste sfide».

TETTI DI SPESA

«La giornata di confronto è sicuramente un'occasione importante. Hta e governance dei dispositivi medici sono due temi importanti per il futuro». Lo ha dichiarato nel suo intervento il Dg della Direzione Generale dei dispositivi medici del Ministero della Salute, Achille Iachino. «Mettere insieme l'innovazione tecnologica, la valutazione di questa innovazione, i bisogni di salute del paziente - ha aggiunto Iachino -, significa puntare a un sistema sanitario che è in grado di fare qualità risparmiando, allocando nella maniera migliore le risorse. Questo è importante non solo perché è una buona pratica come esempio di amministrazione virtuosa ma è importante soprattutto perché dimostrerà che c'è un modo di fare governance diverso da quello fondato sui tetti di spesa».

Piero Speno

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dispositivi sanitari nuove strategie per studi preliminari

Uno dei temi centrali trattati nel corso della seconda Conferenza Nazionale sui Dispositivi Medici, promossa dalla Fondazione Mesit, ha riguardato i cosiddetti early feasibility studies (Efs), ovvero gli studi preliminari di fattibilità. Questi studi rappresentano una fase cruciale nella ricerca e nello sviluppo di nuovi dispositivi medici. Le indagini preliminari sono progettate per valutare la sicurezza e la funzionalità di un dispositivo in fase di sviluppo, permettendo agli innovatori di raccogliere dati preziosi o indicazioni cliniche non ancora esplorate.

Questi studi consentono di identificare potenziali problemi e di ottimizzare le caratteristiche del dispositivo nelle prime fasi del suo sviluppo, apportando miglioramenti significativi prima di procedere a studi clinici più estesi e costosi.

Ma quali sono gli step cruciali nell'implementazione di strategie di early feasibility studies? Gli esperti del settore non hanno alcun dubbio: innan-

zitutto, è fondamentale lavorare a stretto contatto con le agenzie regolatorie per definire i criteri di valutazione e garantire la conformità normativa. Un aspetto essenziale per assicurare che il dispositivo rispetti gli standard di sicurezza e qualità necessari per la sua successiva commercializzazione. Un altro elemento chiave è l'implementazione di un sistema di monitoraggio rigoroso per raccogliere dati in tempo reale.

Il sistema deve essere in grado di rilevare tempestivamente eventuali anomalie o problemi, permettendo agli sviluppatori di apportare modifiche im-



diare al dispositivo. L'adozione di questi studi preliminari di fattibilità può portare a una maggiore sicurezza ed efficacia dei dispositivi medici. Inoltre, gli early feasibility studies possono accelerare l'introduzione di innovazioni sul mercato.

Grazie a una valutazione preliminare accurata e alla possibilità di apportare miglioramenti tempestivi, i nuovi dispositivi medici possono essere sviluppati e testati più rapidamente, riducendo i tempi necessari per la loro commercializzazione. In sintesi, gli early feasibility studies sono oggi un elemento essenziale nel processo di sviluppo dei dispositivi medici.

Un approccio che non solo migliora la sicurezza e l'efficacia dei dispositivi, ma accelera anche l'introduzione di innovazioni sul mercato, contribuendo così al progresso della medicina e al miglioramento della qualità della vita dei pazienti.

Piero Speno

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STATISTICA
È la Campania la regione-regno dei sedentari: 50% non fa sport

In Italia il 28% degli adulti è sedentario, il picco in Campania con il 50%. Il 25% di chi non fa attività è convinto invece di farla in quantità sufficiente. Gli adulti fisicamente attivi in Italia tra i 18 e i 69 anni sono il 48%, poco meno di uno su due. Quelli che lo sono solo

parzialmente il 24%, mentre i sedentari il 28%. La sedentarietà cresce con l'avanzare dell'età: si attesta intorno al 24% tra i 18 e i 34 anni, poi si registra un aumento che porta a raggiungere il 33% fra i 50 e i 69 anni. È più frequente nelle donne e le persone

con uno status socioeconomico più svantaggiato e si manifesta maggiormente nelle regioni del Sud, un esempio su tutti la Campania, dove si registra un picco pari al 50%. Questo il quadro relativo al biennio 2022-2023 tracciato dalle

sorveglianze Passi e Passi d'Argento dell'Istituto Superiore di Sanità. Le indicazioni su cui si basa sono i criteri dell'Organizzazione mondiale della sanità, che prevedono 150 minuti a settimana di attività fisica moderata o 75 di attività

intensa. La sedentarietà nel tempo cresce al Sud, stabile al Nord. Dal 2021 la percentuale di persone sedentarie è in aumento, in maniera più evidente nelle Regioni meridionali e meno in quelle del Centro. Al Nord sembra invece essere stazionaria.

Le vene varicose non sono soltanto un problema estetico ma una patologia del sistema circolatorio. La prevenzione basata su semplici regole: mai troppo tempo in piedi, mai troppo tempo seduti, perdita di peso e frequente esercizio fisico

LA SALUTE DELLE GAMBE

La vena varicosa, detta anche varice, è un disturbo caratterizzato dalla dilatazione permanente di una vena. Le vene più colpite sono quelle degli arti inferiori.

Non è un disturbo estetico, ma una patologia del sistema circolatorio. Le vene delle gambe devono lavorare contro la forza di gravità per permettere al sangue di risalire verso il cuore. È dunque necessario che le pareti delle vene siano elastiche e che le valvole venose funzionino a dovere: quando il meccanismo non è perfetto si creano ristagni di sangue nelle vene e compaiono le varici.

I numeri
La malattia venosa cronica colpisce



10-50%



50-55%

fra i 35 e i 40 anni



7-35%



20-60%

oltre i 60 anni



15-55%



40-78%

Aiutano l'esercizio fisico regolare e una buona idratazione

Fattori di rischio

- Gravidanza perché il volume del sangue materno aumenta per supportare la crescita del feto
- Familiarità
- Sesso femminile
- Sovrappeso o obesità
- Attività lavorative che inducono a stare in piedi per molte ore al giorno
- Età
- Vita sedentaria

I sintomi

- Le vene appaiono blu o viola scuro e possono essere sporgenti
- Una sensazione di indolenzimento o pesantezza alle gambe
- Crampi notturni
- Sensazione di bruciore e gonfiore
- Dolore
- Prurito



Il chirurgo vascolare Lanfranco Scaramuzzino tra i suoi figli a sinistra Lorenzo (chirurgo e flebologo) e a destra Luca (specializzando in dermatologia)

Gambe al sicuro dalle varici con acqua, respiro e sport

Per molte donne le gambe sono la parte più importante del corpo, dedicano attenzione e tempo per tenerle sempre in perfetta forma, ma a volte non bastano creme e scrub ed è necessario ricorrere alla medicina. Tra i maggiori esperti per il benessere delle gambe c'è il chirurgo vascolare Lanfranco Scaramuzzino, con i suoi figli Luca (chirurgo e flebologo) e Lorenzo (specializzando in dermatologia). È Lanfranco Scaramuzzino a spiegare che «la malattia venosa cronica colpisce tra il 10 e il 50% degli uomini e il 50 e il 55% delle donne. L'aspetto sociale è più evidente se si considera che la patologia cresce con l'avanzare dell'età secondo una relazione quasi lineare: dal 7 al 35% negli uomini e dal 20 al 60% nelle donne fra i 35 e i 40 anni, dal 15 al 55% negli uomini e dal 40 al 78% nelle donne oltre i 60 anni». Dunque, cosa fare per prendersi cura delle gambe? «La routine di benessere deve comprendere terapie specifiche e persino il respiro», conclude Lanfranco Scaramuzzino.

LE CAUSE

Una delle cause di malessere e inestetismi è l'insufficienza venosa, una condizione medica in cui le vene delle gambe non riescono a riportare adeguatamente il sangue al cuore. «Questo problema può verificarsi a causa di valvole venose danneggiate o indebolite che non chiudono correttamente e consentono al sangue di fluire all'indietro e accumularsi nelle vene», chiarisce Luca Scaramuzzino.

no. Le vene possono dilatarsi e diventare varicose.

«Il trattamento dell'insufficienza venosa – prosegue – può variare a seconda della gravità della condizione e può includere cambiamenti dello stile di vita (come l'esercizio fisico e la perdita di peso), l'uso di calze a compressione, farmaci, procedure minimamente invasive come la scleroterapia, l'ecosclerosi con schiuma, il laser

transdermico o interventi chirurgici in casi più gravi. Fortunatamente, la ripresa è immediata e se ci si affida a specialisti del settore anche dal punto di vista estetico i risultati possono essere molto soddisfacenti».

BELLEZZA E BENESSERE

Del resto, quando si parla di gambe, si può dire che quasi sempre bellezza e salute coincidono. «Il benessere delle gambe non solo contribuisce alla loro bellezza esteriore ma anche alla nostra salute generale», spiega Lorenzo Scaramuzzino che mette l'accento su sei punti chiave. In primis: esercizio fisico regolare. Bastano attività semplici come una passeggiata regolare, o anche il nuoto e la bici, toccasana per la circolazione sanguigna e la il tono muscolare.

Fondamentale anche l'idratazione: «Bere molta acqua aiuta a mantenere la pelle delle gambe elastica e sana». E la cura della pelle è uno degli elementi su cui focalizzare l'attenzione.

«Usare creme idratanti, esfolianti e protezione solare può prevenire problemi cutanei come secchezza e danni causati dai raggi ultravioletti». Lorenzo Scaramuzzino ricorda anche i danni della sedentarietà: «Stare troppo a lungo seduti o in piedi senza muoversi può causare problemi di circolazione e dare origine alle odiose vene varicose».

Massaggi linfodrenanti o altri trattamenti professionali possono migliorare la circolazione e ridurre gonfiore». Inoltre, le scarpe. «Indossare scarpe comode e adeguate evita dolori e problemi ai piedi

che possono influire sul benessere delle gambe. Mantenere il benessere attraverso queste routine non solo contribuisce a un aspetto più bello, ma supporta anche la nostra salute generale e il nostro benessere quotidiano».

IL RESPIRO

Anche la respirazione è cruciale, perché il sistema respiratorio e il sistema circolatorio lavorano insieme per garantire un adeguato trasporto di ossigeno e nutrienti ai tessuti, nonché per il ritorno del sangue al cuore.

«Quando si respira usando il diaframma l'addome si espande durante l'inspirazione e si contrae durante l'espirazione. Questo tipo di respirazione – conclude Lorenzo Scaramuzzino – favorisce il ritorno venoso dagli arti inferiori. Si deve inspirare lentamente attraverso il naso, riempiendo completamente i polmoni, e poi espirare lentamente attraverso la bocca».

Problemi a vene e ai vasi sanguigni possono anche essere la prima spia di una patologia sistemica immunitaria.

I SEGNALI

Uno sforzo importante che consente di offrire soluzioni sempre più efficaci e innovative alle malattie urologiche, soprattutto in campo oncologico, ed è a questo che guarda la grande collaborazione (ormai si è consolidata) tra le strutture sanitarie campane e in particolar modo napoletane. Non a caso, l'evento «Benvenuti al Sud» coinvolgerà tutte le aziende ospedaliere napoletane provviste di piattaforme robotiche, sarà un meeting dal sapore avveniristico che coinvolgerà anche l'Ospedale Monaldi e l'Istituto Pascale, per un totale di dieci sale operatorie nelle quali si alterneranno alcuni tra i più importanti nomi dell'Urologia italiana. I casi saranno discussi con una platea di

«La banale visibilità del reticolo venoso superficiale potrebbe essere il primo segnale di un'attività anomala del sistema immunitario», la dottoressa Michela Williams, specializzanda in Immunologia e Reumatologia. «Bisogna rivolgersi al proprio immunologo di fiducia per effettuare uno screening in grado di escludere il coinvolgimento immunologico che si verifica in circa il 20% delle trombosi venose profonde, e nel 30% degli infarti arteriosi nei soggetti al di sotto dei 50 anni. La semplice visita immunologica seguita da un pannello di esami sanguigni e strumentali permette di individuare precocemente i segnali di malattia ed intraprendere efficaci terapie per prevenire possibili complicanze e ridurre i rischi».

«La stretta collaborazione tra flebologo e immunologo permette – conclude la Williams – di identificare processi immunomediati iniziali e di bloccarne l'evoluzione in quanto il coinvolgimento flebologico può essere primo sintomo spesso sottovalutato».

Renato Belotti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«LA SEMPLICE VISITA IMMUNOLOGICA CON ANALISI SPECIFICHE DEL SANGUE PERMETTE DI INDIVIDUARE PRESTO SEGNI DELLA MALATTIA»

SCARAMUZZINO (CHIRURGO VASCOLARE) «IL CAMBIO DI STILE DI VITA È IL PRIMO PASSO, GLI INTERVENTI SOLO NEI CASI GRAVI»



Una moderna sala operatoria attrezzata con luci speciali per l'utilizzo di robot durante gli interventi chirurgici di precisione

Si chiama «Benvenuti al Sud» ed è uno dei più importanti eventi nazionali nel campo della chirurgia urologica mini-invasiva. In programma a Napoli dal 26 al 28 settembre, l'evento guarderà anche al sistema sanitario regionale in forza delle modifiche legislative in atto.

«Benvenuti al Sud» nasce dalla collaborazione dei reparti di urologia di Federico II di Napoli (diretto dal professor Ciro Imbimbo), Santa Maria della Grazie di Pozzuoli (diretto dal dottor Giovanni Di Lauro) e Azienda Ospedaliera Cardarelli (diretto dal dottor Paolo Fedelini). La chirurgia urologica mini-invasiva ha ormai assunto un ruolo determinante, anche riguardo la diagnostica mini-invasiva con endoscopi digitali monouso flessibili

Urologo, endoscopia e robot così diagnosi veloci e precise

che consentono di fare diagnosi in fase precoce delle patologie uro-oncologiche.

Nel corso degli ultimi decenni la ricerca ha fornito strumenti sempre più efficaci e tecnologici. Ne è un esempio l'evoluzione delle piattaforme robotiche oggi disponibili proprio in chirurgia

urologica. Si pensi ad esempio al Robot «Da Vinci», messo a punto dall'Intuitive, o al Robot «Hugo» proposto da Medtronic, a cui si sono aggiunte una miriade di altre piattaforme robotiche, soprattutto cinesi, ma anche giapponesi.

È in questo contesto che si in-

nesta l'evento «Benvenuti al Sud», che sottolinea anche come la Campania, dove sono installate più di dieci piattaforme robotiche tra strutture sanitarie pubbliche e private, abbia completamente recuperato il gap tecnologico che aveva rispetto alle realtà sanitarie del Nord Italia.

esperti che potranno confrontarsi sulle nuove tecniche, mostrandone pro e contro e rendendo la chirurgia urologica sempre più sartoriale. Insomma, uno spazio pensato per la formazione dei giovani, centro R.A.I.N. dell'ospedale Cardarelli, con corsi di chirurgia robotica in vivo per 15 allievi.

Renato Belotti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NAPOLI OSPITERÁ A SETTEMBRE IL MEETING «BENVENUTI AL SUD» SULLE ULTIME INNOVAZIONI

L'ALLARME

Annegati a mare 350 ogni anno «problema sociale serve prevenire»

In media in Italia 342 morti per annegamento, l'80% maschi. Le principali cause sono la mancata supervisione e l'assenza di barriere e allarmi. I dati, insieme ad alcuni consigli utili per la prevenzione, sono stati raccolti dall'Osservatorio per lo

sviluppo di una strategia di prevenzione di annegamenti e incidenti in acque di balneazione, istituito dal Ministero della Salute, e sono contenuti nel primo rapporto sui lavori dell'Osservatorio pubblicato sul sito dell'Istituto superiore di

sanità. Dal 2003 al 2020 i dati Istat indicano che sono morte per annegamento 6.994 persone, con una media annua di 389 decessi, scesa a 342 negli ultimi otto anni. Per la Società Nazionale di Salvamento dal 2016 al 2021 su 1.327 annegamenti 857 sono

avvenuti lungo i litorali marini e 470 nelle acque interne (laghi, fiumi, torrenti). Numeri che si possono ridurre individuando le cause degli annegamenti (negli ambienti naturali sono soprattutto malori, correnti, fondali irregolari,

sport acquatici e cadute). Decisive le informazioni e la prevenzione per arginare il fenomeno e affrontare non una «inevitabile fatalità», ma una «malattia sociale», come invece la definiscono i ricercatori del Dipartimento ambiente e salute dell'Iss.