Salute E PREVENZIONE

PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

L'editoriale

«Io mi curo al Sud» la giusta campagna che non vorrei più

di **Marco Trabucco Aurilio**

«Io mi curo al Sud» è la campagna lanciata dal Pascale per far germogliare il seme della fiducia nei pazienti che sono abituati ormai a decenni di viaggi della speranza. Spesso, viaggi della disperazione.

Quella del Pascale che – ricordiamolo – è ormai un'eccellenza a livello internazionale nell'ambito della ricerca e della cura delle malattie oncologiche, è una giusta battaglia. Ma, per logica, è anche il segnale di una drammatica realtà: curarsi al Sud sarà realmente possibile per tutti (e nel migliore dei modi) solo quando campagne del genere non serviranno più. Gli ultimi dati degli oramai decennali tavoli tecnici ministeriali per le regioni commissariate certificano - tranne per qualche eccezione - un' inversione di tendenza. Semplificando: il Sud "sprecone "in sanità non esiste più. Problema risolto? Chiaramente no. Essere paziente al Sud significa ancora scontare un gap di decenni di gestione poco attenta, non lungimirante e a volte poco responsabile della "cosa pubblica". Ma la rotta è cambiata : Curarsi al Sud non solo è possibile, si può farlo nel migliore dei modi.

Per rimanere in termini nautici in un Paese come l'Italia l'abbrivio è poderoso. Per questo Regioni che hanno invertito la rotta spesso sono nuovamente travolte da onde di malasanità. E nel dubbio che la nave imbarchi acqua, ancora molti pazienti (a volte a ragione, a volte a torto) continuano a spostarsi verso le più rassicuranti terre del Nord.

Dunque, cosa significa essere pazienti al Sud? Avere a disposizione eccellenze grandi quanto, e talvolta più, di quelle che si trovano al Nord. Ma significa ancora rischiare di aspettare ore in un pronto soccorso prima di essere visitati. Essere trattati con terapie innovative che in alcune regioni del Nord non si trovano, o purtroppo essere trattati affatto. Essere pazienti al Sud significa certamente avere a disposizione professionisti della sanità, tanti di caratura internazionale, che con grande dedizione tutelano la nostra salute pur nelle piccole –grandi difficolta quotidiane.

Chissà che l'errore più grande, in termini di programmazione sanitaria, non sia quello di ragionare ancora in termini di Nord e Sud, piuttosto che d'Italia e di diritto alla salute uguale per tutti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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

L'**eccellenza** è servita

Piccola guida alle buone pratiche in ospedale

alle pagine **2** e **3** **Cacace**

HSL
Health Safety Law
Empower Your Health
HEALTH MANAGEMENT | HEALTH COMMUNICATION | ANTIFRAUD HEALTH MANAGEMENT
www.hslandpartners.com
MILANO|ROMA|NAPOLI

Il focus

Robot in sala operatoria e consulti a distanza in 3D Dove la sanità è **buona**

Dall'istituto Pascale di Napoli al Policlinico di Bari, dal Ruggi d'Aragona di Salerno all'ospedale federiciano tutte le cure e i modelli all'avanguardia nel Mezzogiorno Alta qualità nei servizi e nell'assistenza e sfide per il futuro

Attilio Bianchi Direttore generale dell'Istituto Nazionale Tumori Irccs Fondazione Pascale, già dg del Ruggi di Salerno

Giovanni Migliore Direttore generale del Policlinico di Bari, medico, ex numero uno dell'ospedale Civico di Palermo

Vincenzo Viggiani direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, ex dg del Ruggi di Salerno

di **Paola Cacace**

Dietro una sanità che spesso viene raccontata a tinte fosche tra disservizi e carenze si nascondono medici che alacremente fanno il loro lavoro ed eccellenze "made in Sud" spesso taciute che, nonostante effettive difficoltà, fanno la differenza. «Ad esempio la sanità campana - commenta Attilio Bianchi, direttore generale dell'Istituto Nazionale Tumori Irccs Fondazione Pascale - sconta 10 anni di commissariamento, fortemente orientato nei primi anni a quadrare le poste economiche, e meno attento ai profili assistenziali. Il pesantissimo depauperamento del personale, e di risorse disponibili per gli investimenti e per l'innovazione, e la debole attenzione sul versante dell'organizzazione dei servizi, ha sicuramente generato una diminuzione complessiva tanto dei livelli di assistenza che dei livelli di qualità percepita. Da oltre tre anni a questa parte si è invece assistito a un ribaltamento del paradigma: massima attenzione ai Lea, all'interno comunque di una severa attenzione alla dimensione economica. Per cui siamo da oltre 5 anni in pareggio, anzi avanzo di bilancio e, quest'anno, le proiezioni ci posizionano al di sopra dei 160 punti Lea. Quanto alle eccellenze, la Campania corre il rischio di non riuscire sempre a comunicarle in maniera adeguata, forse anche perché una formica di dubbia provenienza fa più notizia di una nuova risonanza. Sul piano puramente professionale, siamo certi di poter ritenere che siano presenti professionisti di assoluto livello, che nulla hanno da invidiare a professionisti attivi in altre parti del paese».

Eccellenze come quelle del Pascale d'altronde. «Qui la ricerca diventa cura - continua Bianchi -in una osmosi che proviamo ogni giorno a stimolare, e ad incrementare. 1+1=3 è il nostro modello, la sinergia che aumenta il valore del risultato rispetto alla somma dei singoli componenti. Se vogliamo guardare i numeri, nel 2017 abbiamo avuto un incremento di oltre il 15%, rispetto ai dati 2016, che il 2018 ha superato il 2017, e che per quest'anno i primi dati sono ulteriormente incoraggianti. Per le chirurgie, siamo dotati di due robot di ultima generazione, unica struttura pubblica nel Centro Sud, e abbiamo già attivata la chirurgia robotica con realtà aumentata, su ogni singolo paziente».

E parlando di realtà aumentata nel frattempo il Policlinico di Bari ha conquistato il Premio Fiaso, Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, per l'Innovazione Digitale in Sanità grazie a un progetto di *mixed reality* che consente in definitiva di effettuare consulti a distanza in 3D per i pazienti colpiti da infarto o ictus. Questa tecnologia prevede, oltre al tradizionale flusso in remoto di audio-video, anche la trasmissione di contenuti informativi complessi chiamati ologrammi. «Ed ecco che per mezzo di occhiali con visori 3D di *mixed reality* - spiega il direttore generale del Policlinico Giovanni Migliore - è possibile attuare un collegamento interattivo in olopresenza tra due operatori sanitari in remoto. Un medico specialista è *control room* del centro specialistico di riferimento e risponde a chiamate di operatori sanitari che si trovano in uno o più Spoke, ossia ospedali facenti parte della rete cardiologica. Lo specialista vede direttamente in 3D il paziente sul suo pc, i suoi dati, le immagini della Tac e tutto il resto».

Mission Due parole d'ordine contro la malasanità: innovazione e umanità

Già 36 le chiamate in "olopresenza" con una durata media di 13,25 minuti per chiamata per un sistema che ha dimostrato di contribuire a una gestione più efficiente del flusso di pazienti della rete di emergenza-urgenza e alla riduzione di possibili congestioni delle aree di degenza intensive e/o semi-intensive. Il modello sperimentato dal

Numeri & primati

L'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II DI NAPOLI

nel 2018

Oncoematologia ricoveri ordinari + Day hospital: **5.832**

Ginecologia ricoveri ordinari + Day hospital: **4.963**

Rete Ima (Infarto Miocardico Acuto): **600** casi circa

Malattie rare: **869** casi

L'ISTITUTO TUMORI IRCCS FONDAZIONE G. PASCALE DI NAPOLI

Dipendenti **1.004**

Medici **195**

Ricercatori **260**

Posti letto **240**

Ricoveri nell'ultimo anno **10.800**

L'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA DI SALERNO

- Primi per numero di bypass aorto-coronarici
- Terzi in Italia per interventi di frattura collo-femore nei soggetti over 65
- Unici in Campania ad avere la Radioterapia pediatrica

IL POLICLINICO DI BARI CONSULTI A DISTANZA IN 3D

506.420 le consulenze dal 2017

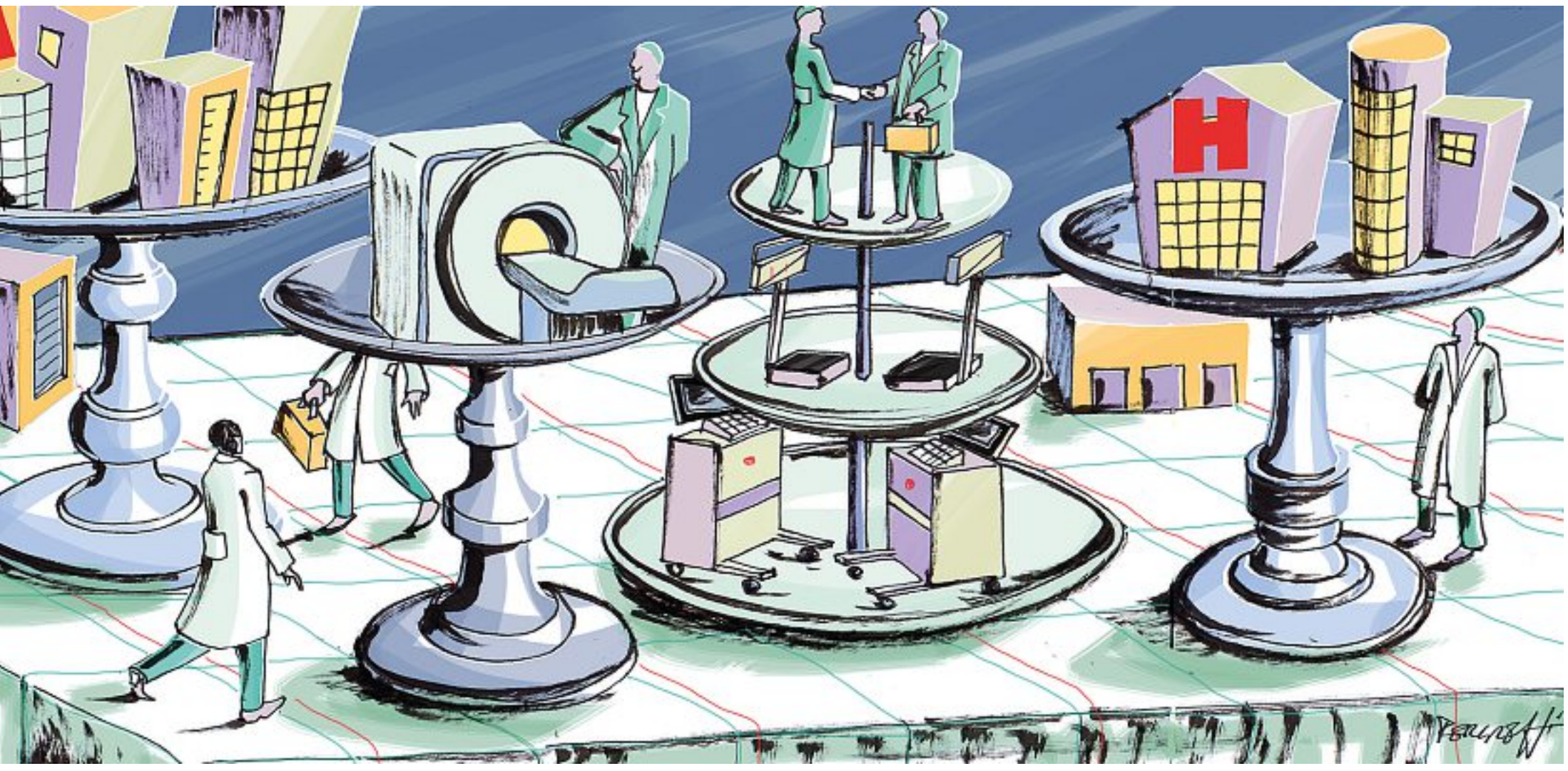
36 le chiamate gestite in olopresenza

-40% dei ricoveri

13,25 minuti la durata media per chiamata

30 milioni di euro risparmiati

L'Ego - Hub



Un disegno di Daniela Pergreffi, autrice anche dell'immagine di copertina

Policlinico di Bari dal 2017 ha consentito di realizzare 506.420 consulenze e di ridurre i ricoveri del 40%, con un risparmio di circa 30 milioni di euro. «Considerate che nei prossimi anni - continua Migliore - il nostro Sistema Sanitario Nazionale si troverà con 15mila specialisti in meno. L'unica maniera per poter arrivare in ogni luogo e in tempi rapidi sono le nuove tecnologie. Non è solo una questione economica ma di preservare la salute dei nostri pazienti. Pazienti che restano al centro delle nostre preoccupazioni».

Pazienti al centro anche per il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II Vincenzo Viggiani che racconta: «Tra le eccellenze dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, va annoverata l'area materno infantile, non solo per la numerosità della casistica trattata presso la ginecologia ed ostetricia, ma anche per la chirurgia oncologica, per l'attività svolta per la medicina della riproduzione e per la

prevenzione della fertilità per le donne che affrontano una patologia tumorale e per l'alta qualificazione dei percorsi dedicati ai bambini con malattie rare. L'Oncoematologia, con la banca oncogenomica e il trapianto di midollo, rappresenta un punto di riferimento nel territorio campano così come il coordinamento della rete Ima, Infarto Miocardico Acuto, ha un significativo impatto sulla rete dell'emergenza territoriale. Tecnologie all'avanguardia disponibili in Azienda ed esperienza dei professionisti federiciani si configurano quali eccellenze campane, in particolare, nell'ambito della chirurgia endoscopica e della chirurgia maxillo-facciale. Da non dimenticare che il Policlinico Federico II è tra le poche aziende ad offrire ai pazienti un'assistenza di alta qualificazione nella fase della transizione, nella delicata età dell'adolescenza, per chi affronta malattie rare e malattie cronico degenerative, dalla fibrosi cistica al diabete».

Questo mentre sono diversi anche i primati dell'azienda ospedaliera universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona di Salerno che ad esempio per quanto riguarda la Cardiochirurgia per il terzo anno consecutivo, secondo i dati Agenas, è prima per il numero di bypass aorto-coronarici eseguiti. Un altro primato è quello per il miglior indice di mortalità che non supera lo 0,8%. Il Ruggi è anche uno tra i pochi centri che applica i dispositivi di pancreas artificiali ibridi e garantisce ai propri pazienti diabetici la possibilità di misurare l'insulina in maniera facile e rapida grazie all'inserimento di un chip sottocutaneo. Ma soprattutto qui c'è l'unica radioterapia pediatrica in Campania all'interno della quale, tra l'altro la psicologa Sabina D'Amato aiuta i bambini grazie al sonno guidato per evitare di sedarli. Ma queste sono solo alcune delle eccellenze "Made in Sud" nell'ambito di un quadro, sebbene parziale, di una sanità che combatte ogni giorno per il bene dei propri pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Dal Nord vengono qui a **curarsi**»

L'oncologo Ascierto: «Contro il melanoma la chemioterapia risulta inefficace»

Paolo Antonio Ascierto
Direttore dell'unità di Oncologia, Melanoma Immunoterapia Istituto Pascale

«Vi dirò, molto spesso i nostri pazienti vengono da altre regioni, anche dal Nord, per farsi curare da noi. Un orgoglio più che altro perché possiamo aiutare chi sta male». A parlare è Paolo Antonio Ascierto, direttore dell'Unità di Oncologia, Melanoma Immunoterapia dell'Istituto Pascale e presidente della Fondazione Melanoma oltre che ricercatore di punta dell'oncologia che, tra l'altro, proprio in questi giorni è di ritorno da Chicago dove ha portato gli ultimi risultati in tema di Immuno-Oncologia.«In genere per vincere la battaglia contro il cancro – continua Ascierto - dobbiamo tener presente che non è più necessario uccidere tutte le cellule tumorali ma a volte si ottiene lo stesso bloccandone la crescita e cronicizzando la malattia. Vi faccio un esempio. Avete presente quanto accaduto con l'Hiv? Prima si moriva, oggi si vive anche più di 30 anni combattendo con successo con una malattia cronica» .

Cronicizzazione in cui l'immunoterapia a quanto pare fa la parte del leone. Così come il Pascale. «Vogliamo diventare - commenta l'oncologo - centro di riferimento regionale per i trattamenti di Car-T Cell che a breve sarà disponibile in Italia. Con l'immuno-oncologia oggi siamo in grado di guarire una buona percentuale di pazienti, nel melanoma questo arriva addirittura al 50%. Negli altri tumori un po' meno ma la ricerca sta facendo passi in avanti. Questi sono i dati più importanti. Il Pascale è stato un punto di riferimento internazionale a partire dal 2005 e questo ci viene riconosciuto. Anche per questo vogliamo rimboccarci le maniche e continuare a essere un'eccellenza per l'immunoterapia sperimentale. Regionale ma, perché no, anche di tutto il Sud, tanto per iniziare». Sperimentazione che permette di far passi da gigante e non si ferma mai. «Non vi ho ancora parlato - continua Ascierto - della Target therapy. Il 50% dei pazienti con melanoma ha un gene mutato, il Braf, che fa in modo che le cellule di melanoma abbiano la capacità di replicazione continua e la target Therapy, per l'appunto, spegne questo segnale che funziona come fosse un interruttore sempre acceso. Quindi contribuisce con l'immunoterapia a far crescere esponenzialmente la percentuale di sopravvivenza a 5 anni». In definitiva cambia l'approccio alla malattia. «La situazione è cambiata in generale grazie alla ricerca. In particolare per quanto riguarda il melanoma fino a qualche anno fa lo trattavamo con la chemioterapia che era inefficace. Ovviamente tenete presente che per altri tipi di tumore la chemioterapia si riconferma una risorsa fondamentale e straordinaria. Ma ogni tipo di tumore è diverso e oggi sappiamo molto di più rispetto a qualche anno fa proprio grazie alla ricerca. Ricerca per la quale il Pascale è apprezzato a livello internazionale». Quello su cui però si raccomanda Ascierto è la prevenzione e informazione: «C'è poca consapevolezza riguardo il melanoma, soprattutto tra i giovani.

Prevenzione Il melanoma si combatte con accurati controlli della pelle

Il mio consiglio? Attenzione a scottature e lampade. L'Organizzazione Mondiale Sanità lo conferma: fare lampade prima dei 30 anni aumenta il rischio di melanoma del 75%».

P. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dalla parte dei pazienti

Il premio

Il «Buona Sanità» all'Ospedale Evangelico Betania

All'Ospedale Evangelico Betania è stato assegnato il premio Buona Sanità 2019 per l'impegno nelle attività di sanità solidale, cioè di assistenza alle persone che per motivi economici, etnici o religiosi rinunciano a curarsi. Nell'ambito dell'evento, che ogni anno assegna i riconoscimenti a strutture e professionisti che si sono distinti nell'assistenza sanitaria regionale, sono stati premiati anche la presidente della Fondazione Evangelica Betania, Cordelia Vitiello, ed Ernesto Claar. Quest'ultimo ha ricevuto l'ambito riconoscimento «per l'impegno profuso, in ambito epatologico, a favore delle classi sociali più fragili, in linea con la filosofia dell'Istituzione in cui opera». Claar ha ricevuto il premio assieme a Ferdinando del Vecchio, quale Responsabile del Serd 32 di Ponticelli, «per l'impegno profuso, in ambito epatologico, a favore delle classi sociali più fragili, nelle attività di prevenzione e lotta all'eradicamento dell'epatite C».

«La nostra battaglia per nuovi **farmaci**»

La mission dell'associazione A.I.Ma.Me.: stesse opportunità e protocolli uguali al Nord e al Sud
Riprende da Palermo, il 13 luglio, l'evento itinerante «Mela Talk» per informare e sensibilizzare

Giovanna Niero
Presidente dell'associazione Ai.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma) e a sua volta ammalata di tumore della pelle

di **Sofia Gorgoni**

Il turismo oncologico esiste. «L'obiettivo della nostra associazione è proprio quello di stare al fianco dei pazienti su tutto il territorio nazionale e offrire a tutti le stesse opportunità». Parola di Giovanna Niero, presidente dell'associazione A.I.Ma.Me, da anni impegnata al fianco dei pazienti. Ce ne parla dal suo studio, dove è intenta a restaurare opere antiche: «questo lavoro mi aiuta tanto, nel percorso della malattia è molto importante continuare a lavorare, ecco perché come associazione ci battiamo per informare i pazienti dei propri diritti, anche sul posto di lavoro. Spesso capita che per colpa della malattia il paziente, dopo un'assenza, si ritrovi declassato e questo non deve accadere».

L'approccio cambia anche in base alla regione di appartenenza. «Il nostro obiettivo è sensibilizzare le regioni, valorizzando soprattutto i centri del Sud. L'intergruppo melanoma Italiano è composto da un'equipe di medici, un'elite di esperti del settore, dottori e professori che vengono da tutta Italia. Anche il nostro congresso è itinerante, due anni fa siamo stati a Ragusa e l'anno scorso a Bari. La sanità è gestita dalle regioni, è importante, quindi, essere presenti su tutto il territorio. L'obiettivo è ridurre la disparità. Le regioni del Nord spesso vengono privilegiate, perché c'è una maggiore organizzazione e disponibilità di fondi. Noi come associazione ci occupiamo di questo, cerchiamo di accogliere le voci che provengono da qualsiasi parte. Grazie alla sensibilità dei medici e grazie al sostegno delle case farmaceutiche che sponsorizzano molte iniziative e studiano i nuovi farmaci oncologici, abbiamo potuto realizzare iniziative, come ad esempio il Mela Talk, un evento dedicato totalmente ai pazienti, per informarli su come curarsi al meglio. Anche questo evento è itinerante, infatti il 13 luglio saremo a Palermo e siamo stati a Bari a dicembre».

Ma precisamente, di cosa si tratta? « Il Mela Talk - riprende Niero - è incentrato proprio sul paziente: ci siamo accorti che spesso al Nord è più informato e quindi abbiamo deciso di portare l'evento in tutta Italia. Molte volte si tratta di una differenza di mentalità tra Nord e Sud. Io come paziente, malata di melanoma da molti anni, ho trovato una grande collaborazione tra medici, associazioni e pazienti».

Tutto merito della sinergia che riesce a rafforzare le singole individualità. Ma anche della ricerca che «oggi ha fatto grandi passi avanti tanto che abbiamo terapie nuove con risultati incredibili. Fino a qualche anno fa il panorama era davvero scoraggiante, tutti i medici erano disperati e non riuscivano a fermare l'avanzata delle metastasi. Dal 2010 grazie ai grandi passi che ha fatto la medicina, la ricerca e la scienza si sono aperte nuove strade e si è iniziato a parlare di sopravvivenza con il cuore pieno di gioia, perché non è soltanto una sopravvivenza ma è quasi certamente una guarigione, con una qualità di vita elevatissima. I farmaci di oggi hanno pochissimi effetti collaterali».

Ma gli obiettivi dell'A.I.Ma.Me. non si fermano qui. «Adesso - riprende il presidente - come associazione ci stiamo interessando anche ad altri tumori della pelle e non solo al melanoma, per fornire strumenti adeguati di assistenza anche agli altri pazienti, perché la ricerca e la farmaceutica stanno aprendo possibilità inaspettate ed è importante che i pazienti abbiano reale consapevolezza di ciò che li aspetta nel decorso della malattia».

Alla fine, a costo di essere ripetitivi, la mission è sempre la stessa, suffragata dagli ottimi risultati fin qui raggiunti: «Noi abbiamo come obiettivo quello di stare al fianco di tutti pazienti e collaboriamo con le case farmaceutiche, perché spesso chi affronta una patologia rara si scontra con la difficoltà di reperire i farmaci nella propria regione. Noi ci battiamo per dare a tutti le stesse opportunità, sia al Nord che al Sud». Alla fine il messaggio è imperniato sulla prevenzione e sulla celerità di diagnosi: «Nell'immaginario comune - conclude Giovanna Niero - si pensa spesso che si possa morire soltanto di tumore agli organi vitali, in realtà anche il melanoma può arrivare a intaccare gli organi vitali quando subentrano le metastasi ad esempio, perciò per agire la tempestività è sempre fondamentale. Un altro obiettivo della nostra associazione è quello di agevolare l'approvazione di nuovi farmaci. Negli Stati Uniti vengono approvati con molta facilità, da noi in Europa è invece molto più difficile. Noi cerchiamo di seguire e incoraggiare attraverso varie iniziative di sostegno l'iter per l'approvazione e la messa in commercio dei nuovi farmaci».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dermatite atopica, l'unione fa la cura

L'Andea segue gli ammalati in un percorso multidisciplinare fin dalla diagnosi
Il supporto passa attraverso i consulti e un numero verde a disposizione di tutti

Mario Picozza
Biologo, presidente nazionale di Andea (Associazione Nazionale ammalati Dermatite Atopica) e volontario

Essere pazienti è un'esperienza che cambia anche in base alla regione di appartenenza. «Soprattutto per quanto riguarda la nostra patologia l'approccio dipende dall'organizzazione della struttura che deve tracciare un percorso integrato – spiega Mario Picozza, presidente di Andea (Associazione Nazionale Dermatite Atopica). «Con l'autonomia regionale è più facile che ci siano delle disparità territoriali e spesso i cittadini del nord sono più avvantaggiati».

La dermatite atopica – continua – è una patologia dermatologica, ma è anche sistemica, perché ha tante altre implicazioni, come ad esempio congiuntiviti o comorbilità varie di tipo respiratorio, quindi l'approccio deve essere necessariamente di tipo multidisciplinare».

La mancanza di un trattamento clinico adeguato in determinate regioni fa la differenza per il paziente, «i centri specializzati sono pochi, quelli organizzati in maniera tale da fornire più approcci, ad esempio accostando alla visita dermatologica quella allergologica prima di stabilire un percorso. È una malattia complessa e non basta un solo specialista per tenere a bada tutta la sintomatologia. Spesso i problemi si presentano già in fase di diagnosi, infatti viene molte volte scambiata con altro. Ci sono dei centri sia nel Lazio e sia al Nord che offrono ai pazienti dei percorsi multidisciplinari, però sono ancora pochi. Il contesto economico della struttura poi incide e non poco, perché le regioni hanno delle priorità e spesso devono correre dietro all'emergenza, senza riuscire a rinnovarsi».

L'assistenza
I centri specializzati sono ancora pochi: nel Lazio e per lo più nel Nord Italia

In generale il primo scoglio da superare per il paziente è proprio la diagnosi: «bisogna essere sicuri che ci sia quella determinata patologia, anche i medici di base hanno difficoltà a distinguere una forma di dermatite da contatto da una forma atopica. Qui si incontrano i primi problemi, magari il medico chiede al paziente di togliere determinati cibi e se è un bambino magari inizia ad avere un'alimentazione sbilanciata, senza riuscire a individuare il vero problema. Qui entra in gioco l'associazione, spesso è anche la forza dei medici che arriva dove la struttura non riesce ad arrivare. La nostra associazione supporta i pazienti attraverso un numero verde a disposizione di tutti. Siamo volontari e conosciamo molto bene la problematica e cerchiamo di fornire la strada migliore per ognuno. Spesso ci chiamano per i loro cari, già fragili perché anziani, e non sanno a chi rivolgersi. Di fronte alla dermatite atopica ci si sente molto soli».

Il racconto del presidente Picozza diventa personale, quasi privato, aprendosi al coinvolgimento emotivo: «Quando per la prima volta da adulto ho incontrato una persona che soffriva della mia stessa patologia ci siamo abbracciati spontaneamente e ci siamo commossi, è stata come una terapia. La carenza di un approccio adeguato è stato riscontrato anche a livello europeo, non solo in Italia. Per chi ha questo problema, anche la semplice scelta di un deodorante può diventare complicata, cosi come dover scegliere i prodotti per fare la doccia. Si tratta di detergenti molto costosi e non tutti se li possono permettere. Alla fine si arriva anche a rinunciare di adoperare un prodotto banale come il deodorante. Anche la crema emolliente è essenziale per chi ha la pelle secca come noi. Stiamo cercando di portare avanti questa battaglia per inserire la dermatite atopica nei Lea, vogliamo far capire che anche la semplice crema emolliente è un presidio importante e che viene prescritta dal medico».

Prodotti, spesso ritenuti banali, perché di uso comune, che però fanno la vera e propria differenza per la qualità della vita dei pazienti.

S. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La psicologia

Sistema sangue

Nel 2020 in Italia il «World Blood Donor Day»

Il 14 giugno è World Blood Donor Day, giornata celebrata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità ogni anno che nel 2020, dopo il Ruanda, sarà ospitata dall'Italia. «L'assegnazione dell'evento globale - spiega il ministro della Salute Giulia Grillo - è un riconoscimento alla qualità del nostro sistema sangue e alla generosità dei nostri donatori. Sarà l'occasione per promuovere in tutto il mondo il modello del sistema sangue italiano che garantisce terapie salvavita a tutti i pazienti che ne hanno necessità».. Il sistema sangue italiano a differenza di altri Paesi si basa totalmente sulla donazione volontaria e non remunerata e conta al momento oltre 1,7 milioni di donatori, di cui 1,3 periodici e oltre 300mila alla prima donazione. Il numero di donazioni è stato di poco superiore ai 3 milioni con un'incidenza sulla popolazione di circa 50 per ogni mille abitanti. In media si parla di una donazione di sangue ogni 10 secondi.

«Un team di esperti per **Noemi**»

Dalla presidente della Sippr la proposta di supporto gratuito per la bimba ferita in un agguato

Rossella Aurilio
Psicologa clinica e psicoterapeuta, presidenteSocietà italiana Psicologia e Psicoterapia Relazionale

«La psiche, come il corpo del resto, ha una serie di sue piccole o grandi problematiche che vanno affrontate tempestivamente e nel migliore dei modi perché il tutto non peggiori. In generale sarebbe sempre il caso di fare un consulto psicologico. Un po' come si fa il check-up dal medico curante per prevenire situazioni che con il tempo possono presentarsi e metterci in difficoltà. Nel caso di un evento traumatico, poi, l'intervento diventa a dir poco fondamentale».

A parlare è la professoressa Rossella Aurilio, presidente della Sippr, la Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale, nata nel 1984 con lo scopo di promuovere ricerca, intervento e formazione nella prospettiva sistemico-relazionale, che nelle scorse settimane ha deciso di porgere un aiuto alla famiglia della piccola Noemi, la bimba ferita in un agguato a piazza Nazionale, a Napoli, lo scorso 3 maggio. «Questa bimba e la sua famiglia - spiega Aurilio - meritano di tornare ad una vita normale, per questo siamo pronti a mettere a disposizione, in maniera assolutamente gratuita, la nostra esperienza e tutto il nostro supporto. Perché le cicatrici più dure a guarire sono quelle dell'anima». Ed ecco che viene messo a disposizione della bimba e della sua famiglia un team di esperti psicoterapeuti. «I vissuti e le conseguenze del trauma – spiega la presidentessa Aurilio - non sono mai solo del singolo individuo, ma coinvolgono l'intera famiglia. Infatti in un'intervista della nonna della piccola ho percepito tutta la sofferenza per quanto accaduto, la difficoltà ad elaborare un vissuto così traumatico, e questo sarà vero soprattutto per Noemi che potrà presentare difficoltà psicologiche non solo nell'immediato, ma anche in un prossimo futuro. Essere al loro fianco è soprattutto un dovere, una risposta da parte di un'intera categoria che vuole lanciare un segnale forte».

La terapia Noemi ritratta con la zia: è a lei che gli psicologi della Sippr vogliono mettere a disposizione la loro esperienza

Un'idea di terapia che parte dunque anche dalla famiglia e dalla loro inclusione in un percorso di guarigione.

«È sempre opportuno includere le famiglie nei protocolli di cura. Anche perché le difficoltà traumatiche, di qualsiasi tipo esse siano, si ripercuotono sulla quotidianità di tutti. Il trauma di una persona cara si inserisce come una sorta di frattura tra il prima e il dopo. Una frattura che va ricomposta con attenzione perché può portare a galla problematiche vecchie e acuirle, così come crearne di nuove. Nella comunicazione e nei rapporti all'interno della famiglia stessa ad esempio. Famiglia le cui dinamiche spesso cambiano e non sempre per il meglio visto che nei momenti difficili c'è il rischio di costituire relazioni patologiche, rapporti disfunzionali che possono essere temporanei o anche diventare cronici con il passare del tempo».

Problemi che ovviamente investono in prima persona anche chi ha subito un trauma. «Tra l'altro - aggiunge Aurilio - non va dimenticato che a volte i traumi si ripresentano dal punto di vista psicologico dopo molti anni, anche con forme diverse. Faccio l'esempio più semplice: gli attacchi di panico che hanno spesso ragioni profonde». Ragioni che vanno cercate e affrontate proprio con l'aiuto degli specialisti. «A volte innegabilmente - commenta la professoressa - c'è un po' di paura del mondo psichico più che di quello fisico. Magari non si teme un'operazione ma affidarsi a un terapeuta. Non credo sia una questione di pregiudizi ma più della difficoltà di accettare l'idea di condividere parti profonde di sé. Eppure preservare l'idea di affrontare da soli determinati problemi è un po' come decidere di fare il medico di se stesso. Inoltre va considerato che i traumi che si subiscono nella prima infanzia spesso rendono le cose anche più complicate. È difficile metabolizzare quanto accaduto ma non è impossibile. Solo è necessario avere il giusto aiuto». Come l'aiuto offerto dalla Sippr a Noemi e alla sua famiglia. «Se la famiglia sarà d'accordo il primo step sarà fatto a domicilio o anche in ospedale a seconda della situazione. Intanto abbiamo già contattato il loro legale per offrire il nostro aiuto».

Marina Alberti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

TERZA ETÀ

SECONDA GIOVINEZZA

SCOPRI LA RETE DI SERVIZI DISPONIBILI PER TE

Impara a conoscere alcune parole chiave della rete di servizi a tua disposizione!

PUA: significa Porta Unica di Accesso. È il luogo di "ingresso" del cittadino nella rete dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari.

Cure Domiciliari Integrate: è un insieme di servizi e interventi socio sanitari erogati al paziente all'interno della sua abitazione al fine di evitare, per quanto possibile, il ricovero del paziente in ospedale o in una struttura residenziale.

CURE PALLIATIVE: insieme di cure, volte a migliorare il più possibile la qualità della vita del malato in fase terminale, la cui malattia non è più suscettibile di terapia specifica.

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale. struttura extra ospedaliera finalizzata a fornire prestazioni sanitarie e di recupero, trattamenti riabilitativi ad anziani in condizioni di non autosufficienza fisica e psichica, privi di supporto familiare che consenta di erogare a domicilio gli interventi sanitari continui e l'assistenza necessaria.

HOSPICE: struttura d'accoglienza e ricovero che offre le migliori cure palliative ai pazienti oncologici (e non solo), quando non è più possibile essere assistiti dal programma di assistenza domiciliare integrata e specialistica.

CENTRO DIURNO: Struttura socio-sanitaria a carattere semi-residenziale destinata a persone (adulti e anziani) affette da disturbi cognitivi o demenza, finalizzata a fornire trattamenti riabilitativi.

CURE DOMICILIARI

Che cosa sono le cure domiciliari?
Le cure domiciliari sono trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi che possono essere eseguiti a casa del paziente garantendogli la salvaguardia delle proprie esigenze, la vicinanza dei familiari e una qualità della vita nettamente migliore.

Chi esegue le cure domiciliari?
Un'équipe multi-professionale (medici e infermieri professionali) che assiste il paziente a casa, mantenendo un costante collegamento con il distretto per una serie di interventi medici, infermieristici, psico-sociali e riabilitativi utili per il benessere del paziente durante le varie fasi della malattia.

Chi ha diritto alle cure domiciliari?
I pazienti in condizioni di "fragilità" e non autosufficienti con condizioni cliniche stabilizzate o, nel caso di malati terminali, che necessitino di cure palliative, che abbiano idonee condizioni abitative e un adeguato supporto familiare.

TELEMEDICINA

Che cosa è la Telemedicina?
È una forma di assistenza medica innovativa che consente di monitorare a distanza le condizioni di salute, lo stile di vita e le terapie dei pazienti.

A chi è rivolta?
A pazienti geriatrici con bisogni cronici ma stabilizzati, il cui profilo di salute può essere valutato sulla scorta dei seguenti parametri:

- Glicemia
- Glicemia terapeutica
- Pressione arteriosa e frequenza cardiaca
- Colesterolo HDL, LDL e totale
- Trigliceridi
- Creatininemia
- Emoglobina Glicata
- INR (per il controllo della coagulazione)
- Terapie
- Messaggi
- ECG

Come si accede al servizio di telemedicina?

Presso l'ambulatorio di medicina Interna dell'Azienda Ospedaliera Universitaria L. Vanvitelli il paziente viene sottoposto ad una visita preliminare che accerti la sua ammissibilità al programma di Telemedicina.

Una volta ammesso al programma, il paziente riceve un dispositivo telematico mediante il quale avrà modo di comunicare con il medico specialista.

NB

La telemedicina non si sostituisce integralmente alle normali visite di controllo presso l'ambulatorio specialistico, ma serve solo a ridefinire particolari momenti terapeutici. NON è un servizio di telesoccorso/tele-allarme, ovvero di segnalazione e gestioni di chiamate per situazioni mediche critiche di urgenza o emergenza. Il riferimento, in situazioni di emergenza, rimane il Servizio di emergenza territoriale - 118.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

www.policliniconapoli.it
@AOULuigiVanvitelli

Università degli Studi della Campania *Luigi Vanvitelli*

REGIONE CAMPANIA

L'alimentazione

Assosalute
Un italiano su 4 non beve un litro d'acqua al giorno

L'acqua è un elemento essenziale per la vita del nostro Pianeta e per la salute degli esseri viventi. Ma quanto ne sanno gli italiani in tema di acqua? Secondo una ricerca di Assosalute tendiamo a consumare in media 1 litro e mezzo di acqua al giorno, in linea con le indicazioni degli esperti e, per quanto quasi 1 persona su 2 ammetta di non bere quanto si dovrebbe, ne riconosciamo il valore fondamentale per la salute: quasi il 90% dice di conoscere i benefici dell'acqua per la salute e il 77% è consapevole che non berne a sufficienza può avere effetti negativi sull'organismo. Addirittura, il 50% degli italiani ritiene che una scarsa idratazione possa creare danni alla salute anche nella vita quotidiana, mentre l'85% pensa che, soprattutto, non bere adeguatamente quando si fa sport possa essere dannoso per la salute. Resta tuttavia alta la percentuale di coloro, quasi il 25%, che dichiara di bere meno di un litro di acqua al giorno.

Grani antichi, una rete per il recupero

«M'ama Seeds» è una start up che fa dialogare tra di loro coltivatori, trasformatori e chef
Oltre il virtuale: il progetto prenderà forma in un luogo fisico, un parco dove si produrrà pasta

Alessia Montani
Avvocato, ideatrice e fondatrice di M'ama Seeds, la start up, che fa capo a M'ama Art, e che si occupa di valorizzare i grani antichi

di **Alessandra Caligiuri**

I ritmi troppo accelerati di un'agricoltura sempre più intensiva hanno messo a rischio la biodiversità dei suoli. L'introduzione di specie agricole non autoctone, un eccessivo consumo del suolo e l'uso di agenti chimici nelle coltivazioni, ha ridotto sempre di più la presenza di molte varietà di grani. Se in favore di un unico tipo di grano, quello preferito dalla grande industria, sono quasi scomparsi tutti gli altri, vuol dire che con questi semi è andato via un patrimonio di diversità e conoscenze agricole. In natura, differenza significa ricchezza, che in questo caso si traduce in proprietà nutrizionali, perché ogni seme ha le sue particolarità. Negli ultimi anni, però, la tendenza si sta invertendo e si è sviluppata una maggiore sensibilità verso il recupero dei grani antichi e del loro bagaglio di diversità biologica. In questo, è complice la crescente attenzione verso il cibo anche dal punto di vista della salute, cioè del modo in cui si può contribuire al benessere fisico e alla prevenzione di alcune malattie attraverso una dieta varia ed equilibrata.

Dagli agricoltori agli chef, passando per il mondo della ricerca medico-scientifica, si riconosce sempre di più l'importanza delle coltivazioni locali per la salvaguardia dell'ambiente e per il bene dell'uomo.

Per mettere in rete e collegare tutti coloro che si interessano di grani antichi e delle tematiche correlate al loro recupero, l'avvocato Alessia Montani, con Annalisa Luciani, Stefano Carta, Nicola Fraddosio, Stefano Crisci e Lucia Pascarelli, ha deciso di fondare la start up *M'ama Seeds*. «Con il nostro progetto – spiega la fondatrice Alessia Montani - vogliamo realizzare quello che oggi non esiste, cioè una filiera delle antiche semenze. L'idea è di partire dalla Sicilia, regione dove c'è una grande varietà di grani e dove si è avanti nel loro uso nei prodotti derivati, come la pasta e i biscotti. Da qui pensiamo di allargare il campo d'azione al Mediterraneo e ad altre piante, come pomodori e legumi». In concreto, - continua l'avvocato - «con una piattaforma on-line metteremo in contatto e faremo dialogare tutti quelli che recuperano i grani autoctoni: i coltivatori, i trasformatori, gli studiosi, coloro che poi, alla fine, li cucinano nei ristoranti, ma anche gli operatori del turismo che intendono promuoverne la conoscenza, e artisti che con le loro opere si dimostrano vicini a questa sensibilità. Pensiamo poi di creare un bollino di appartenenza a questa rete».

M'ama Seeds nasce, dunque, con un forte spirito multidisciplinare. Per questa ragione, anche la tavola rotonda di presentazione della start up, dal titolo *Nuove forme creative di equilibrio tra uomo e natura*, ha coinvolto diverse professionalità, dalla medicina al design, affrontando problemi come quello della valorizzazione delle eccellenze del Made in Italy nel comparto agro-alimentare. Tra i temi più forti discussi nel convegno dell'8 giugno a palazzo Nicolacci a Noto, c'è stato quello del legame tra alimentazione e salute.

«I semi autoctoni – aggiunge la fondatrice - vanno ripresi, in quanto hanno valori nutrizionali di grande interesse medico-scientifico, in particolare per patologie come l'intolleranza al glutine e il diabete, per cui possono rappresentare una risorsa».

Oltre il virtuale, il progetto prenderà concretamente forma in un luogo fisico, "Il parco delle antiche semenze", dove poter vedere da vicino i grani e opere d'arte dedicate. Lo spazio verde avrà al suo interno anche un museo e ospiterà iniziative di divulgazione, attraverso seminari e incontri pubblici.

Tra le idee che saranno realizzate nel parco, c'è la creazione della pasta Superba, un prodotto realizzato con grani antichi e arricchito con minerali, che sarà impacchettata in una confezione interamente biodegradabile, realizzata dal Quasar institute for advanced design di Roma.

Un modo, insomma, per rendere tangibili i principi alla base della start up, che intende raccontarsi al pubblico anche attraverso l'arte, a partire dalla prima istallazione del giardino Terzo Paradiso di Michelangelo Pistoletto. L'opera è il segno matematico dell'infinito realizzato con il Russello, uno dei grani più antichi dell'isola e il suo significato si lega all'idea alla base di M'ama Seeds: valorizzare coloro che si occupano della natura, ma rispettando le sue diversità e i suoi ritmi, in un'ottica di armonia tra uomo e ambiente. Infatti, dei tre cerchi, i due esterni rappresentano l'opposizione tra natura e artificio, quello centrale, invece, la loro unione, cioè la possibilità che si possa stabilire un'armonia tra ecosistema e intervento dell'uomo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Se il cibo «funziona» al posto dei farmaci

La medicina culinaria può esercitare un benefico effetto sul nostro organismo
Nei prodotti caseari principi simili alla morfina, lo zenzero buon antiinfiammatorio

Filippo Drago
Professore ordinario di farmacologia all'Università di Catania e direttore del dipartimento di scienze biomediche e biotecnologiche

Ogni ingrediente che compone una pietanza ha caratteristiche e qualità peculiari che possono, in alcuni casi, aiutarci a stare meglio. Alla base della medicina culinaria, c'è proprio questo principio, cioè che i componenti di una ricetta, se ben dosati e cucinati, possano essere validi strumenti di supporto alle terapie mediche.

Filippo Drago, professore ordinario di farmacologia all'Università di Catania e direttore del dipartimento di scienze biomediche e biotecnologiche (Biometec), ha trattato questo argomento, l'8 giugno, nella tavola rotonda *Nuove forme creative di equilibrio tra uomo e natura*, a palazzo Nicolacci a Noto.

Professore, su quali presupposti si fonda la medicina culinaria e quando si è iniziato a studiarla?

«L'interesse dal punto di vista scientifico verso questo campo della medicina è iniziato circa dieci anni fa e si è lentamente sviluppato, anche sulla scia del crescente interesse mediatico per il tema dell'alimentazione. Sentiamo spesso dire che alcuni alimenti possono esercitare effetti benefici, il problema è che molte di queste nozioni sono ripetute per tradizione, ma non sono testimoniate e certificate da studi scientifici.La medicina culinaria ha lo scopo di dimostrare attraverso evidenze scientifiche e esperimenti eseguiti sia sull'animale che sull'uomo le proprietà terapeutiche degli ingredienti. La maggiore conoscenza di queste potenzialità dei cibi potrebbe permettere agli chef di disegnare dei menù specifici per contribuire a un percorso terapeutico, senza togliere nulla alla qualità della cucina».

Come terapia
Il piatto alleato nella cura del diabete, di problemi ginecologici e psichiatrici

Per quali tipi di terapie si può trovare un valido alleato nell'alimentazione?

«Nell'ambito di malattie infiammatorie, del diabete, dei problemi cardiovascolari, endocrinologici, ginecologici, neurologici e anche psichiatrici».

Di quali alimenti sono state dimostrate le proprietà benefiche?

«È stato studiato che i prodotti caseari sono dotati di principi simili per efficacia e meccanismo d'azione alla morfina, si parla, infatti, di "caseomorfina". Sono poi state dimostrate le capacità sedative delle patate, diverse pubblicazioni scientifiche hanno evidenziato come questo ortaggio contenga delle sostanze simili alle endorfine e, quindi, possa essere usato per avere effetti di tipo ansiolitico. Ci sono poi le proprietà antiinfiammatorie dello zenzero».

In quali termini il cibo può essere considerato una terapia?

«Non possiamo dire che la medicina culinaria sia una cura, perché la terapia è quella che si adotta con un intervento di un medico specialista e dei farmaci. L'alimentazione può essere, però, un percorso che aiuta il paziente, che non deve così sentirsi limitato nelle scelte in ambito gastronomico, ma in grado di decidere, in un menu variegato, grazie alla presenza di questi ingredienti. Gli alimenti giusti possono essere usati per evitare altre malattie e implementare l'effetto dei farmaci e delle terapie che si stanno seguendo».

In che modo gli chef devono essere preparati per affrontare questo tipo di cucina?

«È molto importante un approfondimento scientifico, i cuochi devono sapere come cucinare gli ingredienti, perché la cottura può modificare o conservare le qualità terapeutiche. Per questo, bisogna formare adeguatamente gli chef. All'università di Catania, nello scorso anno accademico, abbiamo realizzato un corso professionalizzato a questo scopo. Durante la formazione sono stati trattati elementi di carattere generale sulla composizione dei cibi e le basi delle patologie che possono essere trattate con la medicina culinaria».

Al. Ca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

www.clinicaruesch.it/chirurgia-refrattiva

direttore sanitario Elena Giancotti

Addio agli occhiali
con la chirurgia refrattiva

Convenzionati con i principali circuiti assicurativi

chirurgia
REFRATTIVA

sono incluse le seguenti prestazioni KEY OPERATOR / ORTOTTISTA
MICROSCOPIA ENDOTELIALE / PACHIMETRIA / PUPILLOMETRIA
TOPOGRAFIA ANTERIORE E POSTERIORE / ABERROMETRIA

- **PRK**
  laser eccimeri TENEO 317
- **FEMTOLASIK**
  laser FEMTO LDV Z8

Prenota subito una visita con i nostri specialisti per valutare la tua idoneità all'intervento di chirurgia refrattiva

In collaborazione con

INFO E PRENOTAZIONI
Clinica Ruesch - Napoli
viale Maria Cristina di Savoia, 39
cell. 345.281.3192
tel. 081.7178.476
oculistica@clinicaruesch.it

Il tabagismo

Tirocini formativi alla «Villa del Sole»

Alternanza scuola-lavoro, a Salerno liceali in clinica

"Day in Hospital" è il nome del progetto che a Salerno presso la clinica Villa del Sole, direttore sanitario Giovanni Ricco, vede protagonisti gli studenti del liceo classico Tasso e scientifico Da Vinci di Salerno e il liceo Genoino di Cava de' Tirreni. I ragazzi sono coinvolti in tirocini formativi per studenti in alternanza scuola lavoro interessati alle aree medico-scientifica e socio-assistenziale. Nel corso di ciascuna delle giornate programmate i partecipanti, suddivisi in piccoli gruppi, svolgono le proprie attività di orientamento formativo presso la clinica Villa Del Sole ruotando tra reparti, diagnostica ed ambulatori. L'obiettivo è far misurare i ragazzi con il futuro, di avere aspettative nate da esperienze reali e di affacciarsi sul mondo e sul loro domani con uno sguardo consapevole ed attento.

Un bambino su due subisce danni da **fumo** Decalogo antisigarette

Società per le Malattie Respiratorie Infantili: è allarme

Stefania La Grutta
Responsabile Unità di ricerca Pneumologia e Allergologia Cnr di Palermo

Giorgio Piacentini
Direttore della Scuola Specializzazione in pediatria Università Verona

L'allarme viene dalla Simri, Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili. Tanti, troppi genitori e adulti fumano in ambienti frequentati dai bambini o entrano in contatto con loro immediatamente dopo il fumo. Il 52% dei bambini, cioè più di 1 su 2, subisce il fumo passivo. Il 49% dei neonati è figlio di almeno un fumatore e il 12% ha entrambi i genitori fumatori. «L'esposizione al fumo passivo nei bambini e negli adolescenti può causare seri problemi cardiovascolari e neurocognitivi» scrive la Simri in occasione della giornata mondiale contro il fumo nel decalogo curato dalla professoressa Stefania La Grutta, responsabile dell'Unità di Ricerca di Pneumologia e Allergologia Pediatrica dell'Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare del Cnr di Palermo. Una situazione grave tanto che nel mondo sono oltre 6omila l'anno i bambini che muoiono per patologie legate al fumo passivo.

«I bambini esposti al fumo passivo corrono un rischio superiore ai loro coetanei di sviluppare asma e allergie, bronchiti, polmoniti, otiti e meningiti. Nei neonati esposti aumenta il pericolo di morte in culla - dice il presidente della Simri Giorgio Piacentini, professore ordinario di Pediatria e direttore della Scuola di Specializzazione in Pediatria dell'Università di Verona nonché responsabile dell'Uos di Broncopneumologia Pediatrica dell'Aou di Verona - oggi possiamo affermare con certezza che l'aumento dei nati pretermine, è molto più forte nelle donne fumatrici. Fumare in gravidanza, inoltre, aumenta il rischio di basso peso alla nascita e di disturbi respiratori nei primi anni vita del bambino».

I pericoli
C'è un rischio maggiore di sviluppare allergie, asma, bronchiti, polmoniti e meningiti

Pericoloso anche il fumo di "terza mano", cioè quello di cui si impregnano gli abiti del fumatore e i locali e i tessuti dove si fuma.Secondo i dati del report "Tabacco e salute dei polmoni" dell'Istituto Superiore di Sanità d in Italia ci sono 11,6milioni di fumatori, quasi il 20% della popolazione di cui 7,1milioni uomini e 4,5milioni donne. «Non bisogna assolutamente fumare in presenza di bambini e ragazzi - spiega Piacentini – perché oltre a favorire l'insorgenza di patologie cardiache e respiratorie, è senza dubbio un esempio negativo. Infatti, tale comportamento potrebbe stimolare l'istinto all'emulazione che i bambini hanno nei confronti di adulti e genitori in particolar modo».

L'errore
Non bisogna assolutamente fumare in presenza di bambini e ragazzi

I 10 motivi per non fumare del decalogo spiegano bene la situazione. Prima di tutto il fumo di sigaretta è la più importante causa di morte evitabile nella nostra società; gli si può attribuire la maggioranza dei casi di tumore al polmone, alla gola, al seno, alla vescica, all'intestino e ad altri organi; favorisce l'insorgenza di patologie del cuore, vasi sanguigni e polmoni; anche chi è esposto al fumo passivo ha un rischio di cancro e malattie cardiache e respiratorie superiore alla media; sintomi da dipendenza da nicotina possono svilupparsi anche in coloro che non hanno mai fumato; bambini e ragazzi sono particolarmente suscettibili a sviluppare effetti sulla salute legati al fumo passivo; i bimbi esposti al fumo passivo poi corrono un rischio superiore ai loro coetanei di sviluppare asma e allergie, bronchiti, polmoniti, otiti e meningiti e nei neonati esposti aumenta il pericolo di morte in culla; negli adolescenti il fumo passivo può causare problemi cardiovascolari e neurocognitivi; fumare in gravidanza aumenta il rischio di basso peso alla nascita e di comparsa di disturbi respiratori nei primi anni vita del bambino; infine esser liberi dalla dipendenza del tabacco consente di migliorare il proprio aspetto fisico, di riuscire meglio nelle attività sportive, di proteggere la propria salute e quella altrui.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

Fare **manutenzione**
vuol dire **prendersi cura**

Di te e di chi ami

P&R | pubblierolando.it

manutenzione
/ma·nu·ten·zió·ne/

Il complesso delle operazioni necessarie a conservare la conveniente funzionalità ed efficienza, per garantire la sicurezza delle strutture e delle persone.

RANIERI®
Impiantistica

Forse non saremo la prima cosa che noterai

Il personaggio

Lifebrain
Infertilità di coppia, un convegno a Città della Scienza

Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, circa il 15% delle coppie italiane soffre di un problema di fertilità, un dato in sensibile aumento rispetto agli anni passati. Dallo stile di vita sedentario al consumo di fumo e alcol, passando per una dieta scorretta, molte possono essere le cause di una patologia che, coinvolgendo anche aspetti psicologici, rende l'attività di diagnosi e prevenzione cruciale. La diagnosi di infertilità e la successiva scelta di trattamento, sia esso medico, chirurgico o di procreazione medicalmente assistita (PMA), sono infatti il risultato di un percorso diagnostico sulla coppia particolarmente delicato. Per questi motivi Lifebrain, il più grande network di laboratori d'Italia con oltre 270 centri d'analisi, ha organizzato nei giorni scorsi un convegno dal titolo "Infertilità di coppia: diagnostica e management specialistico in epoca di procreazione medicalmente assistita"all'interno della Città della Scienza di Bagnoli.

Endocrinologi Annamaria Colao prima donna presidente della Sie

La scienziata: «È un grande onore, un riconoscimento per tutte le ricercatrici»

Annamaria Colao
Presidente Sie, docente ordinario di Endocrinologia e direttore di Uoc di Endocrinologia al policlinico della Federico II

di **Paola Cacace**

La prima donna alla presidenza della Società Italiana di Endocrinologia, la Sie, è una napoletana, Annamaria Colao, professoressa dell'Università Federico II di Napoli che guiderà questa prestigiosa realtà per il biennio 2021-2023 come stabilito durante il congresso svoltosi tra il 29 maggio e il 1 giugno al Palazzo dei Congressi di Roma.

«Un grande onore essere la prima donna presidente della Sie in ben 55 anni di storia. È un riconoscimento importante per tutte le ricercatrici che in Italia lavorano con grande competenza e notevoli risultati riconosciuti a livello nazionale e internazionale. - commenta la stessa Colao - Certo la Società Italiana di Endocrinologia con la mia elezione ha dato la dimostrazione di essere al passo con i tempi visto che ad oggi circa il 50% degli endocrinologi sono donne. Che dire, una gioia infinita visto che poi sono cresciuta in quest'ambiente assistendo anche a un cambiamento nella percezione stessa della medicina e della scienza».

Campus Salute
A ottobre sul lungomare di Napoli ma prima, a luglio, screening gratis in Serbia

Colao, professore ordinario di Endocrinologia, direttore di Unità organizzativa complessa di Endocrinologia presso l'Azienda Universitaria Policlinico Federico II, è inoltre coordinatore e responsabile di progetti di ricerca nazionali e internazionali e la sua attività scientifica è caratterizzata dalla pubblicazione di oltre 800 articoli originali su riviste internazionali. Cento le pubblicazioni fra trattati, manuali, monografie e altro ed è ai vertici della lista dei *Top Italian Scientists*.

«Certo il percorso che si fa - continua Colao - per arrivare a un obiettivo resta forse la cosa più importante. E infatti da donna e da scienziato sono fermamente convinta che la questione di genere non dovrebbe essere fondamentale nella scelta di un candidato o di un professionista. La parità reale è quella di quando si sceglie qualcuno per il curriculum, le capacità, il lavoro fatto e la voglia di fare. Il valore vince su tutto. Deve vincere su tutto. Questo anche se, indubbiamente, ci sono ancora troppe zone d'ombra in cui l'esser donna o uomo viene tenuto in conto».

Donne o uomini che siano dunque Colao, anche nella sua veste di professoressa si presta a dare qualche consiglio ai nuovi futuri medici. «Non ci si deve mai affliggere di fronte agli ostacoli o avere paura di fallire. Il fallimento è un'evenienza da tenere in conto ma non può fermarci dal perseguire gli obiettivi prefissati. L'importante è essere pronti, impegnarsi e se un esame, un concorso, una qualsiasi prova della vita dovesse andar male si ritenterà, si imparerà dagli errori e si sarà un po' più forti. D'altronde i successi migliori sono quelli più difficili da ottenere. Alle ragazze poi in particolare consiglio di non preoccuparsi se c'è ancora qualche settore che vede le donne emarginate. Di certo ci vuole un po' più di pazienza. Personalmente? Non ho sgomitato piuttosto mi sono rimboccata le maniche per lavorare sodo. Ecco, consiglio loro di seguire la loro passione e dare il massimo con la consapevolezza che per fortuna i tempi stanno cambiando. Come dimostra anche un po' la mia elezione. Un'altra cosa importantissima per i giovani medici? Ricordarsi di rimanere umani».

Un invito non casuale visto che tra le tante attività di Annamaria Colao spiccano quelle nel sociale. Come presidente e coordinatore scientifico dell'associazione Campus Salute Onlus, infatti, si occupa da 10 anni in tutta Italia della promozione della cultura e della prevenzione anche tramite eventi che prevedono screening e visite gratuite. «A ottobre ci sarà il prossimo Campus sul lungomare di Napoli, con qualche novità. Vi anticipo qualcosina. Ci sarà un percorso dedicato a combattere sovrappeso e obesità immaginato per dare fiducia a chi ha problemi del genere e aiutarli a credere che è sempre possibile arrivare a un obiettivo. Ma ancor prima, durante il primo weekend di luglio il Campus diventa internazionale sbarcando a Belgrado in Serbia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Museo delle Arti Sanitarie va a Matera

La «trasferta» in occasione della mostra-evento all'ex ospedale San Rocco

Gennaro Rispoli
Direttore del Museo delle Arti Sanitarie di Napoli e autore del libro "Scienza, carità, arte negli antichi ospedali d'Italia"

«Cardarelli, Cotugno, Moscati. I migliori della medicina sono stati dottori agli Incurabili. Non c'era ostetrico, conciaossa o salassatore che non avesse imparato la professione all'Ospedale Incurabili», spiega Gennaro Rispoli, direttore del Museo delle Arti Sanitarie di Napoli che in questi giorni e fino a fine giugno è in "trasferta" in occasione della mostra evento "Scienza, Carità e Arte negli antichi ospedali d'Italia" ospitata all'ex ospedale San Rocco di Matera in collaborazione con il Corpo Militare della Croce Rossa Italiana e l'associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani.

«Una mostra pensata nell'ambito delle iniziative per Matera Capitale della Cultura che vuole portare luce sulla storia di un pezzo importante della nostra civiltà. La scienza. Una scienza che per un lungo periodo ha visto Napoli, e quindi tutto il Sud, all'avanguardia».

Ci sono così le statuette di un presepe napoletano del Settecento che raffigurano pazienti sofferenti di malattie tra le più gravi di un tempo ma anche ferri chirurgici e stampe mediche che testimoniano la vocazione per la dissezione fine dell'anatomia. E ancora, tecniche di preparazione di medicine dalle straordinarie proprietà terapeutiche contenute nei preziosi vasi in maiolica della farmacia storica dell'ospedale Incurabili, capolavoro di barocco-roccocò dove mirabilmente si intrecciano scienza ed arte.

«Vogliamo diffondere - continua Rispoli - a partire dal Meridione d'Italia la storia gloriosa della tradizione ospedaliera peninsulare e la memoria di un lungo tragitto compiuto. Divertente notare che finora molti degli ospiti si sono stupiti dei passi da gigante compiuti dalla medicina. Pensate al concetto di igiene ospedaliera Le siringhe per anni sono state un ottimo strumento di trasmissione dell'epatite virale. Eppure la ricerca, la formazione medica che aveva luogo proprio agli Incurabili ha visto punte di eccellenza e sperimentazione ineguagliabili».

Ferri del mestiere
In esposizione nel Museo delle Arti sanitarie

E tra strumenti e tanto altro ecco che il viaggio nella mostra non solo tra le bellezze architettoniche degli antichi ospedali che erano spesso simbolo di carità e beneficenza fino a quando la sanità non fu presa in carico da parte dello Stato nell' Ottocento ma soprattutto uno scampolo di memoria da cui imparare e da cui partire per immaginare il futuro.

«Perché il futuro riparte sempre dalla memoria - aggiunge Rispoli autore anche del libro *Scienza, carità, arte negli antichi ospedali d'Italia* - dove è impresso il logo che raffigura il malato del passato spesso povero, infermo, piagato e incurabile e, accanto a lui, vi è l'ammalato di oggi che negli ospedali è diventato curabile anche se sezionato con organi sostituiti. Un libro che vuole essere anche il catalogo della mostra e dal quale questa stessa mostra è nata. Infatti tutto è partito dal voler raccontare, salvare l'ospedale ferito dopo il crollo del basolato del cortile monumentale degli Incurabili di qualche mese fa. Incurabili nel cui cortile è situato proprio il nostro museo a Napoli. Il sogno - conclude Rispoli - è proprio quello di salvare un pezzo della nostra storia e della nostra civiltà e della nostra storia, dello stesso pensiero europeo. Una missione che è all'origine stessa del Museo delle Arti Sanitarie tenuto in piedi da volontari, innamorati della scienza e della cultura in genere».

Giovanni Colombo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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:

Marina Alberti, Paola Cacace, Alessandra Caligiuri, Giovanni Colombo, Emanuele Gennari, Sofia Gorgoni, Carla Pappardelli, Marco Trabucco Aurilio

Sono stati intervistati:

Paolo Antonio Ascierto, Rossella Aurilio, Attilio Bianchi, Massimiliano Boggetti, Annamaria Colao, Giulio Corrivetti, Filippo Drago, Giovanni Esposito, Stefania La Grutta, Francesco Saverio Mennini, Alessia Montani, Giovanni Migliore, Giovanna Niero, Giorgio Piacentini, Mario Picozza, Gennaro Rispoli, Silvestro Scotti, Giuseppe Tarantini, Vincenzo Viggiani

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.
Centro Direzionale, Torre Francesco
Is. B5 - 80143 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

Le terapie sul web

Oculistica
Screening gratuito alla Clinica Mediterranea

Fino al 14 giugno visite oculistiche gratis presso diversi centri di eccellenza universitari e ospedalieri. È il mese della prevenzione e diagnosi della sindrome dell'occhio secco promosso dal Centro Italiano Occhio Secco, in collaborazione con la Clinica Oculistica dell'Università dell'Insubria di Varese, sotto il patrocinio del Ministero della Salute, della Regione Lombardia, del Comune di Milano e della Società Italiana di Oftalmologia. Si tratta di una patologia che l'Oms ha definito "tra i più sottovalutati disturbi della società moderna" e in Italia colpisce il 90% delle donne in menopausa e il 25% degli over 50. Tra le molte cause vi è il drastico cambiamento delle condizioni climatiche del globo. A Napoli le visite si effettuano presso la Clinica Mediterranea, in via Orazio, 2. Per prenotarsi www.centroitalianoocchiosecco.it. L'equipe di specialisti, guidata da Vincenzo Orfeo, è a disposizione per diagnosticare la presenza della patologia e suggerire le opportune terapie.

Metà degli italiani si cura **on line**

Quattro giovani su 5 navigano in rete per un parere o un approfondimento. Boom in Sicilia

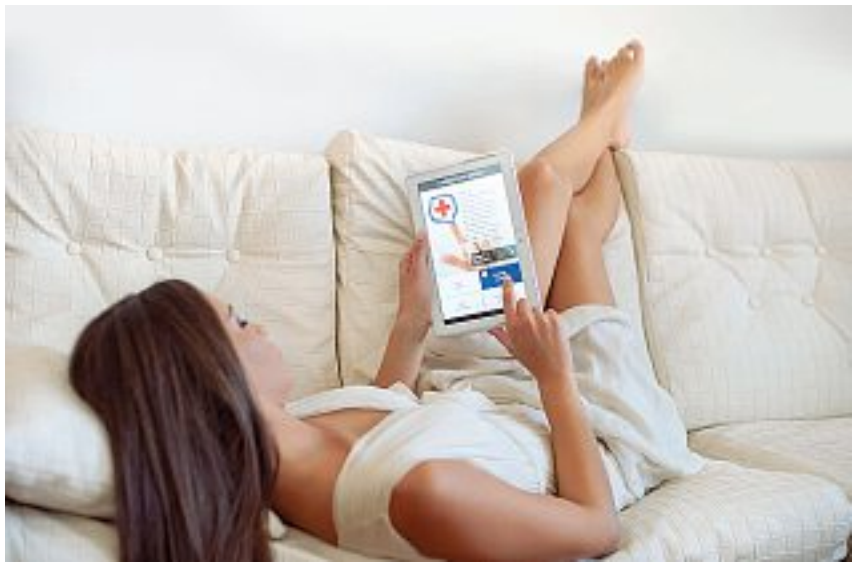
Massimiliano Boggetti
È dal mese di marzo presidente di Confindustria Dispositivi Medici

di **Carla Pappardelli**

«La progressiva diffusione del web spinge quote sempre più crescenti di popolazione a rivolgersi alla rete per verificare il significato di sintomi o malattie, prim'ancora che al proprio medico», dice Massimiliano Boggetti, presidente di Confindustria Dispositivi Medici che aggiunge: «Dall'indagine Tech4Life emerge che il 55,9% degli intervistati naviga in internet per approfondire le nozioni su cure e terapie e il 54,4% per fare diagnosi sul proprio stato di salute. Una quota oscillante fra il 15 e il 17% fruisce della rete in modo assiduo per fare un'autodiagnosi».

Un bene o un male il "consulto" online?

«Il dato allarmante è la corrispondenza tra rinuncia alle cure per questioni economiche e uso di internet per fare diagnosi. In questo caso è evidente che il dr Google è l'unica alternativa e questo, naturalmente, deve preoccupare. L'internauta della salute, ovvero chi almeno una volta ha consultato il web per una qualche ragione collegata al tema salute è caratterizzato dalla giovane età: 4 giovani su 5 hanno navigato in rete per un parere o un approfondimento e tale pratica cala drasticamente al crescere dell'età. Dall'altro lato, però, internet è fruito in misura maggiore da chi è deprivato economicamente e ha dovuto rinunciare a fare esami per scarsità di risorse (71,8%), in particolare da chi risiede al Sud (61,6%)».



Senza risorse
Internet è fruito specialmente da chi ha problemi economici e ha dovuto rinunciare a fare esami per scarsità di risorse

Ci sono specifiche regionali?

«Certo. In Sicilia il 68,3% dei cittadini ha usato almeno una volta internet per avere informazioni su cure e diagnosi. Un dato molto superiore alla media italiana ferma al 57% e con quasi il 20% di scarto rispetto a quanto avviene nel Nord Est».

E per quanto riguarda i pazienti che rinunciano alle cure per motivi economici?

«Via via che si passa dal Nord (il 10,4%), al Centro (18,3%) fino al Sud (24,7%) le difficoltà economiche aumentano progressivamente. È un dato tra i più preoccupanti che pone un serio problema anche per la tenuta del sistema sanitario. Ma non solo: si pensi all'impatto che in una famiglia può avere la malattia trascurata dell'unica persona che lavora. La rinuncia alle cure per questioni economiche in Campania, come in Puglia o Sicilia porrà di qui a qualche anno seri problemi come l'aumento dei tassi di invalidità, l'uscita dal mercato di persone ancora giovani ma non più in grado di lavorare, impatto negativo sui redditi delle famiglie. A conferma di ciò ci sono i problemi legati all'inefficienza della Sanità che genera già una spesa *out of pocket* pagata di tasca dai cittadini molto elevata. Se i servizi sanitari sono percepiti come poco efficienti a causa di liste di attesa troppo lunghe o apparecchiature ormai obsolete, i cittadini tendono a risparmiare sui consumi per avere se necessario un giorno la disponibilità economica a occuparsi delle proprie cure o di quelle dei propri familiari».

E la prevenzione?

«Anche qui le differenze tra Nord e Sud sono spesso marcate. Ad esempio, in Basilicata quasi 6 cittadini su 10 non ha fatto esami negli ultimi 2 anni. Si tratta del dato più alto a livello nazionale. Di contro però la prevenzione in Campania è al 70%, in Puglia al 64,9% e in questi casi si tratta di una propensione superiore alla media nazionale (62,6%). Inoltre gli abitanti del Sud hanno una maggiore propensione verso la medicina predittiva: il 52,3% farebbe esami per predire l'insorgenza di malattie croniche o degenerative contro il 48,5% nazionale».

Quale può essere la chiave per una Sanità migliore?

«L'innovazione tecnologica migliora la salute e i processi di gestione del paziente, ma resta il fatto che gli ospedali sono spesso male organizzati quando avrebbero bisogno di una riorganizzazione gestionale che preveda strutture agili e l'obiettivo di eliminare gli sprechi. Un esempio è il mancato rinnovo del parco apparecchiature diagnostiche nel nostro Paese, uno svantaggio non solo per il paziente, ma per la stessa sostenibilità del nostro Servizio sanitario nazionale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Molinoalba

food & wellness

L'azienda dove la scienza è di casa

I nostri prodotti nelle versioni Classici ed al Cacao

- I "Cavallucci", classici biscotto al sorgo
- Le "Margherite", biscotti al sorgo con farina di mandorla
- Le "Trottole", biscotti al sorgo con farina di mandorla per intolleranti al lattosio

DAL CAMPO ALLA TAVOLA: I NOSTRI BISCOTTI AL SORGO BIANCO "HEALTHY", GLUTEN FREE E RICCHI DI SAPORE.

IL SORGO BIANCO "FOOD GRADE": UNICA FILIERA 100% MADE IN ITALY

➔ Ricco di sostanze antiossidanti che prevengono l'invecchiamento, il cancro e le malattie cardiovascolari

➔ Contiene Calcio, Fosfato, Potassio e Magnesio

SCEGLI IL TUO BENESSERE SENZA RINUNCIARE AL GUSTO.
Il Sorgo bianco "food –grade" è l'alternativa al frumento per la nutrizione umana. E' un cereale senza glutine, nutriente e dal gusto delicato, coltivato e molito in Campania, dall'aroma raffinato e dalle proprietà salutistiche eccezionali.
La Farina "Molinoalba" è ideale per la preparazione di prodotti da forno, dolci e salati, pane, pasta, pizza e snack. Utile per chi, intollerante al glutine o attento alla dieta ed al salutismo, non rinuncia al buon gusto.

"Molinoalba" è un marchio depositato di proprietà della Celi.net SRL, azienda autorizzata a produrre dal Ministero della Salute.

Celi.Net SRL
Via Gabriele Jannelli, 574, 80131Napoli
Tel./Fax: 0815788297
Sito web: www.molinoalba.it
e-mail: info@molinoalba.it

Stabilimento produttivo:
Contrada Scarnecchia, 20
83031 - Ariano Irpino (AV)

La spesa sanitaria

Verso gli esami

Maturità, il 28% degli studenti prende integratori

Il 19 giugno iniziano gli esami di maturità con il loro carico di ansia. Secondo un' indagine condotta da Studenti.it su un campione di quasi 12mila studenti il 39% vorrebbe un supporto alla concentrazione mentre il 30% cerca un rimedio contro l'ansia e il 15% un supporto alla fatica fisica e mentale di questi giorni di studio. Il 35% chiede informazioni in famiglia ma ben il 31% chiede ad amici o "fa da sé" mentre solo il 13% si rivolge a un medico o un farmacista. Il 40% dei ragazzi invece sceglie in questo periodo di curare meglio l'alimentazione mentre il 28% prende multivitaminici, il 17% bibite energizzanti, il 9% farmaci e il 6% ricorre all'omeopatia. In generale secondo l'indagine gli integratori multivitaminici non sono una novità tanto che il 23% degli intervistati vi è ricorso ogni volta che ne ha sentito bisogno,

Dispositivi medici

C'è una cabina di regia sull'impatto economico

Monitorare i costi a volte è più difficile di quanto si pensi Bisogna innovare nella tecnologia con valutazione HTA

Francesco Saverio Mennini
Professore aggregato, facoltà di Economia, Università di Roma Tor Vergata

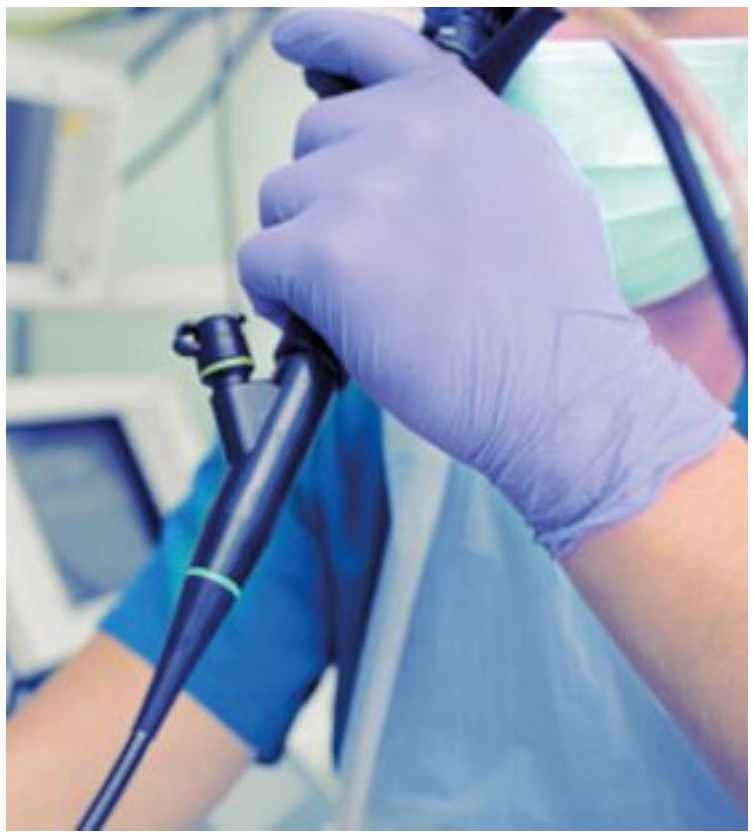
di **Emanuele Gennari**

«Il ruolo dei dispositivi nell'assistenza sanitaria, in quanto presidi diagnostici, terapeutici, di riabilitazione o di sostituzione protesica, è sempre più cruciale. La varietà e la capacità innovativa di questo settore contribuiscono in modo significativo al miglioramento della qualità e dell'efficacia dell'assistenza sanitaria». Non ha dubbi il professor Francesco Saverio Mennini, Research Director, Eehta del Ceis della Facoltà di Economia dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata. E su questo tema spiega che «in Italia si è finalmente cercato di introdurre percorsi innovativi che permettano una valutazione di Health Technology Assessment (HTA). Una novità importante, anche perché fino a qualche anno fa non veniva fatta alcuna valutazione sull'impatto economico prima di introdurre un dispositivo medico a carico del Sistema sanitario nazionale. Proprio in quest'ambito è stata implementata una cabina di regia». Semplificando, si può dire che l'Hta è un approccio che permette una valutazione multidimensionale tra efficacia, sicurezza, impatto sociale e o organizzativo e, ovviamente, costi.

«Questo cambiamento – prosegue Mennini – è legato al cambiamento giocato da più attori su diversi livelli. Dobbiamo dare atto a Confindustria Dispositivi Medici di aver accesso un faro sulla necessità di monitorare i macchinari utilizzati in Italia, visto che in molti casi si tratta di tecnologie di vecchia generazione». La strada da seguire? «Un disinvestimento a favore di una serie di innovazioni, che chiaramente dovranno prima passare per la valutazione Hta».

Valutare il reale impatto, e allo stesso tempo i costi, potrebbe essere però più difficile di quanto si pensi. «Analizzando i database amministrativi, principalmente le schede di dimissione ospedaliera - spiega Mennini - non è possibile individuare quali sono i singoli dispositivi medici utilizzati per fornire una specifica prestazione. Le schede possono dirci quale farmaco è stato somministrato, ma certo non quale dispositivo. Ecco che diventa difficile valutare il reale impatto avuto nel trattamento del paziente, e così i costi. In definitiva, andrebbero riorganizzate le schede di dimissione e codificando i singoli dispositivi così da rendere possibile una tracciatura».

Una soluzione che aiuterebbe anche a comprendere efficacia e apporto reale dei dispositivi nel trattamento dei pazienti e l'impatto economico. Impatto economico e costi su cui grava anche l'avere un parco macchine obsoleto. «I dispositivi innovativi garantiscono una maggiore efficacia migliorando il percorso di cura del paziente, e riducendo i costi visto che in molti casi contribuiscono anche ad una riduzione dei ricoveri. Anche i costi di manutenzione chiaramente sono inferiori». Altro aspetto essenziale è la superiore capacità diagnostica di apparecchiature di ultima generazione che, individuando precocemente le patologie, abbattono anche i costi indiretti della sanità. Ad esempio quelli dovuti all'assenza dal lavoro del paziente, o disabilità, mortalità e quindi l'impatto sul sistema previdenziale. «Diagnosticare precocemente la patologia cambia tantissimo la vita del paziente. Si riducono sia i costi sanitari che quelli indiretti. Si pensi anche alle infezioni ospedaliere, avere a disposizione tecnologie biomedicali in grado di ridurne il rischio significa far sì che la degenza del paziente duri di meno, che non debba prendere farmaci ad hoc o fare ulteriori esami e soprattutto che una volta risolta una patologia non ci siano altri problemi correlati».



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scopri gli esclusivi servizi dedicati a te.

- ANALISI VISIVA
- SUPPORTO NELL'APPLICAZIONE DELLE LENTI A CONTATTO
- REALIZZAZIONE DI LENTI OFTALMICHE MONOFOCALI E PROGRESSIVE STUDIATE SU MISURA
- POSSIBILITÀ DI PAGAMENTI DILAZIONATI
- ASSISTENZA POST VENDITA GARANTITA DAL SISTEMA CERTIFICATO "SOS - SERVIZIO OCCHIALI SICURI"
- OCCHIALI DA SOLE E MONTATURE DA VISTA DELLE MIGLIORI MARCHE E BRAND IN ESCLUSIVA
- LENTI A CONTATTO DI TUTTE LE TIPOLOGIE

VisionOttica
Alfonso Coppola

Napoli
Viale Colli Aminei, 72/B
Tel. 081-7435610
320-2789252
VisionOttica Alfonso Coppola
VisionOttica Alfonso Coppola

NOVITÀ PER L'UDITO

ECCO QUELLO CHE ASPETTAVI!

TECNOLOGIA OPENSOUND OPTIMIZER™

CAPIRE LA VOCE NEL RUMORE

UDITO NATURALE

AFFRETTATI ENTRO IL 30 GIUGNO

Da oggi ricaricabile

SOLO 44,25€ AL MESE

- SOLUZIONE VELOX INVISIBILE A PARTIRE DA 1.500,00€
- 36 RATE *a tasso zero, senza acconto, senza maxi rata finale*
- ESEMPIO VALIDO PER 1 APPARECCHIO
- TAN 0,185%
- TAEG 7,73%

Grazie al contributo speciale dell'azienda costruttrice oticon PEOPLE FIRST

Chiama e fissa subito la tua prima visita

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

TELEFONO
081 051 15 00

CISAS
Sentirai la differenza.

www.cisas.info

La cardiologia

La prevenzione
Imparare i sintomi del fenomeno di Raynaud

In occasione della Giornata Mondiale della Sclerosi Sistemica del 29 giugno, la Lega Italiana Sclerosi Sistemica organizza il secondo appuntamento nella città di Napoli di "Ospedale Aperto". Presso il I Policlinico, Uoc Medicina Interna diretta da Luigi Elio Adinolfi i volontari della Lega Italiana Sclerosi Sistemica, coadiuvati dalla presenza di Giovanna Cuomo, professore aggregato di Reumatologia, e dei suoi colleghi offriranno ai cittadini la possibilità di effettuare gratuitamente la capillaroscopia, un'indagine diagnostica per classificare il fenomeno di Raynaud. L'obiettivo è insegnare a riconoscere tempestivamente i principali indicatori del fenomeno di Raynaud, che potrebbero essere sintomo primo della Sclerosi Sistemica, malattia rara del tessuto connettivo: parliamo di mani ghiacciate e doloranti, piccole ferite intorno alle unghie che faticano a rimarginarsi, dita rigide e gonfie, chiazze e leggeri scolorimenti della pelle (per etnie dalla pelle scura).

Stenosi valvolare aortica C'è un progetto **salvavita**

Dopo il Piemonte approda anche in Campania «Tavi è vita»

Giovanni Esposito
Direttore Cardiologia Interventistica e Strutturale Federico II

Silvestro Scotti
Presidente Ordine dei medici e degli odontoiatri di Napoli

Giuseppe Tarantini
Presidente della Società Italiana di Cardiologia Interventistica

di **Marina Alberti**

Migliaia di italiani sono affetti da disfunzioni delle valvole cardiache, ma non hanno accesso a terapie innovative a causa della frammentazione regionale del Servizio sanitario nazionale e delle diverse politiche sanitarie che non favoriscono un'adeguata applicazione delle linee guida.

Nasce da questo presupposto il progetto Tavi è Vita, con l'idea di sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema della stenosi aortica, una delle malattie più comuni delle valvole cardiache che riguarda un milione di italiani e il 10% della popolazione oltre i 65 anni, e sull'utilizzo della tecnica operatoria Tavi, Transcatheter Aortic Valve Implantation, ossia impianto transcatetere di valvola aortica, che permette un completo recupero post-operatorio entro uno o due giorni. Un intervento il cui uso è cresciuto esponenzialmente negli ultimi dieci anni ma che vede ancora ampi margini di miglioramento tanto che oggi dei 50mila pazienti candidabili alla sostituzione della valvola per via transcatetere, solo 7 mila sono quelli trattati. Ma non solo. Il numero di procedure varia molto da regione a regione tanto da passare dai 144,5 interventi per milione di abitanti in Lombardia ai 43,3 della Calabria. E proprio su questa scia è la Campania, dopo il Piemonte la seconda tappa di questo progetto realizzato da Gise (Società Italiana di Cardiologia Interventistica) in collaborazione con Sic (Società Italiana di Cardiologia) e Sicch (Società Italiana di Chirurgia Cardiaca).

Tavi è vita, presentato a Napoli lunedì scorso prevede da principio una serie di incontri informativi tra gli specialisti in cardiologia e i medici di base provinciali per poi estendere le conoscenze acquisite al pubblico nelle piazze principali delle cinque province campane.

Il programma
Una serie di incontri tra specialisti e medici di base e poi in piazza nelle cinque province

«Il Progetto Tavi è vita - dice Giuseppe Tarantini, presidente del Gise - sta avendo una grande risonanza sia a livello nazionale che regionale e, come il Piemonte, un'altra regione importante come la Campania è coinvolta attivamente nell'iniziativa». «Una corretta educazione sanitaria e la diffusione di informazioni ai cittadini su validi stili di vita – aggiunge Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei medici e odontoiatri di Napoli e provincia - sono due finalità che come Ordine perseguiamo da sempre. Del resto, come medico di medicina generale, sono particolarmente sensibile a questo tema. È essenziale che i medici siano messi in condizione di individuare in maniera precoce quei piccoli segnali che sono dei veri e propri campanelli d'allarme. Nel caso della stenosi aortica la carta vincente è nella collaborazione tra cardiologi interventisti e cardiochirurghi con i cardiologi del territorio e i medici di medicina generale».

La conferenza
Il progetto «Tavi è vita» presentato nei giorni scorsi nella sede di Napoli dell'Ordine dei medici e odontoiatri

Collaborazione nell'interesse dei pazienti che parte proprio da questo progetto.

«In definitiva il Progetto Tavi è Vita in Campania – conclude Giovanni Esposito, professore ordinario di Cardiologia e direttore Cardiologia Interventistica e Strutturale Università Federico II di Napoli del Gise - rappresenta un momento di collaborazione tra istituzioni, medicina territoriale ed ospedaliera con importanti obiettivi formativi ed informativi. Un modello di integrazione multidisciplinare per il trattamento della stenosi aortica al servizio della medicina territoriale e dei cittadini per la valorizzazione della cardiologia e della cardiochirurgia campana con lo scopo di offrire ai cittadini le migliori cure per questa patologia ed eliminare la migrazione sanitaria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

VILLA JOSEPHINE

La casa di riposo e residence per anziani Villa Josephine opera nel settore dell'assistenza all'anziano da diversi anni. Sita in Via Comunale Cannavino 12, a Napoli, la casa di riposo e residence per anziani Villa Josephine offre ai propri ospiti una struttura, dotata di tutti i comfort, per far vivere l'anziano in un ambiente solare, tranquillo e sereno in comunità con gli altri; stanze spaziose sale ed ambienti comuni in cui poter socializzare tranquillamente, sala TV e non mancano stanze adibite alle attività ricreative e divertenti. La casa di riposo e residence per anziani Villa Josephine fornisce anche un servizio di lavaggio biancheria, ristorazione, e servizi più specifici in base alle condizioni dell'anziano; attività come fisioterapia, riabilitazione e supporto medico e sanitario non mancano in questa accogliente struttura.Lo staff altamente selezionato e professionale, è sempre al servizio dell'anziano 24 ore su 24 e 365 giorni l'anno per garantire una copertura totale dell'assistenza allo stesso.L'obbiettivo della casa di riposo e residence per anziani Villa Josephine è far sentire a proprio agio ed in totale sicurezza l'anziano, che sarà seguito scrupolosamente durante tutta la giornata, per fornire anche tranquillità ad i propri parenti.La cordialità e l'efficenza in questa struttura la fanno da padrona; la casa di riposo e residence per anziani Villa Josephine insieme al proprio staff garantiscono una pulizia perfetta degli ambienti in cui l'anziano soggiorna ed utilizza dalla propria camera privata agli ambianti comuni, di svago e ricreazione.Si organizzano eventi divertenti e ricreativi ogni giorno, per far sentire gli ospiti sempre al centro dell'attenzione, senza pero' ostacolare la propria privacy.

i nostri servizi:

• CASA DI CURA PER ANZIANI • CASA DI RIPOSO PER ANZIANI • RESIDENZA PER ANZIANI

VILLA JOSEPHINE SRLS
Via Comunale Cannavino 12, Napoli
Tel. 081 19645977 – Cell. 331 900 5980
e-mail: bilottagiuseppina@gmail.com

La ludopatia

La classifica

Malanni estivi al top Stress da vacanza, eritemi e punture

Secondo Assosalute, l'associazione nazionale farmaci di automedicazione che fa parte di Federchimica, a 8 persone su 10 è capitato di soffrire di almeno un piccolo disturbo "vacanziero". Se al primo posto ci sono stanchezza e spossatezza (44%), seguono scottature solari ed eritemi (41%), e non mancano punture di medusa o insetti (34%) e disturbi gastrointestinali, che colpiscono poco più del 15% delle persone in vacanza, in prevalenza uomini. Presenti anche disturbi intimi (10%), micosi (6%) e otiti (5%). In caso di disturbi in vacanza, il 46% degli italiani si affida all'esperienza di un farmacista in loco, mentre il 39% fa riferimento al medico, sia cercandone uno sul luogo di vacanza che contattando il proprio medico curante. Più del 20% ricorre invece a rimedi naturali o cerca su internet la soluzione al problema mentre un buon 43% dei viaggiatori parte con kit di farmaci di automedicazione alla mano.

Dipendenza da **videogiochi**: è malattia

Il gaming disorder entra ufficialmente nell'elenco delle patologie riconosciute dall'Oms Lo psichiatra: «Quello che manca oggi è un controllo effettivo dei tempi e contenuti»

Giulio Corrivetti
Psichiatra, direttore del dipartimento di salute mentale dell'Asl di Salerno

di **Paola Cacace**

«Avete presente l'esempio, negativo ovviamente, dei giapponesi chiusi in casa per ore e ore a gareggiare a giochi di ruolo e altri videogame online? Ecco ora questo fenomeno si sta diffondendo in tutto il mondo e anche in Italia e coinvolge tantissimi giovanissimi». A parlare è Giulio Corrivetti direttore del dipartimento di salute mentale dell'Asl di Salerno che commenta così la notizia che vedrà dal 2022 la dipendenza da videogiochi diventare ufficialmente una malattia riconosciuta nell'elenco dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. La decisione, confermata durante l'Assemblea Generale di Ginevra, definisce chiari parametri del *gaming disorder* caratterizzato da «una serie di comportamenti persistenti o ricorrenti legati al gioco, sia online che offline, manifestati da un mancato controllo sul gioco; una sempre maggiore priorità data al gioco, al punto che questo diventa più importante delle attività quotidiane e sugli interessi della vita; una continua escalation del gaming nonostante conseguenze negative personali, familiari, sociali, educazionali, occupazionali o in altre aree importanti».

«Indubbiamente - continua Corrivetti - va fatta qualche premessa. Ad esempio è importante sapere che più del 50% delle patologie che riguardano i disturbi del comportamento insorgono in età giovanile ed ecco che il quadro delle patologie psichiatriche investe prevalentemente la fascia dell'età evolutiva. Altrettanto importante è sapere che una grande maggioranza dei problemi riguardano le dipendenze. Non solo quelle da droghe o altre sostanze tossiche a da internet, da gioco d'azzardo, da videogiochi e persino da sport. All'origine di ciò c'è il circuito dopaminergico che tende a preservare alcuni atteggiamenti all'apparenza e inizialmente piacevoli ma dei quali poi non si riesce più a fare a meno». Come sono sempre di più i ragazzini, giovani e meno giovani, a non riuscire a staccarsi da videogiochi e schermi di cellulari e pc.

«Ovviamente all'origine non ci sono mutazioni genetiche - continua lo psichiatra - bensì le motivazioni sono da ricercare nell'assetto psico-educazionale spesso sempre più carente. Per farvela più facile? Si parte dalla precocità con cui si viene in contatto con determinati stimoli a un'abitudine a delegare a schermi, videogiochi, smartphone, la funzione di intrattenimento dei bambini e ragazzini. Eppure cellulari e connessioni internet che apparentemente connettono più facilmente le persone in realtà spesso le isolano. Lo percepiamo quando vediamo per strada un gruppo di ragazzini che invece di giocare a palla o anche solo fare confusione, parlare e giocare tra loro, stanno chini e con i volti rivolti verso i propri cellulari».

L'età più delicata è proprio quella dell'adolescenza anche se persino a questo riguardo c'è qualche variazione rispetto agli anni passati. «Sempre più diffusa quella figura che alcuni hanno definito come *adultescente* che non dura più per qualche anno ma per molti decenni, se non per sempre. In effetti i bambini entrano molto prima, per atteggiamento e precocità nell'adolescenza ma con molta più difficoltà ne escono nonostante l'avanzare dell'età anagrafica».

Anche in questo caso la prevenzione è fondamentale. «Il crescere della difficoltà nell'attenzione, concentrazione e apprendimento scolastico può essere un campanello di allarme non di un problema sanitario ma di un primissimo problema sociale da contrastare subito. Giocare un'ora al pomeriggio non è nocivo ma spesso quello che manca oggi è un controllo effettivo, dei tempi e contenuti fruiti con famiglia e scuola che sempre più spesso delegano alle tecnologie funzioni di intrattenimento ed educative. Penso ai video su YouTube per imparare filastrocche o canzoni o all'abitudine di far giocare i bambini con il cellulare perché non diano fastidio. Scelte a dir poco deleterie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Attività Medico-Chirurgiche: Direttore Sanitario dott. S. Capizzi

Area Chirurgica:
Chirurgia Generale
Chirurgia Vascolare
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
Urologia
Oculistica
Otorinolaringoiatria
Ortopedia e Traumatologia
Area Medica:
Medicina Generale
Cardiologia
Neurologia e Neurofisiopatologia
Area Materno Infantile:
Ostetricia e Ginecologia
Centro di Procreazione Medicalmente Assistita

H
CASA DI CURA
VILLA DEI FIORI
- ACERRA -

Area Critica:
Terapia Intensiva Neonatale
Terapia Intensiva Cardiologica
Rianimazione e Terapia Intensiva
Area Servizi di Supporto:
Diagnostica di Laboratorio
Diagnostica per Immagini
- Radiologia Tradizionale
- T.A.C.
- Risonanza Magnetica
- Ecografia/Mammografia
Videoendoscopia Digestiva
Pronto Soccorso Ostetrico

Pronto Soccorso

Struttura Medico – Chirurgica e Riabilitativa di Elezione e di Emergenza

Attività Riabilitative: Direttore Tecnico dott. V. Saviano

Degenza di tipo estensivo
Semi-Convitto
Ossigenoterapia Iperbarica
Terapia Occupazionale
Pedagogia e Musicoterapia
Riabilitazione Cardiologica
Idrochinesiterapia
Psicomotricità
Fisiokinesiterapia
Logopedia
Osteopatia
Onde d'urto

Villa dei Fiori S.r.l.
Corso Italia n. 157 – 80011 Acerra (NA)
Centralino Pbx: 081.31.90.111
www.villadeifioriacerra.it e-mail: info@villadeifioriacerra.it

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

www.iterscuola.it