PreSa
prevenzione e salute

Parla il presidente nazionale della Federazione Incontinenti Stomizzati

Il paziente e il ruolo delle associazioni

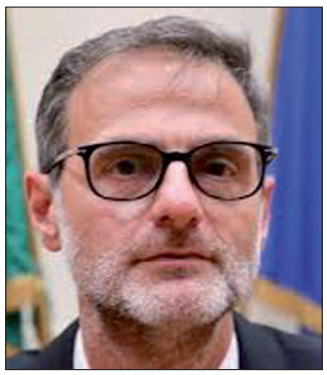
Spena: «Ministero e Regioni istituiscano un registro nazionale»

DI SOFIA GORGONI

«*Essere associazione pazienti nel 2019 vuol dire affrontare sfide per la rappresentatività delle persone nei luoghi dove si decide anche per noi. Nel rispetto del ruolo vogliamo far valere le nostre esperienze che possono essere un importante elemento di riflessione nelle scelte da prendere*».

Ad affermarlo è **Pier Raffaele Spena**, presidente nazionale della Fais, la Federazione Associazioni Incontinenti Stomizzati, da anni impegnata nel sensibilizzare le istituzioni, partecipando a tavoli tecnici a livello regionale e nazionale per portare i bisogni delle persone incontinenti e stomizzate all'attenzione degli addetti ai lavori.

«*Molta strada è stata fatta, adesso siamo storicamente in un momento favorevole perché le istituzioni ci chiedono di essere sempre più presenti. Il problema, però, è incidere significativamente, e questa è una delle sfide. Tra queste, due su tutte: la prima è l'istituzione di un registro nazionale delle persone incontinenti e stomizzate, oggi le regioni e il Ministero non forniscono questo dati. Si parla di 75mila stomizzati e 6 milioni di incontinenti, tra urinari e fecali, ma non sono dati ufficiali* – aggiunge il presidente Spena - *La seconda sfida è l'esercizio della libera scelta del presidio. Negli ultimi tempi, per esempio, assistiamo alla pubblicazione di bandi di gara regionali per l'acquisto di presidi per stomia, quando i nuovi Lea prevedono all'allegato 11, art.1, comma 4, che per questi presidi le regioni devono predisporre procedure di acquisto, non gare. Noi siamo intervenuti spesso presso le centrali di acquisto per far valere questa norma così da evitare gare con un unico vincitore che porterebbe gravi disagi alle persone e annienterebbe il diritto della persona a scegliere il presidio più appropriato*».



Pier Raffaele Spena

Qual è la situazione per l'incontinenza? «*È ancora più critica: niente percorsi di cura, nessuna politica di informazione e prevenzione, assenza della patologia nei Lea, unica soluzione riconosciuta sono i pannoloni che non è da stigmatizzare ma è forse la decisione più veloce e semplice da prendere ma non va sempre nell'interesse della persona. Sarebbe, invece, molto più corretto informare le persone incontinenti che di questa si può guarire anche con terapie farmacologiche, intervento chirurgico e riabilitazione*».

«*In sintesi* – sottolinea Spena - *è necessario garantire alle persone tutte le possibili soluzioni che il mercato offre affinché possano vivere serenamente la propria condizione. In tal senso, come Fais abbiamo da un paio di anni investito molto in campagne sulla stomia e incontinenza. Lo scorso 26 giugno abbiamo presentato al Ministero della Salute, alla presenza anche del ministro* ***Giulia Grillo*** *e del senatore* ***Pierpaolo Sileri****, presidente della Commissione Sanità di Palazzo Madama, #INCONTriamoci, la prima campagna di sensibilizzazione sull'incontinenza prodotta da una associazione di pazienti*».

Le prossime attività? «*Abbiamo in programma la redazione di un manifesto dei reali bisogni delle persone incontinenti, da portare all'attenzione di chi ci governa. Partiamo dal documento redatto nel gennaio del 2018 per la Conferenza Stato Regioni da un tavolo di tecnici*», conclude il presidente Fais.

—© Riproduzione riservata—

«*Nessuno si senta solo, insieme colmiamo i vuoti*»

«*Oggi il paziente è al centro della cura: il medico cura la persona e non la patologia*»

Giovanna Niero, presidente di A.I.Ma.Me - Associazione Italiana Malati di Melanoma, racconta cosa significa essere pazienti nel 2019.

Giovanna Niero

«*Questo vale anche per le case farmaceutiche e per la ricerca. I farmaci oggi vengono studiati per garantire ai pazienti il miglior stile di vita possibile. C'è una grande attenzione alla qualità della vita del paziente. Anche nei casi più gravi in cui c'è bisogno di assistenza, oggi ci sono delle strutture che accompagnano il paziente fino alla fine, con un sostegno adeguato. Quindi essere pazienti oggi è una fortuna rispetto a qualche decennio fa. In altre parole, non si cura il sintomo, ma si cura la persona. È una grande differenza, perché ogni persona è un insieme di tanti valori. Ecco perché durante i protocolli di sperimentazione dei nuovi farmaci ci sono dei veri e propri questionari sulla qualità della vita che vengono compilati dal paziente*», aggiunge la presidente Niero.

«*Il sostegno è un altro aspetto importante per il malato, non solo dalle associazioni come la nostra, che ha a disposizione un numero a cui rivolgersi sempre, ma spesso lo si trova anche all'interno degli ospedali. Il ruolo delle associazioni è fondamentale, essendo gestite dagli stessi pazienti come me, perché insieme collaboriamo per abbattere le disparità. Inoltre, adesso anche la tecnologia viene incontro ai malati: pure un gruppo sui social network permette di confrontarsi e di avere un canale aperto costantemente dove poter trovare ascolto e condivisione. Oggi anche i medici usano i nuovi mezzi di comunicazione per avere un dialogo facilitato con i propri pazienti*».

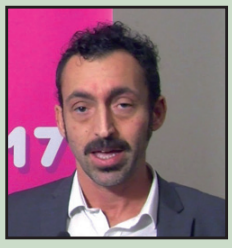
Per quanto riguarda il ruolo delle associazioni nella cura: «*aiutano il paziente a indirizzarsi verso i centri di eccellenza per la sua patologia. Quindi il paziente non si sente abbandonato, ma riesce a vedere quale sia la migliore strada da percorrere. Le associazioni colmano i vuoti*».

S.G.

—© Riproduzione riservata—

«*Informazione e salute devono 'viaggiare insieme'*»

«*La cosa più importante al giorno d'oggi per il paziente è sentirsi coinvolto nel sistema decisionale* - spiega il Dr. **Mario Picozza**, presidente di ANDeA (Associazione Nazionale Dermatite Atopica) - *Se da un lato il paziente ha il diritto a essere curato, dall'altro ha anche diritto a essere informato e a conoscere qual è la cura più appropriata per lui. Individuare la giusta cura e accedere a informazioni sicure, produce anche un risparmio sulla spesa sanitaria. In altre parole, l'informazione è un diritto che va a braccetto con quello alla salute, in quanto mette il paziente a conoscenza delle opzioni terapeutiche che ha a disposizione*».



Mario Picozza

«*Le associazioni lavorano anche con questo obiettivo. La persona, a seconda della sua situazione e del suo stato di salute, potrebbe avere a disposizione più vie, più farmaci e più trattamenti, con diversi costi e diversi profili di rischio/beneficio* – aggiunge il presidente Picozza - *E' competenza dello specialista valutare il tipo di intervento e il percorso ottimale da intraprendere sulla base della gravità della malattia e dello stato di salute del paziente, impostando la terapia più idonea tenendo in considerazione l'efficacia e la sicurezza delle diverse opzioni. E' altrettanto importante discutere con il paziente la scelta e informarlo dei benefici attesi e dei potenziali rischi, considerando anche eventuali altre patologie concomitanti che possano influire sulla scelta e portare un'ottimizzazione dei costi. In questo contesto, il ruolo delle associazioni risulta fondamentale nel creare un canale di informazione autorevole e che metta a disposizione le proprie competenze per supportare la collettività e il paziente nel suo percorso di cura*».

«*Oggi sicuramente la situazione è un po' migliorata, ma ci sono ancora molte cose su cui dobbiamo lavorare. È necessario rendere più capillare il sistema di aggiornamento dei medici di base sulle nuove soluzioni terapeutiche innovative disponibili per esempio a livello dei centri ospedalieri di riferimento. Un altro dei punti di vulnerabilità nella gestione delle malattie croniche, è rendere più accessibili i nuovi trattamenti farmacologici innovativi, gli esami diagnostici, le visite specialistiche e alcuni presidi non prescrivibili ma essenziali come, nel caso della dermatite atopica, alcuni prodotti dedicati all'idratazione e alla detersione della pelle, ad intero carico del paziente*», conclude. .

S.G.

—© Riproduzione riservata—

Mennini (Tor Vergata): obbligo morale far dialogare i database del sistema del welfare

Sanità, il «valore sociale» dei dati

«Obiettivo è una programmazione che consideri i fabbisogni reali»

«Quest'ultimo decennio sarà ricordato come quello dei Big Data: per valutare qualsiasi sistema complesso oggi non si può non far affidamento sui dati. E per la sanità italiana, non solo con le sue grandi eccellenze ma anche con un gap infrastrutturale e di deficit rappresentato da diverse regioni oramai commissariate da anni, le banche dati diventano addirittura indispensabili».

Ne è convinto il professor **Francesco Saverio Mennini**, Research Director del EEHTA del Ceis Facoltà di Economia dell'Università di Roma Tor Vergata.

Francesco Saverio Mennini

«Nei sistemi sanitari solidaristici avanzati, come si può considerare quello italiano, è innanzitutto un obbligo morale, poi economico e ovviamente anche scientifico, far sì che tutti i database riferiti al sistema del welfare nel suo complesso possano direttamente dialogare tra loro. Bisogna fornire delle informazioni nel modo più dettagliato possibile per poter registrare e tracciare il percorso dei pazienti. Si tratta di dati – continua Mennini - *che tornerebbero utili a tutti. Le Regioni, ad esempio, potrebbero verificare l'utilizzo delle tecnologie o di una terapia innovativa anche al fine di verificarne la sostenibilità economica della spesa. Le aziende produttrici, titolari del singolo prodotto, potranno sistematizzare e analizzare i dati di uso 'real world' per accrescere da un lato la conoscenza specifica sul prodotto e dall'altro per aspirare legittimamente a quote di mercato incrementali. E poi, non ultime, le società scientifiche e le associazioni di pazienti che in questo modo possono avere dei dati oggettivi per verificare le conseguenze delle loro scelte».*

Questo è il cosiddetto «valore sociale» dei dati in sanità che è stato recentemente al centro di un workshop organizzato dall'Economic Evaluation and Hta del Ceis - Tor Vergata e dal Network di promozione della salute -PreSa.

«La scarsa quantità di informazioni disponibili nel pubblico dominio, infatti, ostacola l'apprendimento tra i regolatori e la capacità dei pazienti di impegnarsi nel processo. Date le grandi dimensioni dei Claims Database, i ricercatori possono identificare più facilmente i risultati dei pazienti con eventi rari, valutare l'impatto economico di vari interventi e approfondire la possibile associazione tra gli interventi e gli esiti», prosegue Mennini.

Se tutti gli attori lavoreranno per condividere le informazioni il risultato sarà *«di avere, finalmente, gli strumenti adeguati per effettuare una programmazione e una pianificazione sanitaria che tenga realmente in considerazione i fabbisogni reali, consentendo di poter programmare gli investimenti maggiormente costo efficaci, tanto per i cittadini che per il sistema sanitario e il sistema di welfare nel suo complesso»,* conclude Mennini.

M.T.A.

—© Riproduzione riservata—

BREVI

Il problema della denatalità, la rianimazione in sala parto, il follow-up, le cure domiciliari e la nutrizione neonatale sono i temi del XXV congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia (SIN), dal titolo «*Il neonato al centro del futuro*» in programma a Catania dal 25 al 27 settembre 2019 sotto la presidenza del prof. **Fabio Mosca**.

Negli stessi giorni si terrà anche il primo congresso della Società Italiana di Neonatologia Infermieristica (SININF). All'evento, a cui partecipano oltre 1000 neonatologi e infermieri specializzati provenienti da tutta Italia, ci sarà un info point dedicato all'INNSIN, il network dei centri nascita promosso dalla SIN per la raccolta dei dati neonatali.

Tra le altre novità c'è il rilancio dei Simposi monotematici, con il contributo di autorevoli relatori stranieri. Spazio ai giovani con la sessione «Saranno Famosi», alla quale parteciperanno per la prima volta anche 100 specializzandi in pediatria, provenienti dalle 38 Scuole italiane nell'ambito del «Progetto Neonatologia», lanciato dalla SIN per un maggior coinvolgimento del pediatra in formazione durante il percorso di studi.

Epatite C, in Italia il record Ue di persone esposte al virus

«Oltre 200.000 italiani non sanno di essere affetti da Epatite C e il nostro Paese è tra quelli in Europa con il maggior numero di persone esposte al virus. L'Italia ha raggiunto il primo obiettivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) della riduzione al 65% delle morti da Epatite C ma è ancora lontana da quello dell'eradicazione del virus entro il 2030».

È quanto emerso a Roma durante i lavori di «*L'Europa e l'Italia nell'obiettivo dell'eradicazione dell'infezione da HCV*», evento promosso dall'Osservatorio Sanità e Salute in collaborazione con ONDE – Osservatorio Nazionale per i diritti dei Malati, e svoltisi al Ministero della Salute. Durante il meeting, sono stati analizzati i risultati ottenuti nella lotta alle malattie del fegato indotte dal virus C (HCV) dopo l'introduzione dei farmaci antivirali ad azione «diretta».

«Oggi, grazie alla nuova terapia antivirale IFN-free (DAA) è possibile guarire nel 95% dei casi, ma, purtroppo, la maggior parte dei pazienti affetti da Epatite C non ne è a conoscenza o non si cura sistematicamente. Infatti attualmente sono stati avviati solo 170mila trattamenti antivirali a fronte dei 240mila previsti per il triennio 2017-2019- ha dichiarato il prof. **Gian Ludovico Rapaccini**, direttore U.O. Medicina Interna e Gastroenterologia della Fondazione Policlinico Gemelli e Coordinatore Scientifico dell'evento - *Bisogna puntare molto sull'informazione e la prevenzione. I pazienti che non seguono adeguatamente le cure o non sono a conoscenza di essere affetti da HCV e quindi non sono trattati per tempo rischiano la degenerazione della patologia sino alla cirrosi epatica o al tumore al fegato, due delle principali complicazioni con conseguente aumento dei costi sanitari e sociali per il trattamento della patologia in stato avanzato».*

«In un momento in cui stiamo affrontando il tema della terapia antivirale per il virus dell'epatite C e allarghiamo lo spettro di intervento, è importante far emergere le oltre 200mila persone stimate che possono essere anche ignare di essere affetti da tempo da un virus oggi eliminabile nel 95% dei casi attraverso una terapia orale, non tossica, della durata di poche settimane - ha aggiunto **Gloria Taliani**, professore ordinario di Malattie Infettive alla Sapienza di Roma, in rappresentanza della Simit Società Italiana Malattie infettive e tropicali - *A tal proposito, abbiamo pianificato, con il professor Rapaccini, una campagna d'intesa con il Ministero della Salute per sensibilizzare la popolazione attraverso uno spot che verrà trasmesso dalle reti Rai prima della giornata mondiali delle epatiti, il 28 luglio prossimo. In questa direzione SIMIT ha assunto un ruolo di promotore instancabile e attento nei confronti dei progetti di controllo ed eliminazione del virus nei microambienti a rischio».*

L'Osservatorio ha individuato 4 azioni da mettere in campo con urgenza per provare a invertire il trend. Innanzitutto il proseguimento della sorveglianza dei pazienti che hanno risposto al trattamento antivirale ma con cirrosi, al fine di cogliere in fase del tutto iniziale l'eventuale evoluzione in carcinoma epatocellulare. Un aspetto fondamentale da tenere in considerazione è l'attività di prevenzione attraverso una sorveglianza stretta delle popolazioni a rischio di reinfezione (tossicodipendenti «attivi», popolazione carceraria, pazienti coinfetti con HIV ecc.). Molto importanti anche il proseguimento dello screening per la presenza dell'infezione (come di altre patologie) nei soggetti migranti che pervengono nel nostro continente. Infine c'è emersione del «sommerso»: l'identificazione, cioè, dei soggetti portatori, anche inconsapevoli, del virus dell'Epatite C al fine di eradicare completamente l'infezione dalle nostre popolazioni.

«È evidente che quest'ultimo è l'obiettivo più difficile da conseguire, richiede le maggiori risorse economiche e una capillare attività per la quale sarà fondamentale la collaborazione con i medici sul territorio. Peraltro, sul medio e lungo periodo, tale obiettivo avrà sicuramente un bilancio economico positivo: la scomparsa di una infezione, con relative patologie, dalle nostre popolazioni determinerà la possibilità di non dover più assistere decine/centinaia di migliaia di pazienti con i relativi costi dovuti a visite ambulatoriali, esami di laboratorio e strumentali, ricoveri, trattamento delle complicanze della cirrosi fino alla necessità di ricorrere al trapianto di fegato», ha concluso il Sen. **Cesare Cursi**, presidente dell'Osservatorio Sanità e Salute.

—© Riproduzione riservata—

Grande successo per la prima edizione di Research to Care: presentati oltre 250 progetti

Sanofi Genzyme, 5 premi per la ricerca

Vince il gruppo di lavoro guidato dal biologo molecolare Carbone

DI ANTONIO DEL FUSCO

Una piattaforma che educa il sistema immunitario del paziente a riconoscere il tumore al colonretto per studiarne i meccanismi di resistenza e diventarne predatore è il progetto che si è aggiudicato la prima edizione di **Research to Care**, il premio a sostegno della ricerca scientifica indipendente italiana promosso da Sanofi Genzyme, divisione *specialty care* di Sanofi.

A coordinare il gruppo di lavoro al **Comprehensive Cancer Center della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS è stato Carmine Carbone**, biologo molecolare di origine beneventana prestato alla ricerca oncologica.

La giuria, presieduta dal professor **Bruno Dallapiccola**, direttore scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, ha conferito riconoscimenti a 5 progetti, risultati i più votati delle rispettive categorie di ricerca (l'onco-ematologia, l'immunologia, le malattie rare e la neurologia) che si divideranno i 500mila euro messi in palio.

Non sono mancate le donne tra le eccellenze della ricerca premiate. Sempre nell'area dell'oncologia, il premio è andato a **Enrica Migliaccio**, ricercatrice pugliese dell'**Istituto Europeo di Oncologia di Milano** e al suo progetto che mira a generare modelli pre-clinici in vivo per studi di immuno-oncologia prendendo le mosse dal modello vivente dello Zebrafish, un pesce tropicale originario dell'Asia.

Una fase della premiazione

Per l'area immunologia, è stata premiata **Francesca Santoni de Sio**, torinese di nascita e milanese di adozione, oggi all'**IRCCS Ospedale San Raffaele** con il suo studio sul controllo epigenetico nell'artrite reumatoide e in altre malattie autoimmuni.

Per le malattie rare, la milanese **Alessandra Biffi**, che, dopo aver fatto ricerca nel mondo, adesso dirige la **Clinica di Oncoematologia Pediatrica dell'ospedale universitario di Padova** dove porta avanti la sua ricerca che coniuga elementi innovativi sviluppati nel campo delle cellule staminali del sangue per una sperimentazione preclinica nella Gangliosidosi GM1 infantile, una rara malattia da accumulo lisosomiale, molto grave e degenerativa, per la quale, ad oggi, non esiste una cura.

Infine, per l'area neurologia, **Giovanni Ferrara**, ricercatore biologo, piacentino di adozione e attualmente di base all'**IRCCS Ospedale Policlinico San Martino di Genova**, ha deciso di investigare sugli auto-anticorpi anti-NG2 come possibili biomarker per la progressione della sclerosi multipla.

"Il valore della ricerca lo capisci quando guardi negli occhi un paziente. Oggi viviamo una vera e propria rivoluzione della ricerca medica in cui terapie sempre più mirate e personalizzate ci consentiranno di sfidare malattie considerate incurabili. Un grande onore e insieme una grande responsabilità che condividiamo con enti di ricerca, università, istituzioni. Con Research to Care abbiamo voluto premiare la ricerca italiana e indipendente e posso dirmi davvero soddisfatto dei progetti selezionati dalla giuria, tutti caratterizzati da un impatto diretto sulla salute e sulla qualità della vita delle persone", ha commentato **Enrico Piccinini**, General Manager di Sanofi Genzyme.

I NUMERI DEL PREMIO

Oltre 250 i progetti partecipanti: 98 in area onco-ematologia, 62 nelle malattie rare, 53 in neurologia, 43 in immunologia. A presentarli ricercatori provenienti da università, ospedali, IRCCS, ed enti di ricerca pubblici o privati di tutta Italia.

—© Riproduzione riservata—

ItaliaOggi
PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

Direttore Scientifico
Marco Trabucco Aurilio
In questo numero:
Sofia Gorgoni, Pier Raffaele Spena, Giovanna Niero, Mario Picozza, Francesco Saverio Mennini, Fabio Mosca, Gian Ludovico Rapaccini, Gloria Taliani, Cesare Cursi, Enrico Piccinini, Luigi Catani, Monica Contrafatto, Giusy Versace, Antonio Del Fusco.

Cifosi, l'esperto: «Fuorviante collegarla all'uso improprio di smartphone e tablet»

«La divulgazione di cognizioni in tema di medicina attraverso i mass media è cosa giusta e buona. Ma se improntata a facili allarmismi può essere assolutamente dannosa. Stupisce molto come alcuni argomenti super specialistici vengano trattati con superficialità. È il caso di un servizio apparso di recente su un noto quotidiano che già nel titolo sembra catastrofico: 'In 10 anni i casi di cifosi sono aumentati del 700% per colpa dei tablet'».

È quanto sostiene l'ortopedico **Luigi Catani**, 50 anni di esperienza maturata in giro per il mondo partendo dall'Ospedale Cardarelli di Napoli, di cui adesso è primario emerito, che per primo ha introdotto in Italia alcune metodiche chirurgiche all'avanguardia (stabilizzazione vertebrale con viti peduncolari, correzione della scoliosi con accesso anteriore), operando tra l'altro oltre 2000 scoliosi e in emergenza centinaia di casi di fratture vertebrali.

Luigi Catani

«Alla base dell'equivoco c'è forse una confusione di fondo sulla reale patologia della cifosi. È sicuramente più corretto dire ipercifosi, che è l'accentuazione di quella curvatura fisiologica, cioè normale, che la colonna vertebrale presenta sul piano sagittale, nel suo tratto toracico - spiega Catani - *Altra definizione più pertinente «dorso curvo» o «round back». Il dorso curvo può essere assolutamente su base posturale, ad esempio da insufficienza della muscolatura del tronco, come si osserva effettivamente nei bambini che fanno una vita sedentaria. Ma è importante sottolineare come l'accentuazione della curva cifotica possa essere determinata da una patologia vera e propria: la cosiddetta osteocondrite vertebrale o malattia di Sheuermann, dal nome dell'autore che la descrisse per primo nel 1920, che tra l'altro ha un carattere genetico».*

Per questo motivo, «Collegare l'insorgere di tale patologia all'uso improprio dello smartphone è fuorviante e può condurre a sottovalutare l'insorgenza di sintomi ben precisi che invece dovrebbero condurre a una diagnosi precoce. In conclusione, è scorretto attribuire un'accentuazione delle curve sagittali in un bambino all'uso eccessivo dei tablet. Non dimentichiamoci che alla cifosi si associa necessariamente una iperlordosi lombare».

—© Riproduzione riservata—

Un libro sulla storia di Monica Contrafatto

*«Quando lo sport diventa opportunità di rivalsa. E' il caso di **Monica Contrafatto**, Caporal Maggiore Capo Ruolo d'Onore dell'Esercito e campionessa paralimpica. Ascoltare la sua incredibile storia equivale a farsi un regalo. Sono felice di aprire con lei il ciclo di eventi, incontri e confronti varato Dipartimento Pari opportunità e disabilità di Forza Italia, di cui sono orgogliosamente a capo».*

Così la deputata **Giusy Versace** nell'annunciare la presentazione del libro «*Non sai quanto sei forte*», autobiografia di **Monica Contrafatto**, svoltasi martedì 30 a Roma, a Palazzo San Macuto.

Monica Graziana Contrafatto, classe 1981, si arruola nell'Esercito e partecipa a missioni all'estero. Il 24 marzo 2012 rimane vittima di un attacco alla base italiana in Afghanistan. In seguito a delle ferite le viene amputata la gamba destra. Dal letto dell'ospedale assiste alla finale dei 100 metri delle Paralimpiadi di Londra, vinta dall'italiana **Martina Caironi**. Decide che quella sarà la sua nuova sfida, da affrontare con tutta la forza che sa di avere. Nel 2016 partecipa dunque alle Paralimpiadi di Rio insieme a **Giusy Versace**, della quale è compagna di stanza nel ritiro azzurro, e corre la finale a cui quattro anni prima aveva assistito dalla televisione. Arriva terza e sale sul podio proprio assieme alla connazionale Caironi. Il suo prossimo obiettivo è l'oro alle Paralimpiadi di Tokio, ma soprattutto far passare un messaggio di speranza e forza a chi, come lei, è costretto ad affrontare ostacoli solo all'apparenza insormontabili.

A.P.

—© Riproduzione riservata—

LA COLLABORAZIONE RENDE LA SCIENZA CAPACE DI TRASFORMARE.

Insieme a voi per il progresso scientifico.

Condividiamo la vostra passione nell'affrontare le sfide più difficili in ambito sanitario. Per questo siamo al vostro fianco, per conoscere meglio le vostre esigenze cliniche e collaborare perché esse trovino una risposta.

Il nostro impegno è volto a fornire prodotti e soluzioni che possano fare la differenza nella vita dei vostri pazienti. È ciò che facciamo ogni giorno per il progresso della scienza per la vita.

Per scoprire di più circa il nostro impegno per l'innovazione scientifica, visitate il sito **www.bostonscientific.eu**

© 2018 Boston Scientific Corporation e le sue affiliate. Tutti i diritti riservati.
CORP-591803-AA DEC2018 IT