Salute E PREVENZIONE

PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

L'editoriale

La comunicazione che immunizza contro le fake news

di **Marco Trabucco Aurilio**

Prevenzione e salute sono le due parole topiche che hanno ispirato fin dalla nascita il nostro network editoriale PreSa e questo inserto speciale del mese di novembre nasce proprio con lo scopo di approfondire tematiche che sono a dir poco di pressante rilevanza per i sistemi sanitari regionali del Mezzogiorno. Nel contempo va evidenziato quanto sia fondamentale e di stringente attualità contribuire a diffondere la cultura della prevenzione in un Meridione che finalmente accenna a rialzare la testa in un comparto come quello della sanità che mostra cenni di ripresa e che annovera regioni come la Campania che si accingono ad uscire dal tunnel del commissariamento.

Tutto questo in un mondo dove dottor Google è spesso il primo «specialista» consultato da chi ha un problema o anche da chi vuole avere una vita più sana. Basta considerare che nel 2018 tra le domande poste al motore di ricerca universalmente noto ci sono «quanto è contagiosa l'influenza?», «perché sono sempre stanco?», «cos'è la dieta chetogenica?» e «cosa causa la pressione alta?» Non è un caso, quindi, se ci siamo affidati ad alcuni esperti accreditati presso il mondo scientifico e accademico per rispondere proprio ad alcune di queste domande. Da quelle sulle diete fino alle malattie cardiovascolari. Eppure in questo contesto di sanità digitale prevenzione e salute, come detto in precedenza, sono le due parole topiche che, se digitate assieme su Google, danno ben 53 milioni di risultati, di cui il primo si riferisce al network PreSa.

Siamo nell'era delle *fake news* in cui conta più condividere anche consapevolmente una "bufala" che rivolgersi banalmente ad un medico in carne ed ossa. Nonostante tutto ci piace invece condividere con voi lettori questo straordinario risultato frutto di un giornalismo di qualità, di una collaborazione senza invasioni di campo tra medici e giornalisti, di un coinvolgimento attivo delle associazioni di pazienti.

Configurarsi come un esempio di *good communicator* ed intervenire sia direttamente che indirettamente) sui luoghi di informazione e di interazione on line è la sfida che ci siamo posti sin dall'inizio di questa avventura. Perché una corretta informazione in ambito sanitario può essere la migliore terapia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Avere a cuore il cuore

Quali strategie per prevenire l'infarto e l'ictus?

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

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

Il focus

Al **cuor** non si comanda Ecco cosa c'è da fare contro i **killer silenziosi**

La patologia cardiaca ha uno spettro molto ampio: si va dall'infarto all'ictus cerebrale e alle patologie vascolari Tenersi in esercizio e favorire una corretta alimentazione sono stili di vita sana che riducono i rischi di mortalità

Raffaele Calabrò
Medico cardiologo, professore e rettore dell'Università degli Studi Campus Bio-Medico di Roma

Carlo Briguori
Medico responsabile del reparto di cardiologia interventistica della Clinica Mediterranea di Napoli

di **Paola Cacace**

«La patologia cardiaca è a dir poco pervasiva e ha uno spettro ampissimo. Si va dall'infarto all'ictus cerebrale fino alle patologie vascolari periferiche e a quelle congenite. Ci sono le cardiomiopatie, le miocarditi, le infezioni del cuore, le patologie delle valvole e malattie estremamente subdole come le aritmie di cui a volte sentiamo parlare per tristi fatti di cronaca perché colpiscono giovani sportivi. Spesso opinione comune è che i problemi di salute più diffusi siano quelli di carattere oncologico ma in realtà le malattie cardiovascolari sono tra le prime cause della mortalità in molti Paesi occidentali, Italia compresa».

A parlare è Raffaele Calabrò, cardiologo, professore e rettore dell'Università Campus Bio-Medico di Roma che fa così un quadro di alcune delle patologie che riguardano cuore e vasi sanguigni. «Le malattie cardiovascolari sono tantissime e - continua Calabrò - hanno tante sfaccettature, di cui spesso non ci si rende conto, e sono molto subdole».

Killer silenziosi da non sottovalutare, anzi da cui difendersi a partire dalla prevenzione. In effetti, le patologie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nel mondo e in Italia tanto da essere responsabili del 44% di tutti i decessi. Guardando alle statistiche appare che è in particolare la cardiopatia ischemica la prima causa di morte nel nostro Paese (circa il 28% dei casi), seguita dai tumori, mentre gli eventi cerebrovascolari sono al terzo gradino di questo triste podio (13%).

«Tra l'altro, nonostante la sua diffusione pressoché globale - spiega Calabrò - l'incidenza è maggiore nelle zone dove c'è la cosiddetta deprivazione sociale e materiale, ossia il basso livello di istruzione, disoccupazione e tanti altri problemi affini. D'altronde pensiamoci un attimo: un livello socio-economico non adeguato spinge la popolazione a stili di vita contrari alla prevenzione mentre in zone più ricche c'è una discreta attenzione ormai all'alimentazione, o anche solo al fare un po' di sano esercizio».

Lo conferma il rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità "Movimento, sport e salute", che risale al 2018 e che si concentra sull'importanza dell'attività fisica. Ebbene, la mortalità per tutte le cause, e quella correlata a patologie cardiovascolari si riduce del 20 o addirittura del 30% nei soggetti sani che si tengono in esercizio ma anche in persone con fattori di rischio coronarici e nei cardiopatici. Anzi a quanto pare ogni ora al giorno trascorsa davanti alla tivù è associata a un rischio aumentato del 6% di patologie cardiovascolari sia fatali che non fatali, e dell'8% di patologia coronarica.

A piedi
Non c'è bisogno di essere tutti sportivi, basta non prendere l'auto

«In Italia c'è una carenza di prevenzione primaria, ossia quella rivolta a chi sta bene e che con controlli e vita sana potrebbe evitare di avere un infarto o un ictus - commenta Carlo Briguori, responsabile della cardiologia interventistica della Clinica Mediterranea di Napoli - Questo mentre sono tante le persone che non sanno nemmeno di essere a rischio e conservano abitudini poco salutari. Parlo di abitudini perché questo tipo di prevenzione, paradossalmente, potrebbe esser più facile di quello che ci si immagina. Buona parte consiste in una dieta attenta, una giusta dose di esercizio fisico, come sottolineato dal report dell'Istituto».

Ciò non significa certo che si debba esser tutti sportivi. «Basta una semplice camminata giornaliera - spiega Briguori - Ma confessiamolo quella di andare a lavoro a piedi, è un'arte che si va perdendo. Vittime di un'eterna ricerca della velocità pren-

Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio

■ Ordinari ■ Diurni

*I posti letto sono relativi a Cardiologia, Cardiochirurgia e Cardiochirurgia pediatrica **Popolazione ISTAT al 1.1.2018 ***Popolazione ISTAT al 1.1.2019

Regione di ricovero	Acuti: Dimissioni		Acuti: Giorni di degenza		Post-acuti: Dimissioni		Post-acuti: Giorni di degenza		Posti letto*		Popolazione	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017**	2018***
Campania	**90.426**	**86.049**	**524.574**	**518.324**	**3.290**	**3.388**	**64.861**	**67.965**	**903**	**934**	**5.826.860**	**5.801.692**
Puglia	**66.335**	**65.196**	**429.342**	**416.567**	**3.346**	**3.380**	**57.575**	**58.178**	**830**	**823**	**4.048.242**	**4.029.053**
Basilicata	**7.983**	**7.408**	**58.759**	**59.824**	**222**	**231**	**5.585**	**6.079**	**87**	**87**	**567.118**	**562.869**
Calabria	**23.816**	**24.215**	**165.232**	**170.698**	**1.453**	**1.534**	**28.568**	**31.699**	**270**	**273**	**1.956.687**	**1.947.131**
Sicilia	**66.268**	**63.921**	**477.197**	**459.106**	**1.999**	**2.159**	**35.617**	**39.436**	**912**	**929**	**5.026.989**	**4.999.891**
Sardegna	**20.096**	**19.415**	**141.155**	**136.546**	**112**	**90**	**2.261**	**2.337**	**203**	**206**	**1.648.176**	**1.639.591**
Sud e isole	**274.924**	**266.204**	**1.796.259**	**1.761.065**	**10.422**	**10.782**	**194.467**	**205.694**	**3.205**	**3.252**	**19.074.072**	**18.980.227**

Regione di ricovero	Acuti: Dimissioni		Acuti: Nuovi accessi		Post-acuti: Dimissioni		Post-acuti: Nuovi accessi		Posti letto*		Popolazione	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017**	2018***
Campania	**15.619**	**13.427**	**42.014**	**35.075**	**1.610**	**1.440**	**15.498**	**13.844**	**108**	**113**	**5.826.860**	**5.801.692**
Puglia	**2.406**	**1.887**	**5.084**	**4.102**	**3**		**29**		**26**	**27**	**4.048.242**	**4.029.053**
Basilicata	**541**	**558**	**1.857**	**1.925**	**88**	**31**	**1.204**	**399**	**8**	**8**	**567.118**	**562.869**
Calabria	**2.492**	**2.931**	**9.693**	**10.791**	**110**	**97**	**1.393**	**1.580**	**27**	**25**	**1.956.687**	**1.947.131**
Sicilia	**4.932**	**4.801**	**10.743**	**10.897**	**317**	**258**	**5.162**	**4.249**	**77**	**74**	**5.026.989**	**4.999.891**
Sardegna	**2.388**	**2.393**	**3.000**	**3.044**	**337**	**326**	**4.762**	**4.367**	**11**	**12**	**1.648.176**	**1.639.591**
Sud e isole	**28.378**	**25.997**	**72.391**	**65.834**	**2.465**	**2.152**	**28.048**	**24.439**	**257**	**259**	**19.074.072**	**18.980.227**

Fonte: Rapporto Sdo 2018

L'Ego - Hub

Tutti di corsa nel disegno di Daniela Pergreffi, autrice anche dell'immagine di copertina

diamo l'auto anche per accompagnare i bambini a scuola a pochi passi da casa. Questo perché ormai siamo travolti dalla tendenza a una vita frenetica, con giornate in cui regna sovrano lo stress».

«La dieta ovviamente può fare la differenza - aggiunge Calabrò - Innegabile che la culla di questo tipo di alimentazione sia il Mezzogiorno eppure paradossalmente rischiamo di sottovalutare il mangiar sano che può far non poco per prevenire le patologie cardiovascolari». «Cambiano i consumi - dice Briguori - si pranza e si cena sempre più spesso al ristorante ed è innegabile che quando si è fuori ci si concede una golosità in più. Mentre quando si è a casa è più facile stare attenti a cosa si mangia ed evitare, o almeno ridurre, alimenti ricchi di grassi saturi, le carni grasse, gli insaccati, i formaggi che ci rendono più fragili di fronte al rischio cardiovascolare. È fondamentale tener d'occhio i livelli di colesterolo e pressione. E poi c'è un preoccupante ritorno al fumo. E vi dirò di più. C'è un altro rischio da considerare: la sigaretta elettronica che secondo alcuni studi pubblicati di recente sarebbe altrettanto, se non più pericolosa delle sigarette 'tradizionali' se mi si concede il termine».

Ad esempio, secondo uno studio presentato dai ricercatori della Kansas University School of Medicine chi fuma questo tipo di sigarette avrebbe un rischio di infarto maggiore del 55%.

«A prescindere dal rischio - continua Briguori - oggi esiste la rete dell'infarto che funziona molto bene in Campania come in tutta Italia. Il paziente nel giro di 90 minuti, massimo 120, deve avere l'intervento di angioplastica primaria, riaprendo la coronaria chiusa. Ecco che allora il cuore quasi non ha danni. Detto ciò si dovrà sempre fare attenzione perché se si è avuto un caso del genere si è doppiamente a rischio ed è importante seguire una dieta ancora più rigida e affidarsi a una giusta terapia farmacologica a base di anti-aggreganti e altri farmaci di controllo, ad esempio del colesterolo. Ecco proprio sui livelli di colesterolo che andiamo a monitorare non è quello totale bensì quello LDL che fa male alle arterie. Il valore soglia è ancor più basso di quello che si pensava in passato e chi è a rischio farebbe meglio stare al di sotto dei 50 milligrammi per decilitro».

«Gli ictus e gli infarti - conclude Calabrò - sono tempo-dipendenti. Se l'intervento avviene in tempi rapidi si può avere una soluzione anche totale della situazione senza conseguenze gravi e senza cronicizzazione della malattia. Si tratta sicuramente di qualcosa in grado di cambiare la vita. È interessante notare come oggi chi ha avuto un infarto inizia a prestare maggiore attenzione alla propria qualità della vita, controllando la dieta, tenendosi in forma, con la rinnovata consapevolezza che si può fare la differenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Ora **defibrillatori** in tutti i negozi»

L'esperienza-campione di Euronics-Gruppo Tufano: «Il personale va formato»

Salvatore Cafarelli Medico, uno dei soci di Euronics Gruppo Tufano dove sono stati posizionati defibrillatori salvavita

«Nell'ambito cardiovascolare intervenire nei primissimi minuti dopo un evento cardiaco è fondamentale e può cambiare esponenzialmente la guarigione della persona che si è sentita male. Quei pochi minuti dopo che ci si è sentiti male non si recuperano più e possono fare la differenza. Così come può fare la differenza avere un defibrillatore a portata di mano». A parlare è Salvatore Cafarelli uno dei soci di Euronics - Gruppo Tufano e lui stesso medico che commenta la decisione ormai consolidata del Gruppo di fornire tutti i propri negozi di defibrillatori nell'ambito del progetto "Metti il cuore in buone mani". «Un'attività commerciale non può essere fine a se stessa ha una funzione sociale più ampia di quanto si possa immaginare - commenta Cafarelli - Una funzione da portare avanti con orgoglio e con impegno. Partecipando a campagne di enti no-profit, di onlus e associazioni benefiche e di fondazioni ospedaliere. È vero, facciamo business quando scegliamo che prodotti vendere, come posizionare la merce sugli scaffali ma considerate quante persone entrano ogni giorno in uno dei nostri 24 negozi. Tantissime ed è giusto aver cura di tutti loro. Poter agire in un malaugurato caso di necessità. Un impegno che non si è fermato nel mettere un defibrillatore qua e là. Abbiamo formato circa 100 ragazzi del nostro personale grazie al corso di Blsd, Basic Life Support & Defibrillation che spiega come usare il defibrillatore, dal come posizionare gli elettrodi sul torace del paziente in poi. Le vittime di arresto cardiaco in Italia costituiscono il 10% dei decessi. Decessi spesso evitabili in quella manciata di minuti. Ma spesso a riguardo c'è poca informazione».

Dimostrazione pratica su manichino per formare all'uso dei defibrillatori

Informazione che parte da una sorta di "contaminazione" che il progetto "Metti il Cuore in buone mani" sta portando avanti ormai da tempo. «In effetti - continua Cafarelli - abbiamo cercato di diffondere questa pratica. Anche grazie alla collaborazione della dottoressa Monica Galluccio, esperta in questo campo e abbiamo stipulato un accordo per la distribuzione di questi defibrillatori molto facili da usare una volta seguito un corso. Non a caso, infatti, per ogni defibrillatore venduto offriamo la formazione per due persone con un corso Blsd. Il mio consiglio? Quando si tratta di negozi di far formare prima di tutti il direttore e il vicedirettore perché c'è sempre almeno uno di loro presente durante le ore di apertura».Una scelta quanto mai attuale: a luglio la Camera ha approvato all'unanimità una proposta di legge per favorire la diffusione dei defibrillatori anche in ambienti extra-ospedalieri. «Certo c'è un po' di diffidenza a volte – conclude Cafarelli - un po' di paura ad usare il defibrillatore e si sente un forte senso di responsabilità. Io solitamente l'equiparo al soccorrere una persona in strada. Non si tratta di un medico, ma solo di una persona che sa come usare un device utilissimo e che può fare la differenza, tanto che non c'è alcun tipo di responsabilità, né civile, né penale, qualora le cose non dovessero volgere al meglio. Di contro si può donare a una persona che sta male una speranza in più».

P. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista

Accuse e polemiche
I medici denunciano Adriano Panzironi

Una denuncia penale e civile nei confronti del giornalista Adriano Panzironi, autore di un regime alimentare promosso in tv, composto anche da integratori venduti da una sua stessa società, e che promette di far vivere fino a 120 anni oltre che di curare diverse patologie. A presentarla la Società italiana di diabetologia e l'Associazione medici diabetologi. Su Panzironi pende anche una denuncia dell'Ordine dei medici di Roma per esercizio abusivo della professione medica e una sospensione dall'Ordine dei giornalisti del Lazio, e due multe sono state elevate nei suoi confronti da parte dell'Antitrust. «Panzironi - dice il presidente Sid Francesco Purrello - ha diffamato la classe dei diabetologi, accusandoci di consigli criminali in riferimento alle indicazioni dietetiche fornite dagli specialisti».

«Come convivere con il diabete senza sapere di esserne affetto»

L'esperto: «Un milione di italiani su 5 non è consapevole di avere la malattia In aumento i casi al Sud per cattive abitudini alimentari e più sedentarietà»

Edoardo Guastamacchia
Presidente di Ame-Ets, associazione medici endocrinologi e docente alla facoltà di Medicina Università di Bari

di **Sofia Gorgoni**

«Sono circa 5 milioni gli italiani affetti da diabete. Di questi 4 milioni consapevoli e oltre 1milione ignari di avere la malattia». Nella giornata mondiale del diabete, le parole di Edoardo Guastamacchia presidente di Ame-Ets, associazione medici endocrinologi, accendono i riflettori su una patologia silente spesso trascurata. «L'invito ai cittadini è di proteggere con semplici accorgimenti la famiglia dal pericolo diabete ed è quanto noi come Associazione Medici Endocrinologi facciamo quotidianamente per cercare di monitorare quel 6,34% di italiani che devono convivere con la patologia». Tante le persone inconsapevoli della malattia. «Esiste un 20% di diabete misconosciuto e circa 10 milioni di soggetti che hanno una forma di prediabete. Di questi, secondo le stime di Arno, 2milioni, evolveranno verso una forma di diabete conclamato. Se tracciamo un profilo del soggetto diabetico notiamo che a rischio sono in prevalenza gli over 65 e, negli ultimi anni, sono aumentati i casi al sud, in particolare Calabria, Campania e Basilicata a causa di abitudini alimentari errate, maggiore sedentarietà e condizioni economiche meno abbienti».

Quali sintomi denotano l'insorgenza della malattia?

«Il diabete più diffuso è quello di tipo 2. Per riconoscerlo occorre non sottovalutare alcuni disturbi come frequenti minzioni, sete eccessiva, debolezza ingiustificata, fame eccessiva, alterazione della sensibilità di mani e piedi, infezioni genitali e urinarie. Questi sintomi vanno riferiti al medico di famiglia che farà degli accertamenti per confermare la diagnosi».

Glucometro Basta una piccola puntura e si conosce in tempo reale il valore della glicemia

Quali le conseguenze di un diabete trascurato?

«Un diabete non adeguatamente trattato può portare a complicanze gravi, micro e macro-vascolari, tra cui retinopatia diabetica che può evolvere in cecità; insufficienza renale, neuropatia diabetica sia somatica che neurovegetativa. Altrettanto gravi sono le conseguenze macro-vascolari: dall'infarto del miocardio, all'ictus ischemico, fino all'arteriopatia degli arti inferiori. Lo stile di vita corretto è fondamentale per una convivenza serena con la malattia. Oltre alla terapia farmacologica si deve seguire una dieta equilibrata, praticare attività fisica, astenersi dal fumo. Trattandosi di una malattia cronica è importante anche un supporto psicologico per affrontare i momenti più difficili».

> **Tipo 2**
> **La forma più diffusa, si riconosce da frequenti minzioni, fame e sete eccessive, infezioni**

Quali le novità in campo farmacologico?

«La ricerca ha fatto grandi passi avanti, oggi esistono nuovi farmaci che si suddividono in due grandi categorie: agonisti del ricettore del GLP-1 vanno utilizzati precocemente in pazienti con uno o più fattori di rischio quali ipercolesterolemia, ipertensione, obesità e familiarità. La seconda importante categoria è costituita dai glicosurici o inibitori del recettore trasportatore renale del sodio glucosio2 (SGLT2) che favoriscono l'eliminazione del glucosio e di liquidi in eccesso, portando un miglioramento dello scompenso cardiaco e riducendo l'evoluzione della malattia renale».

La ricerca in che direzione sta andando?

> **La ricerca**
> **Oltre ai nuovi farmaci, i microinfusori e i sensori glicemici migliorano la qualità della vita**

«Molte novità sono di tipo tecnologico, come i microinfusori, apparecchi che migliorano nettamente la qualità della vita dei pazienti e che avranno come ultimo obiettivo la realizzazione di un pancreas artificiale in grado di mimare la condizione fisiologica dei soggetti sani. Un'altra reale rivoluzione nella terapia diabetica è rappresentata dai sensori glicemici che rivelano, nelle 24 ore, tutte le variazioni glicemiche che non si potrebbero rilevare con i glucometri attuali, infatti numerose sono le ipoglicemie che nelle 24 ore possono non essere avvertite dai pazienti con conseguenze, a volte, di grande importanza clinica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mangiar sano recuperando le antiche tradizioni

Il progetto lanciato da «M'Ama. Seeds», la startup innovativa nata a Noto

Annalisa Luciani
Socia della startup innovativa M'Ama.Seeds

Alessia Montani
Fondatrice e curatrice della startup M'Ama Seeeds

Per mangiar sano e stare bene bisognerebbe mangiare "antico". E questo non perchè la moda del *vintage* sta invadendo il mondo del *food* ma per il desiderio di recuperare i corretti stili di vita e di alimentazione ormai dimenticati. E proprio in questo *concept* si inserisce il progetto di *M'Ama.Seeds*, fondato da Alessia Montani che spiega: «L'idea, nata in Sicilia, nella splendida cornice barocca di Noto, è quella di unire arte, antiche culture e coltura dell'area mediterranea. Il tutto valorizzando le antiche tradizioni. Il nostro obiettivo è creare un sistema di filiera per il contenimento dell'erosione genetica e per la tutela della conservazione della biodiversità vegetale e animale».

Un'idea che è recentemente sbarcata a Roma durante la rassegna che si è tenuta al Convention Center La Nuvola, Excellence 2019 che, come suggerisce il nome, si concentra sulle eccellenze dell'enogastronomia italiana, il tutto con un occhio alla sostenibilità, l'innovazione e alla sperimentazione del settore. E proprio nell'ambito della kermesse *M'Ama.Seeds* ha colto l'occasione per promuovere il recupero delle antiche colture grazie ad un convegno che ha visto partecipare esperti, istituzioni e studiosi.

Dalla filiera agricola alla biodiversità autoctona, dalla tutela dei diritti in agricoltura alla ricerca scientifica, dall'arte e alla cultura e all'innovazione tecnologica e perchè no anche all'intelligenza artificiale. «Siamo una startup innovativa - racconta Annalisa Luciani socia di *M'Ama. Seeds*, creata per aggregare tutti coloro che si impegnano anima e corpo nel recupero delle antiche sementi. Dagli agricoltori ai trasformatori fino ai consumatori finali. Preservando non solo le colture ma anche le culture, gli usi le tradizioni anche attraverso il comune denominatore dell'arte».

Un progetto che parte dalla realizzazione di una piattaforma virtuale dove tutti gli attori di questa "piccola rivoluzione alimentare" si incontreranno e saranno connessi da loro. Una piattaforma dove i consumatori potranno conoscere le collezioni di antiche sementi mentre al Museo centrale di Noto saranno gemellati gli spazi pubblici e privati che intendano valorizzare contestualmente gli antichi semi e i beni artistico culturali.

«Ossia i cosiddetti presidii *M'Ama.Seeds* - continua la Luciani - Nella piattaforma ci saranno agricoltori ma anche chef, musei, albergatori e imprenditori, medici e scienziati. Ed è solo l'inizio. Questo mix tra luoghi virtuali e fisici contraddistingue questa nostra *mission*. La *mission* della preservazione del buono e del dimenticato. De semi antichi e sani che fanno bene alla salute e anche al palato».

S. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il benessere

L'urologo

Birra, insaccati e superalcolici: andateci piano

Per gli uomini italiani, la regina della tavola è senza dubbio la pasta. È quanto emerge dalle rilevazioni effettuate dall'Ipsos per conto della Fondazione Pro, unica fondazione in Italia dedicata esclusivamente alla salute e al benessere maschile, al fine di indagare gli stili di vita degli uomini italiani. Il 68% degli intervistati dichiara di consumare pasta quotidianamente. La percentuale sale all'80% tra i giovani di età compresa tra i 16 e i 24 anni, all'85% tra i pensionati. Sono soprattutto gli abitanti del Centro Italia a fare della pasta l'elemento principale della propria dieta (75%), diplomati nel 70% dei casi. «La salute maschile – commenta Vincenzo Mirone, presidente della Fondazione Pro e urologo – passa anche per la tavola. Una dieta equilibrata è fondamentale per prevenire l'insorgere di patologie oncologiche. Ci sono alcuni alimenti che andrebbero consumati con moderazione, perché presentano spiccate proprietà irritanti sul basso tratto urinario: birra, insaccati, spezie, superalcolici, caffè, formaggi grassi, pesci grassi, crostacei».

Digiuni a oltranza, attenti al **fai da te** a tavola La **dieta** migliore sta nella varietà degli alimenti

L'esperto: «Nessun cibo di per sé fa male se non si esagera. L'importante è la moderazione»

Gabriele Riccardi
Medico endocrinologo, docente ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Università degli Studi Federico II di Napoli, già presidente della Società italiana di Diabetologia

di **Paola Cacace**

«L'equilibrio deve essere uno stile di vita. Mi preoccupano le diete squilibrate, che circolano su internet, e che promettono miracoli rinunciando magari del tutto ai carboidrati, completamente senza grassi, o con un sovraccarico di proteine animali. Spesso le persone, in particolare i giovani, cercano di sopperire al loro fabbisogno fisico di supplementi, integratori, bibite a base di proteine animali con le quali sostituiscono i pasti, in quantità industriale magari con la speranza di sviluppare particolarmente la muscolatura per poi sfoggiare un fisico bestiale». Una corretta ed equilibrata alimentazione è l'unica vera regola da seguire secondo Gabriele Riccardi, professore di Endocrinologia della Federico II di Napoli, che fa chiarezza su trend e mode deleterie per la salute degli italiani.

Secondo una recente indagine del Censis sarebbero ben 18 i milioni di italiani che consumano abitualmente integratori e ben il 17,6% dei casi il consiglio sarebbe arrivato da un "canale" diverso da quello sanitario ossia da familiari, amici, web, tv, e riviste. E in effetti il "fai da te" è il *leitmotiv* quando si parla di italiani e alimentazione. Un terzo degli italiani è perennemente a dieta e ben il 62% è convinto di avere una buona conoscenza dei valori nutrizionali, proteine, calorie e grassi da consumare. Peccato che ben il 51% di questi si sia "informato" solo via web e il 25% abbia imparato a nutrirsi seguendo i consigli degli amici. E così spuntano come funghi diete modaiole e non ottimali.

Come quella del gruppo sanguigno che si basa sulla teoria che il gruppo sanguigno determini quale debba essere la nostra alimentazione. «Non c'è bufala più grande - spiega Riccardi - è vero che oggi si cerca di capire come arrivare a un'alimentazione personalizzata, individuando alimenti che possono far bene o male ma nulla collega un tipo di sangue a cosa mangiare». Altra moda quella che prevede 2 giorni in cui non si mangia nulla. «Suggerirei un'interpretazione meno manichea. Niente digiuni assoluti ma se ogni tanto si esagera perché magari si va a una festa e si mangia una fetta di torta in più, non è una cattiva abitudine limitarsi il giorno dopo mangiando soprattutto frutta, insalata. Anche il venerdì magro non va male. Anzi il nostro organismo gradisce un paio di giornate alla settimana di frugalità. Invece non va bene il digiuno completo visto che poi l'organismo inizia a bruciare non solo i grassi ma anche le altre cellule, dei muscoli, del cuore, dell'intestino».

La teoria
Il gruppo sanguigno alla base del nostro menu? È soltanto una bufala

Di contro una giusta alimentazione e una buona dose di esercizio fisico possono fare la differenza anche in caso di patologie specifiche come il diabete di tipo 1. «Un mito da sfatare è che con la dieta si possa rinunciare all'insulina o farne meno di quanta necessaria. Chi ha un diabete di tipo 1 non può rinunciarvi e, chiariamolo, i rischi per la vista, per i reni e la circolazione dipendono dalla malattia e da una glicemia che per troppi anni è stata fuori controllo. Non è colpa dell'insulina che invece è la cura e può aiutare a prevenire le complicanze del diabete».

Il controllo del peso ovviamente è un *must* per tutti, anche considerato che spesso il diabete di tipo 2 e l'obesità vanno a braccetto. «Ma per i diabetici sia per quelli di tipo 1 che di tipo 2 non ci sono alimenti proibiti. Tutto è concesso ma ne va calibrata quantità e frequenza. La prima cosa che fa chi ha il diabete? Abolisce lo zucchero dal caffè ed elimina le bevande zuccherate. Questo va bene ma non basta. Ci vuole costanza, un giusto stile di vita e una corretta alimentazione in cui pasta e riso, specie quelli integrali, non vanno banditi. Vanno invece ridotti gli alimenti molto grassi come alcuni formaggi e salumi. Ridotti nello specifico. Nessun alimento di per sé fa male se non si esagera. Ad esempio c'è la tendenza a favorire diete altamente proteiche. Quelle chetogene. Eppure mangiare carne tutti i giorni può peggiorare la salute, può favorire il deterioramento della salute dei reni. Ci vuole varietà. E moderazione in tutto quello che si fa. Non serve affidarsi a diete finte ma è vero che una dieta, anzi una giusta alimentazione e un po' di esercizio fisico fanno la differenza anche perché spesso chi ha il diabete ha altri problemi come l'aumento della pressione arteriosa, dei lipidi e tanto altro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Antonietta De Simone
Presidente del congresso che si è svolto a Benevento

Vincenzo Monda
Specialista Scienza Alimentazione e dietologo

Luigi Coppola
Dirigente Azienda Ospedaliera San Pio di Benevento

La **nutrizione** corretta Un ponte tra l'industria e il mondo dei medici

Prende il via il progetto itinerante Cibe Prima tappa: Spazio Strega a Benevento

Un ponte tra il mondo dell'industria alimentare e il mondo della medicina, tra il cibo e il benessere, con il sostegno di aziende responsabili, che si distinguono per la qualità delle materie prime e dei processi di lavorazione. È questo l'obiettivo di Cibe, il progetto itinerante varato da PJevents, agenzia con esperienza trentennale nel settore del marketing e nell'organizzazione di congressi medico-scientifici, che ha preso il via a Benevento, nello Spazio Strega della storica azienda sannita con un convegno-dibattito dal titolo «Nutrizione e supplementazione in prevenzione, patologia e terapia».

«Una nutrizione corretta costituisce un elemento fondamentale nella prevenzione di numerose condizioni patologiche. Lo stile di vita - ha spiegato Antonietta De Simone, presidente del congresso - e le scelte alimentari incidono fortemente sullo sviluppo di malattie, sulla loro evoluzione, o possono, al contrario, provocarne l'insorgenza. Non a caso secondo l'Oms, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, circa un terzo delle patologie cardiovascolari e dei tumori può essere evitato grazie a un'equilibrata alimentazione. Un momento rilevante è la sinergia nutrizione-supplementazione. La mission di Cibe è dunque aprire le porte delle aziende partner i cui prodotti popolano la nostra tavola e coinvolgerle nei confronti con esperti e campioni dello sport sui temi dell'alimentazione, della nutraceutica, del benessere e della salute».

Franco Porzio
Campione olimpico di pallanuoto Barcellona '92

Una *mission* che non si è conclusa con un evento singolo infatti sono in programma, nei prossimi mesi, nuove tappe in altre aziende italiane che fanno della qualità e della promozione delle tipicità il loro cavallo di battaglia. Nel frattempo il convegno-dibattito che ha dato il via al progetto è iniziato con una *lectio magistralis* di Maurizio Guida, del dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università Federico II di Napoli, sono proseguiti con una tavola rotonda moderata dal giornalista Franco Buononato.

«Bisogna partire dalle scuole e dalle famiglie per affermare i corretti regimi alimentari - ha detto Vincenzo Monda, specialista in Scienza dell'Alimentazione e dietologo della squadra Primavera e del settore giovanile Ssc Napoli - è fondamentale per gestire il proprio organismo, tenendolo naturalmente lontano dalle patologie che possono scaturire da una dieta sregolata e prevenire anche gli infortuni». «La ricerca è importante - ha aggiunto Luigi Coppola, dirigente medico I.p.d. di Alta Specialità di Nutrizione e Dietetica-Medicine Complementari dell'Azienda Ospedaliera San Pio di Benevento - e a dir poco strategica per definire una dieta che ci consente di arrivare a un nutrimento senza eccessi. In questi anni la medicina, in seguito a indagini accurate, è sempre più in grado di indicare regimi alimentati idonei in uno stato di salute e quando l'organismo viene attaccato da malattie». Per Franco Porzio, incoronato campione olimpico di pallanuoto a Barcellona '92: «Dall'esperienza finora acquisita in vasca, posso dire che il cibo serve a darti forza anche nella mente. Il successo agonistico ti riporta sempre con la memoria alla dieta che hai seguito prima dell'evento vittorioso e questo è fondamentale se vogliamo radicare nei giovani la corretta alimentazione che servirà a mantenersi in buona salute anche in vecchiaia».

Francesco Guarino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La salute della pelle

Policlinico
Istruire o educare? Lectio magistralis con Galimberti

Istruire o educare? Questo è il dilemma. «Il ruolo del docente dalla scuola al mondo universitario» è il titolo dell'incontro con il filosofo e accademico italiano Umberto Galimberti, in programma giovedì 28 novembre, dalle 14.30, nell'aula magna "Gaetano Salvatore" del Policlinico Federico II. La *lectio magistralis*, introdotta e moderata da Paola Magri, dirigente medico

dell'Azienda e da Grazia Isabella Continisio, sarà incentrata sulla figura del docente e sulla differenza tra istruzione ed educazione. Perché, come sottolinea Galimberti: «Istruire significa trasmettere contenuti culturali per via intellettuale da una mente all'altra: dall'insegnante al discepolo. Educare significa curare la dimensione emotivo-sentimentale dei ragazzi».

Problemi cutanei? Mai sottovalutare

Un check-up periodico dal proprio dermatologo è consigliabile soprattutto dai quarant'anni in poi Il melanoma non è l'unico tumore da temere: tra gli over 65 un paziente su 3 affetto da basalioma

Gabriella Fabbrocini
Dermatologa, esperta di malattie cutanee e direttore della Clinica Dermatologica dell'Università di Napoli Federico II

di **Carla Pappardelli**

«La cura della pelle? Non va sottovalutata. La cultura della prevenzione è sempre più forte, ma sono ancora pochi gli italiani che hanno la buona abitudine di andare dal proprio dermatologo per un check-up della pelle periodico. Check-up che a volte può portare a galla problemi ignoti. In tanti, avvertendo magari un prurito, pensano semplicemente che passerà. Non ci vuole certo allarmismo, ma una visita di controllo non fa mai male». A parlare è la professoressa Gabriella Fabbrocini, direttore della Clinica Dermatologica dell'Università di Napoli Federico II.

Magari il maglione di lana dà fastidio.

«Magari. Eppure pruriti costanti, che peggiorano quando piove e se si mette un pullover sono alcuni dei sintomi della dermatite atopica che colpisce circa 700mila italiani. Un check-up dermatologico può fare la differenza. Ci sono tante soluzioni in grado di far regredire la patologia e garantire una buona qualità della vita. La pelle non va maltrattata, bisogna conoscerla per mettere in atto una strategia di cosmesi proattiva a partire dalla fotoprotezione. Quando si parla di pelle la prevenzione è all'ordine del giorno».

Quando si pensa a patologie della pelle spesso erroneamente si pensa solo al melanoma.

«Eppure, contrariamente a quanto si crede, per quanto riguarda i tumori della pelle, i melanomi sono una minoranza dei casi rispetto alle diagnosi dei cosiddetti tumori della pelle non melanomatosi, come gli epiteliomi basocellulari o i carcinomi spinocellulari. Si tenga presente che dopo i 65 anni un paziente su 3 manifesta un basalioma e uno su 10 manifesta una cheratosi attinica che può, a lungo andare, trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose».

Ma c'è una causa principale di questi tumori cutanei non melanomatosi?

«Sono legati al danno da raggi ultravioletti, alla continua esposizione alla luce solare che si riceve nel corso della vita. In maniera diversa. Infatti, mentre il basalioma è legato a un'esposizione per ricreazione, non professionale, lo spinalioma è più comune tra chi è esposto al sole per motivi professionali. In poche parole, coloro che lavorano all'aperto. Inoltre, ci sono delle condizioni che predispongono a queste patologie come un fototipo chiaro, una pelle che si difende con difficoltà dal sole e ha una tendenza xerotica, quindi ruvida, screpolata e secca. Non è certo una patologia dell'età giovanile, anche se va detto che in questo caso il moderno stile di vita sta cambiando le cose».

Cambiando le cose? In che senso?

«Pensate che fino a 20 anni fa era difficilissimo riscontrare un basalioma prima dei 55 anni mentre oggi sono sempre di più i pazienti quarantenni. Di contro sono cambiate molto le tecnologie che ci permettono di affrontare il problema prima che diventi molto visibile. E riusciamo anche a intervenire in maniera molto meno invasiva e senza mettere a rischio il paziente. Stesso discorso vale per le terapie, dalla chirurgia all'approccio farmacologico. Per il basalioma molto efficaci la crioterapia e la laser terapia. Nel caso del carcinoma spinocellulare, poi, l'intervento deve esser ancora più tempestivo».

Perché?

«È più aggressivo e a differenza del basalioma può progredire velocemente verso forme di malattia avanzata ivi compreso lo stadio metastatico. Considerate che è il secondo tumore della pelle per mortalità dopo il melanoma ma fortunatamente in questo caso la ricerca sta facendo passi da gigante. In particolare, si stanno generando evidenze su nuovi farmaci quali gli immunoterapici che agiscono come inibitori dei checkpoint (tra cui PD-1 e PD-L1). Quindi un paziente anziano con un tumore spinocellulare avanzato ha oggi molte più speranze di terapia».

Ad ogni modo il sole è nemico?

«Non direi. Il sole può essere un toccasana, preso in giuste dosi, in orari consoni, e soprattutto con le dovute protezioni. Però l'esposizione ai raggi Uv è spesso poco attenta. C'è chi conduce una vita prevalentemente al chiuso e poi parte per lunghi periodi di mare, magari durante l'inverno, e maltratta la pelle sottoponendola a stress da non sottovalutare. L'uso dei filtri solari, la cui applicazione va rinnovata più volte durante la giornata (anche quando si scelgono prodotti resistenti all'acqua) è spesso inadeguato. Inoltre, la protezione va messa anche d'inverno, specie in zone soleggiate. Pensate che ora siamo a novembre e solo da qualche giorno a Napoli sembra sia arrivato l'autunno. Non si può smettere di proteggersi perché lo dice il calendario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fake news in sanità? Danni irrimediabili

Un'indagine che ha coinvolto oltre 1600 partecipanti ha messo in evidenza che notizie chiaramente false vengono ritenute lo stesso degne di condivisione

Francesco Saverio Mennini
Professore Economia Politica e Economia Sanitaria, Roma Tor Vergata, Research Director, EEHTA

Si diffonde più rapidamente di un'epidemia. È la *fake news* che specie quando si parla di salute può fare danni irrimediabili. Danni che producono costi sociali ed economici altissimi. «La verità è che l'impatto economico e sociale di una notizia falsa, soprattutto in sanità, lo si paga spesso in vite umane», commenta Francesco Saverio Mennini, direttore EEHTA del CEIS della facoltà di Economia dell'Università di Roma di Tor Vergata e responsabile di un progetto di ricerca proprio sull'impatto delle *fake news* in ambito sanitario, finanziato dal Ministero della Salute e realizzato in collaborazione con la Kingston University di Londra.

L'indagine ha coinvolto oltre 1600 partecipanti, poi divisi in due gruppi a cui sono state sottoposte delle "tipiche" *fake news* in due forme diverse. Nel primo caso erano indicate chiaramente le notizie false con dei *flag* specifici, nel secondo caso no. Eppure entrambi i gruppi non hanno resistito alla tentazione di condividere mostrando che mediamente il 60% dei soggetti intervistati, nella realtà condividerebbe la *fake news* proposta anche se solo poco più della metà la ritiene veritiera. Dallo studio emerge che il 92,4% delle notizie false rilevate appartiene all'ambito dei vaccini, il 3,3% allo screening alla prostata, il 2,2% allo screening al colon-retto ed il 2,1% allo screening al seno. «L'analisi ha ottenuto l'esito più preoccupante che potessimo auspicare - spiega Mennini - conferma che una *fake news* appena viene diffusa sta già sta producendo i suoi effetti negativi. Da quel momento è libera di diffondersi a macchia d'olio. Diventa virale e i cittadini perdono la capacità di comprendere se è vera o falsa. Persino le persone avvertite che si trattava di *fake news*, vedendole riproposte iniziavano a ritenerle meritevoli di condivisione». Apertamente finte o non che fossero dunque non c'era alcuna differenza. Non un problema da sottovalutare visto che da quanto rilevato dalla ricerca ogni volta che la stessa notizia appariva una seconda volta acquistava già più credibilità e veniva condivisa ancor più facilmente.

Lo studio
Il 92,4% di informazioni non vere riguardano l'ambito dei vaccini

Tra l'altro osservando le risposte sembra addirittura che le *fake news* siano quelle più facili da condividere e da percepire come vere. Ma non solo. Lo studio ha poi consentito di indagare gli effetti sociali ed economici delle bufale. Specie di quelle che riguardano la prevenzione. «Dai nostri test ultimati lo scorso settembre - dice Mennini - le *fake news* sulle vaccinazioni sembrerebbero essere quelle con maggior rischio di condivisione e percezione di veridicità. L'aumento vertiginoso delle *fake news* negli ultimi anni ha generato incertezza e preoccupazione nelle famiglie contribuendo alla riduzione dell'efficacia delle strategie preventive attuate dal Ministero della Salute. Tali effetti, non incrementano solo i rischi di diagnosi ritardata di patologie ad alta letalità (screening), ma generano anche un maggior numero di patologie croniche e acute con un aumento vertiginoso dei costi». Ad esempio un altro recente studio del Ceis mostra come lo screening per la mammella ha comportato una riduzione della spesa ospedaliera del 18%, grazie alla diagnosi precoce e alla presa in carico precoce, accompagnata da una riduzione della mortalità. Ancora, un altro studio, questa volta dell'Alta scuola di Economia e Management dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha evidenziato come la mancata vaccinazione comporta un incremento dei costi sociali pari a 1 miliardo ogni anno.

«Appare evidente - conclude Mennini - che alla luce dei risultati della presente ricerca, esiste un'esigenza impellente di implementare strumenti atti a contrastare le *fake news* e gli effetti distorsivi che generano».

Giovanni Colombo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

Prevedere un evento cardiaco oggi è possibile con la TAC Aquilion One 640 slice.

Un'indagine radiologica tecnologicamente evoluta, altamente affidabile e poco invasiva, in grado di analizzare le arterie coronarie e di individuare o escludere eventuali anomalie a carico del cuore.

La principale caratteristica della TAC Cardiologica è la capacità di esplorare in modo rapido e dettagliato l'anatomia del cuore fornendo una serie di informazioni estremamente importanti nella diagnosi e nella terapia delle malattie cardiovascolari.

Ne parliamo con il Dr Mario Fusari, Direttore Sanitario del Centro Igea a Sant'Antimo in provincia di Napoli.

Con quanta precisione è possibile valutare il rischio di patologie cardiovascolari ?

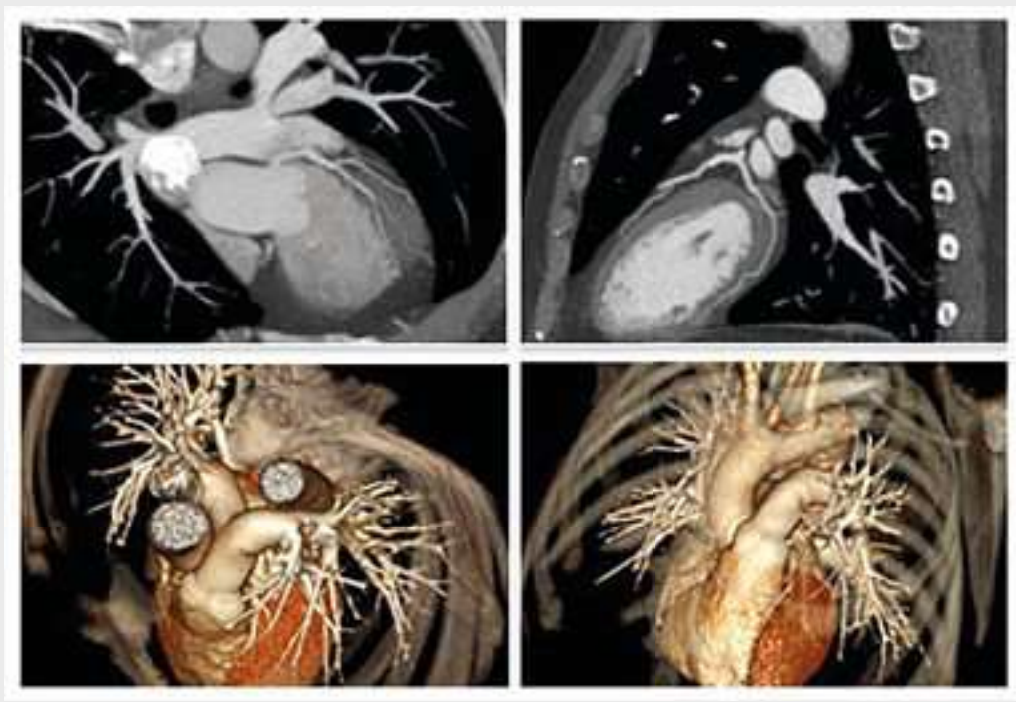
La prevenzione e la cura delle malattie cardiovascolari, a causa della loro diffusione e della loro gravità, per noi come per tutta la comunità medica, costituisce da anni un impegno prioritario. Fortunatamente i progressi tecnologici degli ultimi anni permettono di eseguire esami sempre più sofisticati come la Cardio TAC Multistrato 3D, un'indagine radiologica in grado di valutare lo stato di salute del cuore e in particolare delle coronarie, difficilmente osservabili mediante le procedure diagnostiche tradizionali.

In cosa consiste la Cardio TAC Multistrato 3D?

La TAC Cardiologica Multistrato è una metodica diagnostica poco invasiva che, attraverso la somministrazione di mezzo di contrasto, consente di visualizzare nel dettaglio l'anatomia del cuore attraverso una ricostruzione tridimensionale delle immagini.

L'indagine consente di evidenziare eventuali ostruzioni delle arterie coronariche che potrebbero nel tempo scatenare condizioni più gravi come un infarto.
Inoltre, l'esame permette di evitare la coronarografia, caratterizzata da una certa invasività e indispensabile solo nel caso in cui il sospetto clinico di malattia coronarica sia alto o necessiti di contestuale intervento chirurgico.

TAC Cardiologica 3D per l'analisi coronarica
L'intero cuore può essere catturato in una sola scansione: un singolo battito cardiaco permette una diagnosi funzionale completa.



*L'innovativa **Aquilion One 640 slice**, prodotta da Toshiba Medical System.*

Chi può beneficiare di questo esame così innovativo?

La TAC Coronarica è indicata in caso di basso o medio rischio di cardiopatia ischemica e quindi in tutte le patologie accomunate da una ridotta perfusione ed ossigenazione del muscolo cardiaco.
I principali candidati all'esame sono i Pazienti con dolore toracico e per i quali altre indagini abbiano fornito risultati non conclusivi, quelli con pregressi by-pass, i pazienti con occlusioni coronariche croniche e quelli che devono sottoporsi a interventi sulle valvole cardiache.

Quali tecnologie rendono possibili questi risultati?

Negli ultimi trenta anni si sono realizzati progressi prima difficilmente immaginabili nella cura dell'uomo, grazie alla sinergia fra tecnologia e medicina. Il Gruppo Igea, sin dalla sua nascita, ha messo a disposizione dell'équipe medica le tecnologie più avanzate in ambito diagnostico radiologico. Attualmente disponiamo della innovativa Aquilion One 640 slice, prodotta da Toshiba Medical System, una delle TAC più avanzate al mondo. Il numero delle slice, 640, indica quanti strati e sezioni di dettaglio dell'organo è possibile visualizzare e analizzare singolarmente e tridimensionalmente.

Cosa rende così precisa questa TAC rispetto alle precedenti?

Le preziose caratteristiche tecniche di questa apparecchiatura garantiscono la massima qualità degli esami e il massimo comfort al paziente in un ambiente spazioso e rilassante: estrema precisione nell'acquisizione delle immagini, maggiori informazioni diagnostiche, dose di raggi X minima e tempi di scansione ultrarapidi che permettono la riduzione della dose del mezzo di contrasto.
Ma la vera innovazione della nostra TAC è l'essere patient-friendly e quindi particolarmente indicata per i bambini e gli anziani.

LA MIGLIORE TECNOLOGIA PER LA SALUTE DEL CUORE

Igea® S.Antimo | CURARE BENE VIVERE MEGLIO

Via degli Oleandri, 38 - Sant'Antimo NA 800-608 383 - igeasantimo.com

Le neoplasie

L'iniziativa
MioDottore Solidale, visite ginecologiche gratuite

– Al via la seconda edizione della Campagna MioDottore Solidale per la Salute della Donna, di MioDottore – piattaforma leader in Italia e nel mondo specializzata nella prenotazione online di visite mediche e parte del gruppo DocPlanner. Il progetto è dedicato alla salute femminile e alla lotta al tumore al seno e ha l'obiettivo di sensibilizzare la popolazione italiana sull'importanza della prevenzione in ambito ginecologico rendendo le cure più accessibili e dirette. Fino a giovedì 5 dicembre basterà collegarsi alla piattaforma attraverso la sezione dedicata, MioDottore Solidale, e in pochi click si potrà accedere alla lista dei medici di tutta Italia che hanno aderito all'iniziativa, trovare quello più vicino e prenotare una prima visita ginecologica gratuita.

Patologie urogenitali Il **Cardarelli** è leader nella cura dei tumori

Percorso diagnostico assistenziale all'avanguardia

Giuseppe Longo
Dg Cardarelli

Giacomo Cartenì
Oncologo

Paolo Fedelini
Urologo

di **Sofia Gorgoni**

Con 6.000 nuovi casi ogni anno e più di 15.000 uomini colpiti, i carcinomi della prostata, del testicolo, del rene e della vescica sono in Campania tra i tumori più diffusi; dati preoccupanti per i quali una risposta efficace arriva dall'ospedale Cardarelli che lancia un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (Pdta) proprio per queste neoplasie e lo fa con l'orgoglio di poter assicurare ai pazienti la certificazione Uni En Iso 9001:2015 ricevuta dall'Ente internazionale Bureau Veritas. Il percorso è parte di un progetto reso possibile grazie al sostegno incondizionato di Astellas e al supporto organizzativo di Opt, *provider* deputato a preparare i Centri alla certificazione.

Con questo programma di certificazione il Cardarelli si propone sempre più come punto di attrazione per la gestione e il trattamento del paziente oncologico e, nel caso specifico, del paziente affetto da neoplasie della sfera urogenitale maschile, patologie molto frequenti tra giovani e over 65. «Un nuovo e importante passo avanti nella ricerca dell'eccellenza – dice Giuseppe Longo, direttore generale dell'Azienda Ospedaliera – Un percorso che stiamo affrontando con impegno e decisione sia nell'area dell'emergenza che in quella dell'elezione. Il Cardarelli, infatti, si pone come punto di riferimento non solo per i cittadini della Campania ma anche per quelli che da altre regioni scelgono noi nella consapevolezza di poter trovare grandi professionalità, tecnologie e tecniche all'avanguardia e Pdta certificati. Una realtà che permette alla nostra regione di fare un ulteriore salto in avanti nell'attuale percorso di miglioramento dei livelli assistenziali». Obiettivo del Pdta è assicurare al paziente una presa in carico rapida, efficace ed efficiente, tale da garantirgli un'offerta ampia e innovativa di opportunità diagnostiche, terapeutiche e assistenziali. Il lavoro che ha portato alla certificazione del Pdta uro-genitale del Cardarelli è iniziato nel 2014 con il carcinoma del rene; nel tempo la riorganizzazione dei percorsi si è estesa a tutto il settore delle patologie urogenitali oncologiche maschili che rappresentano un'area ad alta densità numerica. «Dopo aver realizzato il Pdta nella realtà del Cardarelli - dice Giacomo Cartenì, già direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia Medica - abbiamo iniziato ad accogliere tutti i pazienti oncologici che si presentano al pronto soccorso e abbiamo scoperto che il 52% è a una prima diagnosi di tumore. L'innovatività sta nel fatto che sono presi in carico e iniziano un percorso ambulatoriale organizzato ad hoc. Grazie a questo nuovo modello offriamo una presa in carico all'interno di un setting assistenziale diverso dal tradizionale ricovero, che passa per l'ambulatorio e il day hospital ma con la sorveglianza di uno specialista oncologo o urologo». Il percorso è imperniato su un team multidisciplinare, che si fa carico del paziente, lo accompagna e rende meno arduo il passaggio da una fase all'altra della malattia.

«Sono stati organizzati i Gom, Gruppi Oncologici Multidisciplinari – spiega Paolo Fedelini, direttore dell'unità operativa complessa di Urologia – che comprendono oncologo, urologo e radioterapista oltre all'infermiere case manager che raccoglie le richieste, le organizza e convoca il Gom di volta in volta per discutere i casi singoli. Questo approccio è utile per il paziente che sa di essere gestito e di ricevere una diagnosi e un trattamento che sono la conseguenza di scelte condivise all'interno del team multi professionale con uno standard di qualità molto alto».

La prevenzione
Una risposta efficace ai carcinomi del rene, prostata, vescica e testicolo assai diffusi

Gruppi Gom
L' oncologo o l'urologo non è l'unico camice bianco ad occuparsi del paziente

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Immunoterapia oncologica, c'è la **mostra**

Alla Fondazione Pascale il linguaggio dell'arte si fonde con quello della medicina per illustrare progressi e traguardi in oltre 100 anni di ricerca per sconfiggere il cancro

Attilio Bianchi
Dg Pascale

Gerardo Botti
Ds Pascale

Alessandro Morabito
Oncologo Pascale

Federico Pantellini
Roche

Una mostra dedicata all'immunoterapia oncologica. Succede a Napoli e in particolare all'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale" dove si è tenuta la prima tappa di quella che sarà un evento itinerante che attraverserà tutta l'Italia. "Immunoterapia oncologica: tra visione, realtà e prospettive future", promossa da Roche in collaborazione con Ied – Istituto Europeo di Design e Walce Onlus e realizzata grazie alla consulenza scientifica di alcuni dei massimi esperti in materia, ripercorre attraverso il linguaggio della scienza e dell'arte, la storia di una visione che si fonda su un concetto tanto semplice quanto affascinante: potenziare l'attività del sistema immunitario per identificare il tumore e contrastarne l'avanzata dall'interno. Se oggi i farmaci immunoterapici sono entrati nella pratica clinica cambiando la storia naturale di alcuni tumori, il merito è da ricercare nella caparbietà di scienziati che in oltre 100 anni di ricerca hanno creduto nelle potenzialità dell'immunologia per sconfiggere i tumori. «La bellezza salverà il mondo, scrive Dostoevskij. L'arte in un luogo di sofferenza aiuta ad alzare lo sguardo verso il cielo. E alimenta la speranza. E la fiducia. - afferma Attilio Bianchi, direttore generale Irccs Fondazione Pascale – Mettere sempre il paziente al centro di ogni nostra azione vuol dire anche questo».

Sono 371mila i nuovi casi di tumore maligno stimati nel 2019 e quasi 3,5 milioni di italiani vivono dopo la diagnosi di cancro. Il tumore alla mammella resta la neoplasia più frequente mentre il cancro ai polmoni rappresenta ancora la principale causa di morte per tumori. In particolare, la Campania è la regione che mostra il più alto tasso di incidenza di tumore ai polmoni con 112 casi ogni 100mila abitanti prevalentemente uomini.

«L'immunoterapia ha rivoluzionato la terapia del tumore del polmone - spiega Alessandro Morabito, direttore struttura complessa oncologia clinica sperimentale Toraco-Polmonare dell'Istituto Pascale di Napoli - dimostrando la sua efficacia prima nei pazienti con malattia avanzata già trattati con chemioterapia, poi in prima linea da sola o in combinazione con la chemioterapia e nei pazienti con malattia cosiddetta localmente avanzata, dopo un trattamento chemio-radioterapico. In tutti questi casi l'immunoterapia ha migliorato significativamente la sopravvivenza dei pazienti trattati».

È proprio l'impatto sui pazienti e le speranze offerte da questi nuovi trattamenti in patologie a cattiva prognosi come il melanoma metastatico o il tumore del polmone a guidare l'impegno della ricerca scientifica. «L'immunoterapia ha cambiato la storia naturale di diversi tipi di tumore, come il melanoma, il tumore del polmone, il carcinoma renale, il linfoma di Hodgkin – commenta Gerardo Botti, direttore scientifico Irccs Fondazione Pascale - e incoraggianti risultati sono stati riportati in altre neoplasie Non tutti i pazienti rispondono tuttavia alla stessa maniera all'immunoterapia. Occorre quindi continuare a indagare i meccanismi che sono alla base della differente tipologia di risposta agli attuali schemi immunoterapici, per rendere sempre più personalizzate ed efficaci le cure». «L'efficacia dell'immunoterapia in termini clinici si associa a una sua maggiore tollerabilità e gestione dei sintomi - dice Maria Vittoria Pacchiana, psiconcologa SSD Oncologia Toracica Aou San Luigi Gonzaga e membro direttivo Walce Onlus - con un impatto positivo sulla qualità di vita dei pazienti. Una nuova possibilità terapeutica che grazie alla ricerca si sta affacciando speriamo a un numero sempre maggiore di pazienti». «L'innovazione scientifica non può prescindere dall'ascolto - conclude Federico Pantellini, Medical Unit Head Onco-Hematology di Roche Italia - e dalla collaborazione continua con i pazienti e da una corretta informazione».

P. C.

Il progetto
È la prima tappa di quello che sarà un vero e proprio evento itinerante in giro per tutta l'Italia

In esposizione
Due delle opere presenti nella mostra dedicata all'immunoterapia oncologica allestita a Napoli presso l'Istituto Nazionale Tumori Pascale

© RIPRODUZIONE RISERVATA

informazione pubblicitaria

INNOVATIVO

INVISIBILE

PERSONALIZZATO

TECNOLOGICO

Scopri un'**esperienza d'ascolto senza più limiti**

In ambienti di ascolto complessi gli apparechi acustici tradizionali si focalizzano su un'unica sorgente sonora alla volta attenuando tutti gli altri suoni e offrendo un'esperienza di ascolto limitata e artefatta.

Ridurre tutti i suoni circostanti priva il cervello del contesto necessario alla comprensione rendendo difficile seguire le conversazioni.

Il nuovo processore molto più piccolo e performante, da oggi disponibile sull'apparecchio acustico Oticon "più piccolo di sempre", analizza l'ambiente 100 volte al secondo, fornendo al cervello un'immagine sonora precisa di quello che ti circonda.

Le conversazioni con più persone, anche in ambienti rumorosi, saranno più facili e più piacevoli da seguire.

La soluzione Oticon più piccola di sempre scompare nel canale uditivo.

LA NUOVA RIVOLUZIONARIA TECNOLOGIA TI PERMETTE DI:

- partecipare più attivamente alle conversazioni anche in ambienti rumorosi
- ridurre lo sforzo di ascolto aumentando la comprensione della voce
- connettersi senza fili al tuo SmartPhone e alla tv

IN REGALO PER TE 30 GIORNI DI ASCOLTO
open sound

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 bioetica

La scoperta

Le uve di Aglianico combattono il mesotelioma

Nuove prospettive per la lotta al mesotelioma maligno, una forma rara e aggressiva di tumore che colpisce il mesotelio, tessuto che riveste gran parte degli organi interni dell'uomo.
Uno studio di Enea, Cnr e Università degli studi Federico II di Napoli ha dimostrato che alcune molecole contenute nei semi degli acini delle uve di Aglianico e Falanghina sono capaci di bloccare la crescita di cellule di mesotelioma e potrebbero al contempo essere capaci di aumentare l'efficacia delle terapie farmacologiche standard utilizzate per il trattamento di questo tumore.
Dalla ricerca pubblicata su *Journal of Functional Foods* è emerso che soprattutto i semi di Aglianico sono molto ricchi in proantocianine (speciali molecole dalle spiccate proprietà antiossidanti), e in grado di indurre nel mesotelioma meccanismi di apoptosi, cioè di morte cellulare, anche nei casi di linee tumorali che mostrano farmaco-resistenza.

La donazione del proprio corpo In Italia manca una normativa

Eppure sarebbe utile per fini didattici e per sperimentare nuove tecnologie

di **Alessandra Caligiuri**

Cristoforo Pomara
Professore ordinario di medicina legale al Dipartimento di scienze mediche dell'Università di Catania

La donazione del proprio corpo alla scienza è una pratica molto diffusa nei paesi anglosassoni. In Italia, invece, l'assenza di una legge specifica rende poco nota e molto complessa da attuare questa possibilità. Tuttavia, spiega Cristoforo Pomara, professore ordinario di medicina legale all'università di Catania, «il mondo scientifico sente l'esigenza di riprendere la consuetudine dello studio sul cadavere, frequente fino alla fine degli anni '70».

Professore, quali sono i vantaggi che la donazione del corpo per fini scientifici può portare allo studio della medicina?

«Lo studente di medicina che studia l'anatomia direttamente sul corpo, avrebbe più consapevolezza dell'esatta locazione delle strutture anatomiche, della consistenza, dei vasi e dei rapporti anatomici tra gli organi. È un bisogno che si sente nella formazione dei giovani medici, infatti, alcuni vanno a studiare all'estero per seguire questo genere di lezioni, anche perché importare cadaveri dall'estero sarebbe molto costoso».

Nel Medioevo Una miniatura antica raffigura alcuni medici che studiano anatomia su un cadavere

E per i medici già formati e i ricercatori?

«Si tratta di uno studio diverso da quello che ne farebbero gli studenti, i chirurghi potrebbero sperimentare una tecnologia o un nuovo modo di operare, anche gli odontoiatri, gli specialisti in chirurgia maxillo-facciale avrebbero la possibilità di provare le tecniche sul distretto corporeo, perché sul cadavere si possono vedere gli effetti di una applicazione sui tessuti. Ci sono, ad esempio, tecniche mai sperimentate sui pazienti, che potrebbero essere prima studiate su un corpo donato, e poi essere applicate sul malato. Dal punto di vista del progresso scientifico, ci sarebbe poi la possibilità di vedere come una nuova protesi tiene sulle strutture del corpo. Queste sono alcune delle ipotesi, ma tutti i campi della medicina possono avere dei benefici da questo tipo di studi».

Come è disciplinata questa pratica in Italia?

«Le nostre leggi non vietano lo studio su cadavere, solo che negli anni, un po' per ragioni economiche, un po' perché c'è stato lo sviluppo di simulatori e modelli artificiali, se ne è persa la consuetudine. Il regolamento di polizia mortuaria, tutt'ora vigente, nella sua ultima edizione del 1990, quanto nelle precedenti, prevedeva che ci fossero delle sale anatomiche a disposizione degli studenti con cadaveri destinati all'insegnamento e alle indagini scientifiche, si trattava quelli che giacevano all'interno dei depositi comunali, i cosiddetti cadaveri non reclamati. Inoltre, già un regio decreto del 1933 si era occupato di questa materia».

Quali difficoltà ci sono nell'applicazione di questo regolamento?

«É un problema di mancanza di risorse, infatti, i comuni dovrebbero occuparsi del trasferimento delle salme, le università rimettere in sesto le aule, con il necessario personale tecnico e le celle. L'uso dei corpi non reclamati sarebbe un modo per dar loro una sepoltura dignitosa, in quanto, la legge stabilisce che, oltre gli studi scientifici, si debba accertare la causa della morte, sarebbe una forma di dignità, ma l'assenza di protocolli di accordo non la rende possibile».

E la donazione volontaria?

«Si tratta di una possibilità molto complessa e che riguarda solo pochissimi centri, perché la legge che dovrebbe disciplinare la pratica è ancora in discussione in Parlamento. Alcune realtà italiane, aiutate dalle leggi regionali, che hanno introdotto autonomamente la donazione, si stanno occupando di campagne di sensibilizzazione, perché l'idea di dare il proprio corpo alla scienza è anche una questione culturale, di sensibilità al pensiero scientifico. Tuttavia, non credo che la strada da percorrere sia lunga, si tratta solo di riprendere il solco già tracciato dalle norme esistenti e di dare la possibilità a chi vuole compiere questo grande gesto di altruismo di poterlo fare all'interno di una legge».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ma sul tema c'è ancora scarsa sensibilità

Secondo regole ormai datate si può intervenire solo sui cadaveri non reclamati

Claudio Buccelli
Professore ordinario di medicina legale alla Federico II di Napoli e presidente del comitato etico dell'ateneo

Donare gli organi è considerato un gesto di grande altruismo, perché in esso si vede, come anche nel momento della fine, si possa essere utili agli altri. Tuttavia, là dove manchino le condizioni per un trapianto, c'è un'altra forma di generosità che si potrebbe mettere in atto: la donazione del proprio corpo a fini scientifici. «Così come si avverte l'esigenza di dare parti del corpo che possano garantire un'esistenza migliore a un'altra persona, anche donare il proprio corpo per dare la possibilità ai medici di formarsi è da ritenere un gesto di grande solidarietà verso il prossimo», spiega Claudio Buccelli, professore ordinario di medicina legale alla Federico II di Napoli e presidente del comitato etico dell'ateneo.In Italia, però, non c'è ancora una legge che disciplini la materia.«La disposizione del proprio corpo o dei propri tessuti dopo la morte perché, parlando di corpo si potrebbe anche arrivare alla conclusione che si possano utilizzare singole parti, non è prevista, né a fini didattici, né di ricerca scientifica, né di sperimentazione. Si stava lavorando ad una legge nella passata legislatura, ma di fatto oggi c'è una situazione di stallo», chiarisce il professor Buccelli.

Lo studio su cadavere non sarebbe una materia nuova nelle facoltà di medicina del nostro paese, infatti, una deroga al regolamento di polizia mortuaria, lo ha reso per molti anni possibile.

«Questo testo – aggiunge il professore - consente che un cadavere di una persona sconosciuta o risultata priva di relazioni parentali o amicali, nel senso che nessuno si è preoccupata di richiederne il corpo per la sepoltura, possa essere usato per lo studio. Una soluzione del genere poteva andare bene qualche decennio fa, ma al giorno d'oggi è diminuito il numero dei corpi non reclamati».

Disegni Gli studi di anatomia di Leonardo da Vinci

Se il mondo scientifico sente l'esigenza di poter tornare a sperimentare sui cadaveri, anche il comitato nazionale di bioetica nel 2013 con un documento ha voluto sottolineare l'importanza della donazione del corpo post-mortem. «Inoltre - commenta Buccelli - il comitato ribadisce l'importanza di questo genere di donazione, per incrementare la ricerca e la conoscenza scientifica e, naturalmente, afferma la necessità del consenso consapevole e informato della persona quando era in vita e il coinvolgimento dei familiari».

Non mancano, però, problemi di natura etica.

Ad esempio - spiega il professore - «ci potrebbe essere un altro aspetto che suscita molte riflessioni di carattere bioetico, nei casi di persone la cui morte viene accertata dalla perdita irreversibile di tutte le funzioni encefaliche. Dal punto di vista scientifico, il vantaggio sarebbe superiore, perché si potrebbero fare delle sperimentazioni con una circolazione attiva in tutti gli organi e apparati e quindi avere un modello molto simile al soggetto vivo. In questi casi, si dovrebbe procedere a determinate condizioni che vadano nel rispetto della volontà e della dignità della persona».

Un altro nodo riguarda la naturale ritrosia delle persone ad affrontare l'argomento, infatti, - spiega Buccelli - «anche se quando si muore non si ha più sensibilità, si associa la cessione del proprio corpo al dolore. Tuttavia, la sensibilità verso la donazione del corpo sta aumentando e si stanno battendo le strade per permettere l'uso dei cadaveri nella formazione dei medici».

Al. Ca.

© 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, Francesco Guarino, Emanuele Gennari, Sofia Gorgoni, Carla Pappardelli, Emanuela Di Napoli Pignatelli, Marco Trabucco Aurilio

Sono stati intervistati:
Attilio Bianchi, Gerardo Botti, Carlo Briguori Claudio Buccelli, Salvatore Cafarelli, Raffaele Calabrò, Giacomo Cartenì, Luigi Coppola, Antonietta De Simone, Gabriella Fabbrocini, Paolo Fedelini, Edoardo Guastamacchia, Carla Langella, Giuseppe Longo, Annalisa Luciani, Flavia Matrisciano, Francesco Saverio Mennini, Vincenzo Monda, Alessia Montani, Alessandro Morabito, Maria Vittoria Pacchiano, Federico Pantellini, Cristoforo Pomara, Franco Porzio, Gabriele Riccardi, Michele Santangelo, Salvatore Troisi, Giovanni Zappatore,

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 donazioni di organi

Salerno

Due casi in 48 ore, l'eccellenza al Ruggi d'Aragona

Due donazioni di organi in sole 48 ore all'azienda ospedaliera e universitaria «San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona» di Salerno confermano l'eccellenza del centro trapianti del nosocomio salernitano. È avvenuto a inizio novembre. Il primo donatore, un uomo di 59 anni giunto al Pronto Soccorso a seguito di un Ictus celebrale le cui condizioni sono apparse subito drammaticamente gravi al personale medico che, con delicatezza ha chiesto ai familiari se fossero a conoscenza della volontà dell'uomo. Il secondo caso ha visto protagonista un ragazzo di 30 anni giunto in condizioni gravissime a seguito di un terribile incidente stradale. In entrambi i casi le famiglie con un atto di grandissima umanità, pur nella disperazione del momento, hanno acconsentito al prelievo degli organi e dopo l'osservazione della morte dal Centro Regionale Trapianti Campano ha dato il via alle varie equipe coinvolte.

Trapianti venti anni di successi

Dalla nascita del Centro Nazionale interventi raddoppiati. Ora c'è più consapevolezza

Michele Santangelo
Direttore Uoc di Chirurgia Generale e dei Trapianti di Rene del Policlinico Federico II

di **Marina Alberti**

Vent'anni di progressi da record. Si sono celebrati a Roma a inizio novembre durante gli "Stati generali dei Trapianti" i 20 anni di vita della Rete trapiantologica italiana, un' occasione per fare il punto sulla situazione nazionale tra questioni riguardanti l'allocazione degli organi donati, la trasparenza e l'equità, il sistema logistico dei trasporti di equipe e organi, le strategie di incremento dei prelievi da donatori viventi e tanto altro, compresa la giusta informazione in questo campo.

Un settore cambiato dalla nascita del Centro nazionale trapianti nel 1999 che ha uniformato il sistema e creato il sistema informativo per poter registrare già in vita le dichiarazioni di volontà alla donazione. A parlare sono i numeri. Da quel momento fino ad oggi l'attività di donazione è praticamente raddoppiata (+94%); mentre i trapianti sono cresciuti del 58%. Nel 1998 le liste d'attesa includevano 13mila pazienti, mentre ora sono meno di 9mila, e complessivamente sono diminuiti i tempi medi di attesa per un trapianto: nel caso del rene, l'organo più trapiantato, oggi un paziente aspetta in media 24 mesi contro i 36 del 2002.

In sala operatoria Medici e paramedici al lavoro nell'espianto di organi per salvare altre vite

«Sicuramente la nascita del Centro Nazionale è stato il vero trampolino di lancio dell'attività trapiantistica in Italia consentendoci di raggiungere i livelli europei e, in alcuni casi, anche di superarli. Ha consentito anche lo sviluppo di programmi specifici in grado di salvare tantissime persone e di essere all'avanguardia. Avanguardia raccontata dai numeri», commenta Michele Santangelo, direttore della Uoc di Chirurgia Generale e dei Trapianti di Rene del Policlinico Federico II di Napoli.

Anche l'attività del trapianto di cellule staminali emopoietiche ha segnato una crescita esponenziale: i donatori al registro IBMDR sono aumentati del 132% e il numero di trapianti da donatori volontari non consanguinei è passato dai 133 del 1999 agli 848 del 2018, e hanno superato complessivamente quota 10mila.

Ma in generale l'Italia presenta un trend positivo per quanto riguarda le donazioni che nel periodo 2014-2018 si è attestato al 24,4%. Basti pensare che da gennaio a ottobre 2019 sono stati realizzati 69 trapianti in più rispetto allo stesso periodo del 2019 e le dichiarazioni di volontà registrate sono oltre 6,5 milioni, di cui oltre 2 milioni raccolte solo negli ultimi 10 mesi.

«Ovviamente nonostante i numeri in crescita non si può riposare sugli allori - continua Santangelo - è necessaria pertanto una riflessione sul futuro. Va migliorato il livello sanitario. Una sanità che dà fiducia porta donazioni e porta trapianti. Finché avremo una sanità dove nei pronti soccorsi i pazienti aggrediscono i medici o dove un povero paziente si prenota per un esame salvavita e magari è obbligato ad aspettare 7 mesi in lista d'attesa non daremo mai fiducia all'utenza e il paziente non sarà mai disposto a diventare un donatore. Sicuramente, poi, una maggiore predisposizione verso il prossimo e una comprensione del sistema possono fare tanto. Ancora oggi a volte c'è poca chiarezza sul fatto che la morte cerebrale purtroppo è certa, non c'è speranza e i medici con sommo rammarico non possono far nulla per salvare il paziente. Ecco donare gli organi a quel punto può rappresentare ancora un vero atto d'amore verso il prossimo».

Tornando ai numeri interessante notare come nel 2018 in Italia ci sono stati 1689 donatori di organi di cui 318 donatori viventi, 13482 donatori di tessuti e 268 donatori di cellule staminali emopoietiche. Donatori che hanno reso possibile 3725 trapianti di organi, oltre 16mila trapianti di tessuti e 848 trapianti di cellule staminali e 163 trapianti pediatrici. «Va fatta chiarezza anche sulla donazione da vivente, possibile sia per il rene che per il fegato, due tipi di trapianti già fatti anche in Campania. Ecco questo rappresenta il futuro del settore. Pensate che la Federico II chiude quest'anno con 5 donatori viventi, un numero in crescita rispetto al passato ma ancora numeri esigui se si pensa a quante vite sono in attesa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'iniziativa

L'iniziativa

Spirometrie a bordo dei treni Frecciarossa

Prevenzione a bordo. Sui treni ad alta velocità Frecciarossa parte la seconda edizione di SpiroTrain, iniziativa promossa da Chiesi Italia con il patrocinio delle società scientifiche Sip, Aipo, Simg, e dell'Associazione Pazienti Bpco. Un'occasione per prendersi cura della salute dei propri polmoni e contribuire a migliorare la qualità del respiro in tutto il mondo. Il 20 novembre, in occasione della Giornata Mondiale della broncopneumopatia cronica ostruttiva, medici pneumologi saranno a disposizione dei passeggeri di alcuni treni della tratta Milano-Napoli per aiutarli a conoscere questa malattia respiratoria sottovalutata e per l'occasione offrire l'opportunità di effettuare una spirometria, rapido test che riesce a valutare in tempo reale la salute delle vie respiratorie. Oltre che a bordo saranno presenti dei punti informativi anche nelle stazioni di Milano e Napoli Centrale e Roma Termini.

La **task force** per la prevenzione

Tutti in piazza dei Martiri il 26 novembre per consulti specialistici gratis. Ecco i nomi dei medici

Che cos'è

● «Professione e prevenzione: insieme per la salute», è il nome dell'evento che si terrà a Napoli in piazza dei Martiri il prossimo 26 novembre. L'appuntamento con le visite gratuite è previsto presso l'Odcec, l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

di **Emanuela Di Napoli Pignatelli**

Medici, direttori di reparti dei nosocomi cittadini e i loro staff e tanti altri hanno deciso di dedicare del tempo per dare informazioni ai cittadini e a titolo gratuito effettuare visite di screening. per la terza edizione di «Professione e prevenzione: insieme per la salute», evento che si terrà a Napoli in piazza dei Martiri il prossimo 26 Novembre presso l'Odcec, l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

Professione e Prevenzione è una giornata ideata per promuovere corretti stili di vita proprio a partire dalla sana abitudine di effettuare periodicamente visite di screening. Non bisogna, infatti, aspettare l'arrivo dei sintomi per recarsi dal medico ma bisognerebbe farlo almeno ogni due anni.

Proprio in quest'ottica si inserisce l'evento che è stato patrocinato dal Comune di Napoli, dall'Ordine dei Giornalisti, da quello degli Avvocati e dall'Università della Campania Luigi Vanvitelli e

promosso dall'Ordine dei Commercialisti, il Comitato Pari Opportunità dell'Odcec attraverso la presidente Maria Luigia Vitagliano e le consigliere dell'Ordine delegate Liliana Speranza e Carmen Padula, e la Federazione italiana donne dottori commercialisti ed esperti contabili, con la presidente Antonella La Porta, Fabiana di Lauro e Maria Pia Principe, l'Ordine di Malta Corpo Italiano di Soccorso, ed Ep Congressi.

Tanti attori del territorio che si uniscono per diffondere le più corrette regole di cura della persona, spesso dimenticate o poco note e frequentate. A partire da qualcosa che spesso si sottovaluta: il vero e proprio risparmio economico.

Prendersi cura, infatti, della propria salute al fine di preservarla è infatti un risparmio anche in termini di economia familiare visto che a lungo andare costano molto meno i periodici esami delle eventuali cure mediche. E se da un lato medici e scienziati si caleranno nei panni di informatori del benessere e della prevenzione sarà come accennato possibile anche avere consulenze individuali con i singoli professionisti.

Sarà possibile effettuare. dalle ore 9 alle 13 e dalle 15 alle 18.30, consulenze di screening con i seguenti specialisti: Maria Carmela Annunziata dermatologa, Rossella Aurilio psicologa e psicoterapista, Nicola Colacurci ginecologo, Flavia Correale endocrinologa, Gaia De Fata dermatologa, Antonio Fresa medico chirurgo odontoiatra, Brunella Guida dietologa, Giuseppina Mirra logopedista, Marco Palla dermatologo, Eugenio Procaccini senologo, Roberto Sanseverino urologo, Marco Scarola fisioterapista, Luigi Scarpato dermatologo, Luca Scaramuzzino prevenzione flebologica, Sonia Tamasi radiologa, Rossella Trio nutrizionista, Salvio Zungri visite posturali ed esami baropodometrici, Marina Tripodi logopedista, Giuseppe Bellastella endocrinologo, Giovanni Docimo chirurgo, Francesco Corcione sanità pubblica, Giovanni Liguori oculista e medico legale, Ciro Mauro cardiologo, Dardo Menditti odontoiatra, Nicola Mozzillo chirurgo, Salvatore Putignano geriatra, Rosalba Urbano medico medicina generale, Cosma Cosenza ginecologo, Gennaro Arpino geriatra, Gerardo Corigliano diabetologo, Katherine Esposito endocrinologo, Ugo Oliviero ecocolordopplergrafia, Ester Ricciardelli psicologa, Paola Vairano responsabile promozione della salute.

Una folta rosa di specialisti usciti dalle mura degli ospedali per aiutare i cittadini a prendere coscienza dell'importanza della diagnosi precoce rispondendo anche alle più disparate domande in una giornata che vedrà i professionisti della salute non solo donare un po' del loro tempo alla comunità ma anche dare una speranza di una vita più salubre a chi spesso per assenza di un'adeguata informazione o più prosaicamente di tempo dimentica cosa significhi la parola prevenzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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

L'oculistica

Monitorare il fondo oculare

Il diabete è tra le principali cause di cecità nel mondo

Il diabete è tra le principali cause di cecità al mondo e colpisce soprattutto la popolazione tra i 20 e i 74 anni; è necessario, quindi, sensibilizzare i diabetici sull'importanza di controlli oftalmologici completi, poiché meno del 50% delle persone affette da diabete controlla regolarmente il fondo oculare e il 25% non affronta frequentemente il problema delle complicazioni oculari con il proprio medico. Nei giorni scorsi è stata celebrata la Giornata Mondiale del Diabete voluta dalla Federazione Internazionale del Diabete e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) proprio nella data dell'anniversario della nascita di Frederick Banting che, insieme a Charles Best, ha giocato un ruolo chiave nella scoperta dell'insulina, ormone che ogni giorno salva la vita di migliaia di persone con il diabete.

Fa tappa anche in Campania l'**ambulatorio mobile** per la salute dei nostri occhi

Controlli e screening con le tecnologie più avanzate per l'attenta valutazione del nervo ottico e della retina

di **Francesco Guarino**

Arriva in Campania il truck per la salute della vista, un vero e proprio ambulatorio mobile grazie al quale i cittadini possono comprendere il valore della prevenzione ed effettuare gratuitamente controlli oculistici con tecnologie avanzate per la valutazione del nervo ottico e della retina. L'iniziativa è parte della campagna voluta dall'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità-IAPB Italia onlus, da sempre impegnata in molte campagne di sensibilizzazione che del resto sono alla base delle sue finalità. L'importanza di questo nuovo progetto è evidente dai numeri: sono ben più di 3milioni gli italiani colpiti da malattie della vista che interessano la retina e il nervo ottico: retinopatia diabetica, glaucoma e maculopatia che, nel loro insieme, anche a causa della loro tendenza ad un'ulteriore diffusione per l'invecchiamento della popolazione, lasciano intravedere in un futuro non lontano minacciosi scenari per quanto riguarda la qualità della vita degli italiani e la sostenibilità della spesa sanitaria.

In questo quadro, l'elemento di maggior preoccupazione è il fatto che queste tre patologie non sono ancora contrastate in modo efficace: la mancata esecuzione di screening periodici, il limitato accesso a percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e l'eterno problema delle liste d'attesa producono ritardi diagnostici e trattamenti tardivi, oltre che spesso inadeguati. Aspetti e attese del mondo dei pazienti, che sono stati identificati e messi in evidenza anche in un documento ufficiale, chiamato "Manifesto Sociale", che l'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità-IAPB Italia onlus ha redatto, proprio per portare all'attenzione delle istituzioni e dei media l'importanza di agire con campagne informative e con interventi di politica sanitaria, tra l'altro promuovendo iniziative di screening della retina anche presso il Senato della Repubblica e la Camera dei Deputati.

Va detto poi che c'è anche una scarsa attenzione, da parte della popolazione in generale, verso le necessarie attività di prevenzione alla base della quale c'è sicuramente la diagnosi precoce di queste patologie: poche, infatti, sono le attività di controllo che, nella gran parte dei casi, si eseguono solo quando i problemi si sono manifestati in modo importante e si possono contrastare con maggior difficoltà.

Ecco perché nasce la Campagna Nazionale per la Tutela della Vista. Si tratta di un progetto che si avvale di un finanziamento pubblico triennale, inserito nella Legge di Bilancio 2019 e che, come tale, è sottoposto alla supervisione e al controllo del Ministero della Salute.

L'iniziativa si prefigge di promuovere l'orientamento verso la prevenzione delle principali malattie ottico-retiniche, con quattro obiettivi: accrescere il livello di consapevolezza e conoscenza sulle principali patologie oculari causa di cecità e ipovisione nella popolazione: otticopatie, maculopatie e retinopatia diabetica; accrescere il livello di priorità della prevenzione oftalmica nell'agenda sanitaria regionale di tutte le istituzioni locali; sperimentare un modello di tele-diagnostica, finalizzato alla prevenzione e al monitoraggio della retinopatia diabetica negli ambulatori e nei centri di diabetologia.

E ancora, utilizzare i dati raccolti per avviare la costituzione di una banca dati nazionale finalizzata a conoscere l'impatto delle patologie, indispensabile per lo sviluppo di politiche sanitarie pubbliche per la tutela visiva.

Le tappe campane dell'ambulatorio mobile? Il 23, 24 e 25 novembre in Piazza degli Artisti, a Nola dal 26 al 28 novembre e a Salerno dal 29 al 1 dicembre. Entro il 2021 la Campagna toccherà tutte le regioni italiane.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il truck per la salute pronto per ospitare le visite oculistiche gratuite

Le date

● Le tappe campane dell'ambulatorio mobile sono il 23, 24 e 25 novembre in Piazza degli Artisti, a Nola dal 26 al 28 novembre e a Salerno dal 29 al 1 dicembre. Entro il 2021 la campagna voluta dall'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità toccherà tutte le regioni italiane

«Terapie a parte, **diagnosi precoce** fondamentale»

L'esperto: «Bisogna avere cura della vista sottoponendosi a visite periodiche»

«Si fa prevenzione per tante cose ma gli occhi non sono certo meno importanti». A parlare è Salvatore Troisi, dirigente medico U.o.c. di Oftalmologia del Ruggi di Salerno e responsabile scientifico del convegno che si è tenuto venerdì scorso a Salerno, all'hotel Mediterranea dal titolo "Difetti epiteliali che non guariscono: nervi e ngf nel 2019" organizzato da Alfredo Greco direttore dell'U.o.c di Oftalmologia del Ruggi. «Abbiamo approfittato della giornata - continua Troisi - per fare il punto tra le altre cose sulla cheratopatia neutrofica, una malattia degenerativa della cornea causata da un danno all'innervazione trigeminale dovuto a diverse condizioni e patologie oculari o sistemiche, quali la cheratite erpetica, il diabete mellito, procedure di chirurgia corneale e neurochirurgiche, con conseguente riduzione o abolizione della sensibilità corneale. Ebbene considerate che un danno dell'innervazione comporta danni alla cornea che possono peggiorare in alcuni casi fino addirittura alla perforazione. Fortunatamente la ricerca fa passi da gigante». Infatti le terapie tradizionali sono rivolte a favorire la chiusura delle lesioni ma non agiscono sulla causa della malattia, ossia sul danno dell'innervazione. «Non è più così grazie a terapie innovative che prevedono la reinnervazione. Terapie di cui il San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno è centro di riferimento regionale». Ma terapie a parte, la diagnosi precoce è fondamentale. «In questo tipo di patologia e in tante altre come ad esempio il glaucoma spesso silente nelle prime fasi della malattia. Il mio consiglio? Avere cura dei propri occhi, sottoporsi a controlli periodici dal proprio oculista, anche quando si è convinti di avere una buona vista e quindi nessun problema. Inoltre un occhio rosso, un disturbo del visus o la presenza di dolore possono essere indice di un interessamento della cornea o delle strutture interne dell'occhio e dunque meglio consultare uno specialista così da agire tempestivamente in caso di problemi».

P. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Salvatore Troisi
Dirigente medico Oftalmologia Ruggi di Salerno

La tecnologia/1

Il confronto
Così cambia chirurgia d'urgenza in Campania

Formazione, rientro dei cervelli e nuove tecnologie. Sono queste le sfide principali che attendono la chirurgia d'urgenza, che vive una fase di profonda trasformazione anche nella regione Campania. L'Acoi, l'associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani – Gruppo Campania ha promosso, a Salerno, una due giorni di confronto sul tema: approfondendo anche il tema del rapporto tra quanto previsto dalle Linee Guida, nazionali e internazionali, in materia di timing e procedure e la quotidianità dei reparti ospedalieri. Tra luci e ombre, i lavori hanno evidenziato come, in Campania, l'avvio di un processo di trasformazione tecnologica ormai ineludibile anche in sala operatoria e il recente rientro di giovani risorse emigrate verso le regioni del Nord Italia, alla ricerca di una maggiore stabilità occupazionale, stia dando il via a un cambiamento importante che ridisegnerà totalmente una delle branche più importanti della medicina.

Disabilità da sconfiggere Ora c'è la **mano bionica**

Il costo equivale a un quarto delle altre protesi in commercio

Giovanni Zappatore
Chief Executive Officer e fondatore di BionIt Labs di Lecce

di **Paola Cacace**

«Oggi purtroppo chi ha una disabilità è costretto ad adattarsi all'ambiente circostante. Un ambiente che presenta non poche difficoltà. Difficoltà a volte anche banali, in cose che si danno erroneamente per scontate, spontanee come afferrare una posata, allacciarsi le scarpe e tanto altro. In questo la tecnologia può fare la differenza».

A parlare è l'ingegnere Giovanni Zappatore, ceo di BionIt Labs di Lecce che applica le tecnologie informatiche alla bionica.

«L'obiettivo è quello di trasformare le disabilità in nuove possibilità come dice anche il nostro motto», racconta il giovane ingegnere pugliese che ha fondato questa startup con Matteo Aventaggiato e Federico Gaetani rispettivamente cto, e cio della realtà innovativa.

«Il nostro core business - racconta Zappatore - è *Adam's Hand* una protesi di mano bionica rivolta sia a chi perde l'arto in seguito a eventi traumatici sia a chi ne è privo a cause di patologie congenite. Il suo funzionamento si basa su un meccanismo brevettato in Italia e in fase di brevetto in Europa, Usa Cina e India che ci consente di muovere grazie a un solo motore tutte le dita della mano facendo in modo che queste si adattino alla forma e dimensione dell'oggetto che stanno afferrando. Ciò rende sia il controllo del dispositivo molto più semplice e lo rende anche più leggero, più compatto con maggiore autonomia, e un costo che è equivalente a circa un quarto di quello dei nostri competitor». Il tutto per una realtà i cui partner ad oggi includono il Politecnico di Bari, l'Università del Salento e varie realtà di alta innovazione pugliesi e non solo.

L'arto artificiale
Si chiama «Adam's Hand» ed è stata messa a punto nel BionIt Labs di Lecce

«Ammettiamolo, l'uso delle nuove tecnologie nel campo della disabilità è tuttora troppo poco esplorato anche per una questione di prezzo. Si ottengono spesso infatti ottimi dispositivi ma troppo cari se si pensa che si parla di protesi e di rendere la vita più accessibile a chi ne ha bisogno. Per questo noi volevamo ottenere un dispositivo semplice da usare, pratico, leggero e più economico. Leggero, pratico ma non solo. *Adam's Hand* è dialogica, ossia potenzia l'utente dandogli info ricavate dalla realtà che lo circonda grazie all'IoT e la domotica. È adaptive, la sinergia fra meccanica avanzata e algoritmo di auto-apprendimento porta il paziente a usare il dispositivo medicale in modo istintivo e allo stesso tempo l'integrazione con l'app lo tiene in continuo contatto con il proprio medico in puro stile telemedicina. È modulare, completamente personalizzabile e in grado di adattarsi anche a diversi livelli di amputazione. È 'sensitive' ossia i segnali dei sensori di *Adam's Hand* fanno in modo che l'arto non sia più percepito come un'appendice meccanica ma che renda feedback visivi, audio e sensoriali a chi la usa».

Il prototipo Adam's Hand è un'idea dell'ingegnere Zappatore nata dalla sua tesi di laurea e al centro di una startup

Adam's Hand tra le tante cose riconosce i gesti dell'utente e valuta di volta in volta la forza con cui attuarli utilizzando i segnali rilevati da un insieme di elettrodi Emg. Questi dati poi grazie al *machine learning* fanno in modo che il dispositivo diventi sempre più personalizzato imparando a conoscere il proprio utilizzatore. Un dispositivo giù testato.

«Grazie all'aiuto del nostro utente Alfa mentre abbiamo già sviluppato anche un altro dispositivo simile, quello Beta che è ancora in fase di testing ed entro un anno sarà in commercio per centri specialistici e affini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La tecnologia/2

Palermo
Parte il servizio di radiologia scheletrica

Il 21 novembre presso il Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Neuroscienze Interventistiche del Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo partirà il nuovo Servizio di Radiologia Muscolo- Scheletrica Interventistica. Tra le prestazioni erogate, tutte convenzionate e prenotabili con prescrizione del medico curante, saranno eseguite infiltrazioni intra-articolari di sostanze medicamentose e cure infiltrative con gel piastrico grazie alla collaborazione con il reparto di Medicina Trasfusionale. «Questo servizio vuole rivolgersi sia ai pazienti anziani – dice Massimo Midiri, direttore del Dipartimento - affetti da patologie degenerative croniche come l'artrosi, sarà infatti possibile seguire infiltrazioni di acido Ialuronico anche alle ginocchia e a tutti i distretti articolari, che a pazienti giovani e in particolare sportivi che avranno la possibilità di eseguire terapie infiltrative con gel piastrinico con benefici nella cura delle lesioni tendinee e muscolari».

I gessi in 3D tra medicina e futuro

All'Hybrid Design Lab della Vanvitelli si sperimentano busti e tutori di ultima generazione
La parola d'ordine è prevenire e contrastare i disturbi da abuso di smartphone e tablet

Carla Langella
Docente del Dipartimento di Architettura e Disegno Industriale della Vanvitelli

Flavia Matrisciano
Amministratore unico della startup Santobono Innovation Srl,

di **Emanuele Gennari**

Dispositivi biomedicali fatti seguendo le leggi del design. Gessi stampati in 3d. La nuova frontiera della medicina passa dalle nuove tecnologie e spesso dal dialogo tra esperti di campi diversissimi. Ad esempio nel Casertano c'è un luogo dove gli scienziati lavorano con i designer. È l'Hybrid Design Lab, laboratorio multidisciplinare di ricerca, didattica e sperimentazione progettuale dell'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli coordinato da Carla Langella e il cui lavoro si inserisce nel gruppo di ricerca guidato dalla professoressa Patrizia Ranzo. «Stiamo lavorando in particolare nell'ambito di ortopedia e fisiatria - spiega Langella - per prevenire e contrastare le TechPatologies, i disturbi che derivano dall'eccessivo uso di smartphone, tablet e quant'altro. Come? Con oggetti indossabili che aiutano a correggere posture sbagliate che a lungo andare danneggiano la nostra salute. Sembrano gioielli ma ci aiutano a prevenire artrosi cervicali, tendiniti e tunnel carpali. Pensate allo *swish* che si fa spesso con il dito medio sui *display touch*. Quel movimento non è naturale e non andrebbe ripetuto così tanto spesso. Inoltre stiamo lavorando su busti e tutori elaborati in 3d con software parametrici. Si avrà così un busto impermeabile, leggero e fatto su misura in tempo brevissimo». Stessa tecnica usata nell'ambito di una collaborazione con un'azienda del territorio, la Corpora.

I dispostivi biomedicali dell'Hybrid Design Lab che stanno sostituendo i tradizionali gessi e gli altri presidi finora in uso nei reparti di ortopedia e di fisiatria degli ospedali

«Con la Corpora il dottorando di ricerca Gabriele Pontillo si sta concentrando sull'alleggerimento dei caschetti pre-natali, brevettati dall'azienda, quelli che aiutano i bimbi che hanno un conformazione asimmetrica del cranio. Ecco che lavorando con quella che è già un'azienda molto innovativa la vera mission dell'Hybrid Design Lab si compie perché c'è una sorta di commistione tra industria e ricerca, design e scienza. Tra l'altro con Pontillo abbiamo brevettato un tutore parametrico, il Biocast, che con il software parametrico sostituisce il gesso. Mentre con un'altra nostra dottoranda Valentina Perricone c'è un brevetto che si chiama ChromoSkin, una tuta che coadiuva la fisioterapia che con dei sensori individuano le contrazioni muscolari e che fanno in modo che la tuta si illumini a seconda dei movimenti fatti dando un feedback istantaneo a paziente e al professionista che lo segue».

E così con le nuove tecnologie la medicina sembra essere più rapida e persino più personalizzata.

«La personalizzazione in effetti è uno dei *must* nella medicina del futuro. Specie quanto si parla di dispositivi medicali e in questo la stampa 3d la fa da padrone» commenta Flavia Matrisciano amministratore unico della Santobono Innovation Srl, startup nata come costola della Fondazione Santobono Pausilipon. «La Fondazione, socio unico di questa startup - continua Matrisciano - ha partecipato a un bando della Regione Campania per portare avanti questo progetto il cui direttore scientifico è Fabrizio Clemente del Cnr e che ci vede affiancati anche dal FabLab con Città della Scienza e Campania New Steel. Di che si tratta? Di sostituire il gesso nelle fratture composte dell'avanbraccio con esoscheletri stampati in 3d. Forati, leggeri, poco ingombranti e lavabili. Pensate ai bambini piccoli e al peso che devono sostenere quando per un motivo o un altro devono portare un gesso. Non va sottovalutato il fattore tempo, estremamente ridotto, e risparmio. Il gesso in questione è riciclabile, quindi si potrà eliminare il problema dei rifiuti speciali per le aziende ospedaliere che ne faranno uso. Vi dico di più. Abbiamo mandato questi nostri gessi in Africa nell'ambito di un progetto solidale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ISTITUTO di TERAPIA RELAZIONALE
Caserta Napoli

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE

RICONOSCIUTA DAL MIUR
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.

Sono aperti i colloqui per l'ammissione alla scuola di specializzazione per l'anno 2020
2 borse di studio

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

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

www.iterscuola.it