



Le vittorie degli azzurri diventano il simbolo della ripresa dopo il lockdown e le limitazioni anti-Covid. Esperti della "Vanvitelli" e del Calcio Napoli indicano i benefici dello sport in particolare per i diabetici

Campioni d'Italia diecimila passi per la ripartenza

La vittoria del campionato europeo di volley maschile è stata solo l'ultima delle gioie arrivate in un'estate mai così azzurra. Un crescendo di emozioni iniziato con il successo dei ragazzi di Roberto Mancini, proseguito con la valanga di medaglie olimpiche e paralimpiche a Tokyo e poi anche con il successo della nazionale femminile di pallavolo. Vittorie emozionanti, storie di riscatto e di forza di volontà che passano attraverso lo sport e restituiscono a tutti noi la forza di liberarci da mesi di lockdown e di chiusure. Perché, sempre nel rispetto delle regole, è ora di rimettersi in moto.

A dirlo sono soprattutto gli esperti, che ricordano quanti danni ha procurato la pandemia, costringendoci spesso a stili di vita estremamente sedentari e portandoci verso un'alimentazione eccessiva. «Lo smart working e la quarantena domiciliare hanno inevitabilmente condizionato le nostre abitudini», dice Katherine Esposito, professoressa ordinaria di Endocrinologia e Malattie del metabolismo e direttore della Diabetologia dell'Università Luigi Vanvitelli. «Tutto questo ha avuto un forte impatto sulle performance fisiche e psicologiche. Ora però la ripresa di una regolare attività fisica è fondamentale, perché contribuisce al potenziamento del sistema immunitario e della risposta anti-infiammatoria, soprattutto in presenza di patologie croniche quali il diabete». Insomma, uno stile di vita fatto di dieta ed esercizio fisico è anche la terapia più accessibile, economica e semplice per i pazienti con diabete. «Efficace quasi come molti farmaci e priva di effetti collaterali - aggiunge la professoressa -. Lo sport ha effetti positivi sul metabolismo glucidico e lipidico, sul sistema cardiovascolare, sul benessere generale e sulla qualità di vita, gioca un ruolo anche nella prevenzione delle complicanze croniche della malattia».

Esposito ricorda poi che fare sport all'aria aperta tonifica e attiva il rilascio di endorfine. Del resto, l'autunno può rappresentare il periodo ideale per praticare esercizio fisico e godere di ampi spazi immersi nella natura,

ra, approfittando del clima mite. «L'importante è trovare le giuste motivazioni e tenere presente che la prima regola è la costanza: anche una semplice passeggiata quotidiana di 30-45 minuti - prosegue la docente - si traduce in vantaggi notevoli per

contrastare il diabete. Non importa se quello che ci piace è andare a correre, andare in bici oppure in palestra, l'importante è che ci si muova. Anche e soprattutto se si ha il diabete».

Ma, bisogna dirlo, l'esercizio fisico fa bene a tutti. Tra i maggiori sostenitori di questo dog-

ma c'è senza dubbio Marcellino Monda, direttore del dipartimento di Medicina sperimentale e primario di Dietetica e Medicina dello Sport all'Università Luigi Vanvitelli. «L'attività fisica - dice - è essenziale per rimettersi in forma dopo tanti mesi di

stop a causa delle restrizioni per il Covid». Chiarito che bisogna distinguere tra attività fisica e sport agonistico, il professore Monda parte dai «canonici 10.000 passi al giorno», che «sono un ottimo modo di iniziare a fare attività fisica senza sottoporre il nostro organismo a uno stress eccessivo». Per misurarli basta un qualunque orologio conta passi o un cellulare di ultima generazione. Così possiamo facilmente monitorare il nostro impegno. Ma camminare non

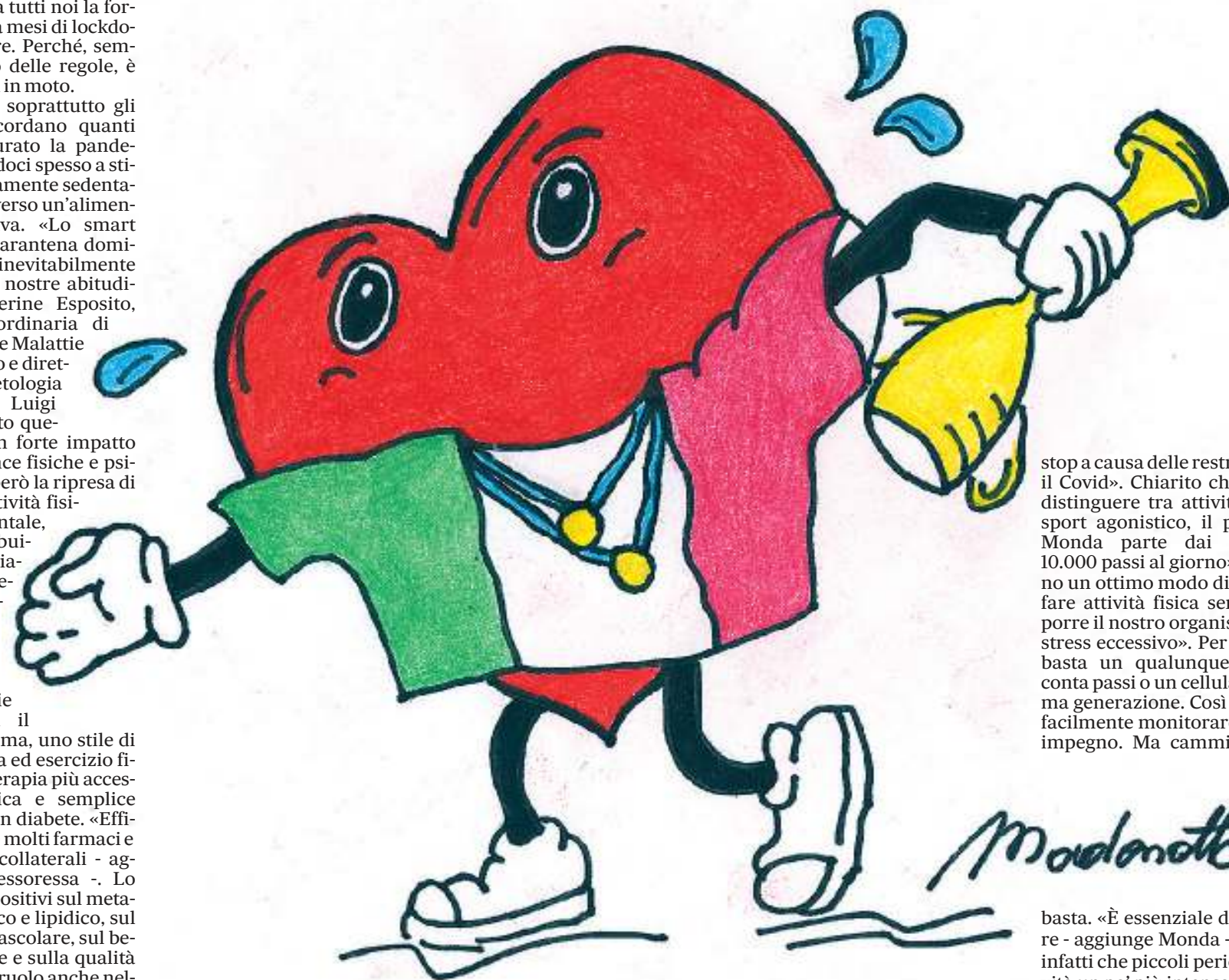
basta. «È essenziale diversificare - aggiunge Monda -, si è visto infatti che piccoli periodi di attività un po' più intensa fanno bene. Quindi, il mio consiglio è di alternare la camminata semplice a brevi periodi di movimento a passo svelto o corsa leggera». Lo specialista raccomanda, però, di non lanciarsi mai oltre proprie possibilità. «Il medico di famiglia - prosegue - può dar-

ci una prima indicazione, poi ci si può rivolgere a laureati in scienze motorie o medici dello sport». Monda chiarisce anche che ogni modalità di allenamento porta a un miglioramento di una o più funzioni. «Attività aerobiche aumentano la nostra capacità cardio-respiratoria, esercizi che migliorano la destrezza (come il ballo) aumentano la performance neuro-muscolare, esercizi di potenza con piccoli pesi aiutano ad incrementare leggermente la massa muscolare. Queste tre espressioni di allenamento, nel loro insieme, servono a farci stare bene e migliorare l'efficienza dell'organismo. Sempre senza eccedere e affidandosi al consiglio di esperti».

Altra cosa è la competizione sportiva. In questo caso si parte sempre dai certificati di idoneità, che di norma devono essere rinnovati di anno in anno. In questi contesti la sorveglianza sanitaria è molto forte. Quando l'obiettivo è una gara, rimettersi in pari con le performance pre Covid può non essere semplice. Lo spiega a chiare lettere Raffaele Canonico, medico dello sport e responsabile sanitario della Società sportiva Calcio Napoli. «Da un punto di vista cardio-respiratorio, metabolico e psico-fisico, soprattutto in soggetti che sono rimasti positivi al virus per 10 o 15 giorni, lo sport dà un grosso aiuto. È chiaro che questa ripresa va dosata anche in funzione della forma di Covid che si è vissuta: asintomatica, paucisintomatica o addirittura con degenza in terapia sub-intensiva. Io consiglio sempre una visita cardiologica e una radiografia del torace, così da avere una foto dello stato di salute. Il Covid ci ha insegnato che in alcuni casi ci può essere un interessamento anche del cuore».

Non meno interessante è ciò che Canonico rivela dalla sua esperienza con gli atleti agonisti e con i veri e propri top player. «Spesso si sviluppa un'astenia cronica, anche se sono stati asintomatici. Con molti atleti, soprattutto nel nuoto e nell'atletica leggera, mi è capitato di incontrare una maggiore difficoltà a tornare alle condizioni pre Covid». Atleti che hanno sviluppato a volte una sindrome post Covid o long Covid, che non ha tracce sotto il profilo ematocimico, ma che di fatto pesa non poco.

Marcella Travazza



L'ALLARME Cuore dopo i polmoni: i nuovi danni del virus

«Iniziamo ad avere un quadro chiaro del danno prodotto dalla pandemia e stiamo registrando una vera e propria emergenza per quel che riguarda le cardiopatie dilatative post Covid». A lanciare l'allarme è **Ciro Mauro**, direttore della Cardiologia con Utic del

Cardarelli, in qualità di presidente del congresso "Hot topic in cardiologia" per due giorni a Napoli. Lui avvisa: «Con la cardiopatia dilatativa post ischemica e post Covi dovremo fare i conti nei prossimi mesi e nei prossimi anni. Esiste uno stretto legame con il virus

SarsCoV2, perché cuore e polmoni sono interconnessi, la sofferenza dell'uno si riflette sull'altro». I progressi fatti a livello farmacologico oggi consentono di trattare questa malattia con maggiore efficacia e il **Cardarelli** garantisce

trattamenti e procedure all'avanguardia. «Siamo stati i primi - ricorda Mauro - a formulare un protocollo di trattamento della stenosi aortica per via percutanea in collaborazione con la **Federico II**, e in questi giorni siamo partiti anche con l'impiego del laser

coronarico per i casi refrattari alla terapia convenzionale». Per la sindrome coronarica acuta, sono circa 450 i trattamenti effettuati all'anno. L'azienda ospedaliera è anche l'unico centro di **Emodinamica Covid** individuato in Campania.

La risonanza magnetica multiparametrica consente di distinguere il carcinoma della prostata dall'iperplasia prostatica benigna. È fondamentale intervenire quando la patologia è visibile: in questi casi si tratta di neoplasie con un rischio clinico significativo

GLI ESPERTI

IPERTROFIA BENIGNA DELLA PROSTATA

- Maggiore frequenza nell'urinare
- Difficoltà a trattenere l'urina
- Difficoltà a iniziare a urinare
- Riduzione del flusso urinario
- Blocko della minzione e conseguente incompleto svuotamento della vescica

I SINTOMI

TUMORE DELLA PROSTATA

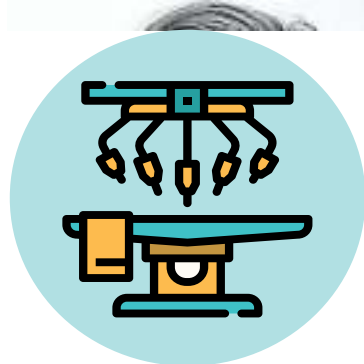
Nelle fasi iniziali è asintomatico

Quando la massa tumorale cresce:

- Dolore quando si urina
- Difficoltà a urinare (in particolare a iniziare) o bisogno di urinare spesso,
- Sangue nelle urine o nello sperma
- Sensazione di non riuscire a urinare in modo completo

L'EGO - HUB

Quando la diagnosi non è un dilemma



IL ROBOT DA VINCI AIUTA I CHIRURGI IN SALA OPERATORIA: VISIONE IN 3D MASSIMA PRECISIONE E NIENRE TREMORI

MINORI PERDITE DI SANGUE E DOLORE: LA TECNOLOGIA È USATA ANCHE PER LA CISTECTOMIA RADICALE

Eseguire una corretta diagnosi differenziale fra iperplasia prostatica benigna (Ipb) e carcinoma della prostata è uno degli argomenti più importanti in urologia, perché la vera distinzione va fatta tra le neoplasie a elevato potenziale di malignità e quelle che invece sono destinate a non causare problemi al paziente.

Un impulso importante in questa direzione arriva dalla risonanza magnetica multiparametrica. Spiega Ferdinando Fusco, professore associato di urologia all'Università Vanvitelli: «La risonanza consente di individuare con maggiore probabilità proprio quelle neoplasie che hanno un rischio clinico significativo. In attesa di ulteriori approfondimenti vige al momento il concetto generale che se una neoplasia è visibile alla risonanza allora è clinicamente significativa». Va detto che le biopsie sono sempre più mirate con un maggior tasso di accuratezza e

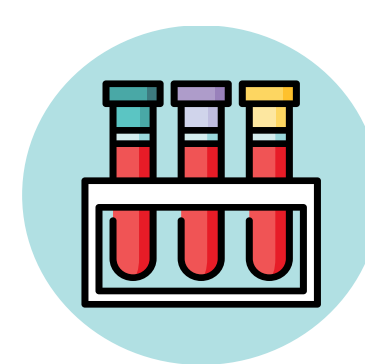
ciò consente di risparmiare il numero di ripetizioni biotiche e il numero di prelievi. Inoltre, c'è molta attesa per quello che potrebbe essere un passo rivoluzionario nel campo della diagnostica del tumore prostatico: la cosiddetta "biopsia liquida". «Al momento si tratta di un filone di ricerca che non ha ancora implicazioni nella pratica clinica corrente - prosegue Fusco - ma è possibile che nel prossimo futuro saranno disponibili test che consentano di rilevare la presenza di tumore da un semplice "esame del sangue"». Ma il futuro è già iniziato in campo urologico anche per il trattamento delle neoplasie, non solo prostatiche, ad esempio per i tumori della vescica che in un passato non troppo remoto venivano trattati in modo estremamente invasivo. Con l'ausilio del robot durante l'operazione, oggi è possibile ricostruire la vescica utilizzando un pezzo di intestino, in modo da

rendere la qualità di vita dei pazienti decisamente migliore. A spiegare in modo semplice tutto questo è Roberto Falabella, responsabile della chirurgia robotica in Urologia al San Carlo di Potenza. «Il nostro ospedale, tra i primi nel sud Italia, si è dotato nel 2014 di piattaforma robotica Da Vinci. I vantaggi sono enormi, a partire dalla visione 3D con ingrandimento fino a 10 volte che consente una più ampia e corretta visione del campo anatomico per eseguire dissezioni più precise e sicure. Le braccia robotiche, inoltre, offrono ampia libertà di movimento e una rotazione di circa 540 gradi che permette di accedere anche in aree altrimenti difficilmente raggiungibili, eliminando quel tremore fisiologico delle mani».

Tutti gli interventi di chirurgia maggiore possono essere eseguiti con il "Da Vinci", anche la cistectomia radicale, fino a poco tempo fa un tabù in questo senso

per lunghezza e difficoltà. Notevoli i vantaggi sotto il profilo oncologico accompagnati da minori perdite di sangue e dolore post operatorio, tempi inferiori di ospedalizzazione e un più rapido ritorno del paziente alle attività quotidiane. La precisione garantita dalla robotica consente, inoltre migliori, risultati funzionali in termini di sessualità e di continenza urinaria. Ma l'intervento, molto complesso, va programmato in centri con grande esperienza. E anche la chirurgia renale presenta novità importanti, come spiega Stefano Signore, direttore di Urologia della Asl Roma 2, Ospedali Sant'Eugenio e Cto. «L'intervento di asportazione del rene in laparoscopia - assicurata - semplifica di molto le cose. Grazie ad una "sutura automatica", che taglia e cuce i vasi sanguigni, si abbassano i rischi e si riducono i tempi dell'operazione».

Emanuela Di Napoli Pignatelli



LA BIOPSIA LIQUIDA NEL PROSSIMO FUTURO POTREBBE AIUTARE A RILEVARE UN TUMORE SOLTANTO DALL'ESAME DEL SANGUE

L'ASPORTAZIONE DEL RENE AVVIENE CON TECNICHE MINI INVASIVE E UNA SUTURATRICE AUTOMATICA

Dal laser al "Tullio" alla luce verde la cura solo su misura

L'iperplasia prostatica benigna (Ipb) è una condizione legata all'avanzare dell'età ed è una delle patologie più diffuse fra la popolazione maschile. Colpisce circa il 50 per cento degli uomini fra i 51 e i 60 anni e fino al 90 per cento degli ultranovantenni.

«La crescita dell'adenoma prostatico - spiega Fabrizio Iacono, andrologo e urologo, docente alla Federico II di Napoli - comprime l'uretra determinando una difficoltà della minzione, la nicturia (ovvero la necessità di svegliarsi spesso di notte per urinare), una sensazione di non aver svuotato correttamente la vescica e l'esigenza di fare la pipì più e più volte. Cosa ancor più "fastidiosa", può coesistere con problemi della sfera sessuale come la disfunzione erettile e i disturbi legati all'orgasmo». Ecco perché Iacono considera di fondamentale importanza una visita urologica accurata e allo stesso tempo alcuni esami diagnostici semplici e per nulla dolorosi, come la ecografia vescico-prostatica e l'uroflussimetria con misurazione del residuo post minzionale. In base all'impatto dei sintomi sulla qualità di vita si decide insieme al paziente il tipo di trattamento. Iacono chiarisce che «la chirurgia ormai si basa quasi esclusivamente su interventi di tipo endoscopico

con un approccio transuretrale: in questo modo si riduce enormemente la possibilità di complicanze come il sanguinamento e la necessità di molti giorni di ricovero».

Le tecniche mini-invasive utilizzano vari tipi di laser. «Ed è compito di noi chirurghi proporre la giusta scelta ritagliata sull'anamnesi e sulla sintomatologia riscontrata: possiamo quindi dire che ogni paziente ha un suo "laser"». Un esempio? «Il green light laser (a luce verde) utilizza una lunghezza d'onda che permette di interagire con l'ossiemoglobina contenuta nel sangue e di vaporizzare il tessuto prostatico riccamente vascolarizzato senza creare sanguinamento. Inoltre, è caratterizzato da una bassissima percentuale di com-

plicanze e al paziente consente di riprendere velocemente la propria quotidianità. È possibile utilizzarlo anche per i portatori di pacemaker e per i pazienti con malattie cardiovascolari o difetti della coagulazione».

Un'altra tecnica con le stesse peculiarità cliniche di mini invasività e recupero veloce è usata soprattutto quando la prostata di grosse dimensioni. Si tratta del laser al "Tullio" o ThuLEP, che permette una enucleazione anatomica del lobo prostatico senza sanguinamenti e ha anche un ulteriore vantaggio rispetto al green light laser. «Grazie a questa tecnologia - dice Iacono - possiamo eseguire l'esame istologico del tessuto prostatico rimosso e scoprire eventuali tumori maligni

della prostata». A dispetto di soluzioni tradizionali come l'adenomectomia transvescicale o ATV o la TURP che utilizzava la corrente elettrica, i laser dunque permettono un recupero funzionale veloce con risultati eccezionali e minori complicanze. Ovviamente qualche effetto collaterale c'è, ma nulla che possa rovinare il piacere di coppia. «L'unico effetto collaterale degno di nota - conclude lo specialista - è la perdita dell'eiaculazione "anterograda". In altre parole, il liquido seminale invece di uscire all'esterno attraverso il pene, entra in vescica e successivamente viene espulso con la minzione. Ma rimangono intatte l'erezione, la sensazione eiaculatoria e l'orgasmo così come la libido. La sfera sessuale dell'uomo non è in alcun modo intaccata». Anche sotto questo profilo ci sono comunque grandi novità: è stato trovato un metodo mini invasivo per trattare l'Ipb e al contempo mantenere l'eiaculazione. La tecnica, denominata Rezum, utilizza il vapore acqueo per ridurre le dimensioni della prostata in modo veloce e sicuro ed è indicata negli uomini con una prostata che sia al massimo di 80 grammi (per dimensioni maggiori il caso va discusso con il proprio urologo) in modo da poter trattare sia il lobo medio sia la zona centrale ipertrofica.

L'INNOVAZIONE
Chirurgia di precisione doppio risultato al Pascale

La chirurgia robotica per la cura del tumore polmonare entra in sala operatoria per la prima volta in Campania. Al Pascale sono stati asportati con la tecnica mini-invasiva il lobo superiore destro in un paziente e il timo in un altro. A eseguire gli interventi

l'équipe di Edoardo Mercadante, 52 anni, romano, proveniente dal Regina Elena e da un mese nuovo direttore della Chirurgia toracica dell'Istituto dei tumori di Napoli. In sala operatoria un 71enne di Castellammare di Stabia, fumatore, affetto da

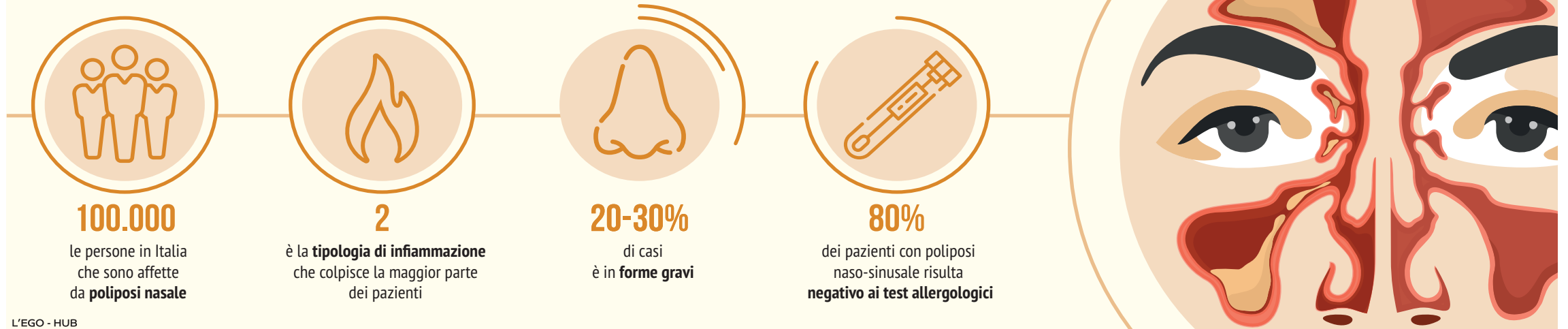
neof ormazione polmonare e sottoposto a lobectomia e linfectomia mediastinica, e un 70enne napoletano affetto da tumore mediastinico e sottoposto a timectomia. Entrambi dimessi dopo appena quattro giorni di degenza grazie alle tecnologie

all'avanguardia. Più la situazione è complessa e delicata, più indicata risulta la chirurgia robotica. Già usata per le altre patologie, prima fra tutte quella urologica dove il Pascale vanta il primato nazionale, la chirurgia di precisione apre, dunque, alle patologie

toraciche. Spiega Mercadante: «La linfadenectomia mediastinica radicale resa possibile dal robot consentirà, inoltre, la stadiazione completa del tumore e permetterà di avviare la terapia più indicata per curarlo».

La rinosinusite cronica con polipi nasali comporta difficoltà nella respirazione, insistenti mal di testa e perdita dell'olfatto
Leone, direttore di Otorinolaringoiatria al Monaldi: «Le cause non sono ancora del tutto chiare, ma le cure efficaci»

LA MALATTIA



L'EGO - HUB

Quell'infiammazione dall'origine misteriosa

La difficoltà a respirare dal naso, un mal di testa insistente dato da una sensazione di compressione o la perdita dell'olfatto possono essere sintomi di quella che gli specialisti chiamano rinosinusite cronica con polipi nasali. Il problema, lo dicono i dati, è più frequente di quanto si possa credere: in Europa circa l'11 per cento della popolazione ne soffre, e in Italia si va dal 4 al 10 per cento. «Abbiamo a che fare con una patologia infiammatoria che ha un forte impatto sulla qualità di vita dei pazienti, con un'eziologia non del tutto chiara e un quadro clinico molto variabile», spiega Carlo Antonio Leone, direttore di Otorinolaringoiatria e chirurgia cervico-facciale dell'azienda ospedaliera dei Colli, a proposito della patologia di cui non si conosce ancora del tutto l'origine, ma che oggi può essere trattata con risultati fino a poco tempo fa impensabili.

«Spesso si associa ad altre malattie legate a un'iper risposta immunitaria - aggiunge Leone -, si pensi all'asma o alla dermatite atopica. Notiamo anche una lieve prevalenza tra gli uomini, con un picco d'incidenza tra i 45 e i 65 anni. In alcuni casi osserviamo delle poliposi nasali anche in età pediatrica, in bambini disreattivi». E i sintomi, dunque, sono diversi: si va dall'ostruzione nasale alla perdita dell'olfatto, al dolore facciale o persino

TRATTAMENTI CON ENDOSCOPIO E TELECAMERA HD FARMACI BIOLOGICI E ANTICORPI MONOCLONALI



IL MONALDI
Fa parte dell'azienda ospedaliera dei Colli, è un centro di riferimento nella cura della rinosinusite cronica con polipi nasali

Caos per prenotare una visita la rivolta di medici e pazienti

A due anni dall'esplosione della pandemia, uno dei nodi irrisolti nell'assistenza legato alle visite specialistiche ambulatoriali: a Napoli si registrano forti disparità tra i diversi territori e le differenti Aziende sanitarie locali. «All'Asl Napoli 2 Nord - denuncia Gabriele Peperoni, geriatra e segretario del Sumai - si assiste alla prenotazione di pazienti tutti alla stessa ora e nello stesso giorno. Il "vecchio" Centro unico di prenotazione (Cup) non dialoga con il nuovo e, in più, il Centro di prenotazione delle farmacie non è in condizione di comunicare né con il vecchio né con il nuovo sistema. Il risultato è la confusione, con pazienti giustamente arrabbiati, situazioni ingestibili e persino con casi che sfociano in ingiustificabili aggressioni al

personale medico». Peperoni chiarisce di aver scritto diverse lettere per segnalare i disservizi, affinché il problema possa essere risolto al più presto, una situazione che gli stessi specialisti ambulatoriali definiscono «insostenibile», ma che resta «del tutto inascoltata». «Ormai - dice Peperoni - noi medici ci muoviamo da soli nei centri di frontiera dove mancano custodi, servizi di vigilanza e persino infermieri oppure operatori socio-sanitari per coadiuvare la nostra attività». Finisce così che, come è accaduto lunedì scorso a Monterusciello e denunciato dallo stesso Peperoni,

una dottoressa venga aggredita e stratonata da un paziente stanco di aspettare. Solo per un caso fortunato sul posto erano presenti due informatori scientifici, che hanno evitato il peggio con il loro intervento in soccorso della malcapitata. «Occorre tenere presente, inoltre, che in un'ora

tutti gli effetti delle terapie personalizzate». La citologia nasale e gli studi immunologici consentono di mettere in campo una cura mirata basata proprio sui farmaci biologici che colpiscono alcuni elementi della cascata infiammatoria. «In particolare, nel processo infiammatorio che porta alla poliposi nasale, le citochine chiave e centrali sono l'interleuchina 4 e l'interleuchina 13, entrambe responsabili dell'infiammazione che produce l'iperplasia della mucosa», chiarisce l'esperto. Visto che alla base delle poliposi nasali gravi ci sono meccanismi simili a quelli dell'asma e della dermatite atopica, non è raro che più patologie possano coesistere: pazienti affetti da poliposi nasale e

dermatite atopica, o da poliposi nasale e asma.

Il centro diretto da Leone è uno dei primi centri a livello italiano per numero di casi trattati e ha portato avanti una sperimentazione, in collaborazione con Gabriella Fabbrocini, direttore di Dermatologia e della Scuola di specializzazione in Dermatologia e Venereologia all'Università della Federico II. Lo studio è stato incentrato sul primo anticorpo monoclonale disponibile su questa comorbilità.

Ma esistono campanelli d'allarme ai quali prestare attenzione? Leone non ha dubbi e rimarca: «Il sintomo più comune è la difficoltà respiratoria nasale, ma bisogna prestare attenzione anche a eventuali alterazioni dell'olfatto e, se si nota qualcosa che non va, serve una visita dall'otorinolaringoiatra». Peraltro, gli specialisti possono oggi eseguire alcune endoscopie che permettono di valutare le dimensioni del polipo o provvedere a esami citologici che, nel loro

noi possiamo condurre quattro prestazioni al massimo: e lo stesso paziente ha bisogno di altre tre prestazioni, esami e controlli, può trascorrere un tempo inesorabile». Sottolinea Peperoni: «Così le attese si allungano, come si allungano le liste vere e proprie, anche perché in Campania c'è carenza di specialisti, e non da oggi: per gli utenti, trovare posto è veramente faticoso».

Soluzioni? «Ci si metta subito a lavoro per fare in modo che il vecchio e il nuovo Cup siano allineati. E si stabiliscono tempi precisi: 2-3 mesi durante i quali si dovrebbe provvedere a bloccare le prenotazioni in farmacia, così da raggiungere gli standard positivi della Vanvitelli, della Asl Napoli 1 Centro o di Benevento», conclude il sindacalista.

insieme, consentono di arrivare a una terapia personalizzata. Il Monaldi, che rientra nell'azienda ospedaliera dei Colli, è centro di riferimento più adatto per questo tipo di esami e per le somministrazioni degli anticorpi monoclonali. «Anche se con il tempo le terapie possono essere autosomministrate - conclude Leone -, è essenziale che si parta sempre sotto controllo specialistico. Inoltre, i pazienti che hanno alla base una disreattività immunologica devono essere trattati in maniera multidisciplinare. Solo così si può offrire a ciascuno una terapia personalizzata e veramente efficace».



Il confronto

Una rete anti-violenza più forte in Campania

«Un confronto sulle buone prassi anti-violenza» è il tema dell'iniziativa che si tiene oggi alle 10 nella sala "Caduti di Nassirya" al ventunesimo piano della sede del Consiglio regionale della Campania. Di discute, tra l'altro, del referto psicologico rilasciato alle vittime, delle prassi sanitarie messe in campo, di un ampliamento della formazione e della costruzione della rete dell'emergenza per contrastare il fenomeno.

LA LOTTA AL COVID Terza dose ai più fragili e iniezioni nelle scuole

Al via la somministrazione della terza dose anti-Covid Pfizer e Moderna per tutti gli over 80 residenti nei comuni dell'Asl Napoli 2 Nord. Dove? È possibile raggiungere i sette centri vaccinali straordinari allestiti a Ischia, Pozzuoli, Giugliano, Frattaminore,

Mugnano, Afragola, Acerra. Esclusa la struttura sull'isola dell'isola, tutte le altre sono aperte tutti i giorni dalle 8 alle 20 in modalità Open day, ovvero non serve alcuna prenotazione. In alternativa, è possibile andare nelle 87 farmacie

che sono accreditate e negli studi dei 900 medici di famiglia. L'Asl ha già garantito il nuovo richiamo a 700 cittadini, tra cui i pazienti dei centri dialisi e alcuni anziani ospiti delle Rsa e nelle case di cura private presenti sul proprio territorio e, da

gennaio 2021 a oggi, effettuato complessivamente un milione e trecentomila iniezioni con l'obiettivo di ridurre i contagi. In questi giorni, inoltre, continua il tour nelle scuole per coinvolgere i più giovani nella profilassi. Nei 32

Comuni che fanno riferimento alla Asl Napoli 2 Nord, sono oltre 60mila i ragazzi tra 12 e 19 anni che hanno aderito alla campagna di prevenzione e che in futuro potrebbe estendersi anche ai bambini dai cinque anni in su.