



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

12 OTTOBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

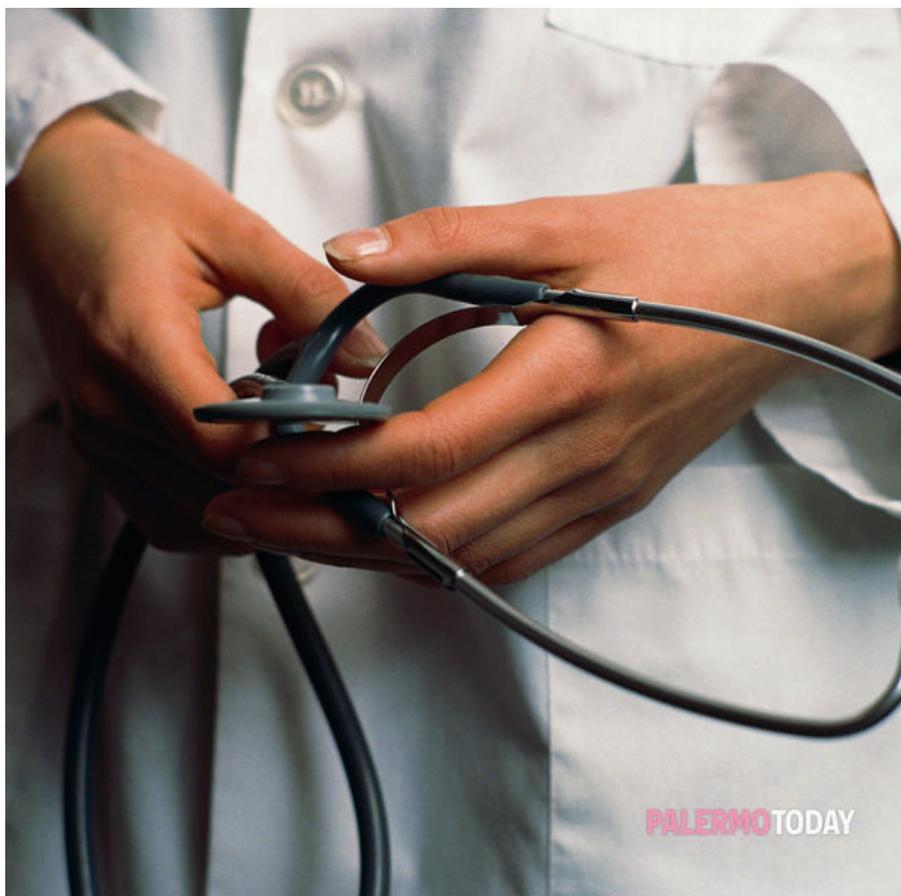
PALERMOTODAY

C'è l'intesa con il Comune: visite mediche gratis per chi è in difficoltà nelle parrocchie

Il servizio sarà offerto dai medici dell'associazione "Operatori sanitari volontari mariani cattolici nelle parrocchie di San Vincenzo De Paoli (in via dei Quartieri) e Santa Cristina (Borgo Nuovo). Potranno usufruirne i cittadini di ogni età e nazionalità, segnalati dai servizi sociali

Redazione

11 ottobre 2018 16:41



Avviso Privacy

Questo sito fa parte del gruppo Citynews: proseguendo nella navigazione acconsenti al trattamento dei dati essenziali per il funzionamento del servizio. **Maggiori informazioni.** Ti chiediamo anche il consenso per il trattamento esteso alla profilazione e per il trattamento tramite società terze. Potrai rivedere la tua scelta in qualsiasi momento, cliccando nel link "Privacy" in fondo a tutte le pagine dei siti Citynews.

ACCETTO

Mostra tutte le finalità di
Powered by
utilizzo

l'operosità e la generosità di coloro che sanno e possono donare per far sì che tutti abbiano dignità e diritti. Un atto di amore per la città e per tutti i suoi cittadini". Per il presidente dell'associazione "Operatori sanitari mariani cattolici", Francesco Paolo La Placa questo accordo "rientra a pieno titolo nel percorso di integrazione tra pubbliche istituzioni e realtà di volontariato che operano con dedizione e professionalità nel territorio, per creare una rete di collaborazioni specifiche e qualificate".

PUBBLICITÀ

inRead invented by Teads

I più letti della settimana

Noce, Stefania Petyx aggredita durante un servizio: "Presa a calci e pugni"

Assalti ai furgoni di sigarette: i nomi dei dodici arrestati

Striscia pubblica il video dell'aggressione a Stefania Petyx: "Quanti dolori, ma non mollo"

Assalti ai furgoni carichi di sigarette, sgominata banda: dodici arresti

Tragedia a Milano, giù dall'ottavo piano: morto giovane avvocato palermitano

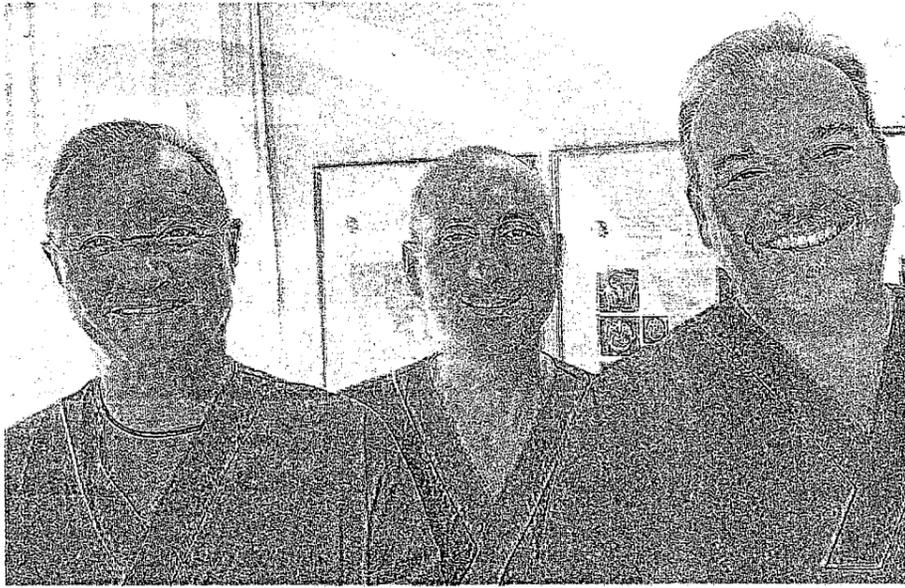
Giorni di angoscia a Passo di Rigano: "Mio zio è scomparso da 8 giorni"

Neurochirurgia, Catania capofila della piattaforma robotica spinale

CATANIA. Presieduto da Giovanni Nicoletti (Direttore della Neurochirurgia dell'Arnas Garibaldi di Catania), si chiude oggi all'ospedale Garibaldi Nesima il secondo corso Nazionale di Neurochirurgia Spinale Assistita, dopo il successo ottenuto col primo corso tenuto nel 2017.

L'esperienza maturata dall'equipe dei neurochirurghi del Garibaldi nell'utilizzo delle apparecchiature robotiche, ed in particolare dell'O-ARM di seconda generazione, ha attirato l'attenzione di molti neurochirurghi esperti da tutt'Italia che hanno ri-

Arnas Garibaldi Un corso nazionale sul sistema O-ARM



I DOTT. FURNARI, GIUFFRIDA E PONZO; SOTTO IL DOTT. GIOVANNI NICOLETTI

chiesto di iscriversi al corso.

La piattaforma robotica spinale in dotazione alla sala operatoria di Neurochirurgia, è composta dall'O-ARM di seconda generazione (solo pochissimi centri in Italia ne sono forniti), dal sistema di neuronavigazione per la chirurgia della colonna vertebrale e da un sistema di monitoraggio elettrico delle funzioni neurologiche dei pazienti durante gli interventi.

In particolare l'O-ARM II consente al neurochirurgo di acquisire immagini radiologiche a 360° direttamente in sala operatoria e sul paziente già posizio-

nato sul letto chirurgico, permettendo una ricostruzione delle immagini nei tre piani dello spazio. Con ciò si ottiene un preciso modello tridimensionale che rappresenta per il neurochirurgo una guida computerizzata non ottenibile con nessun'altra apparecchiatura.

L'interfaccia dell'O-ARM II con il neuronavigatore di ultima generazione in dotazione alla Neurochirurgia del Garibaldi crea uno strumento robotico-chirurgico di eccezionale validità implementando significativamente la precisione chirurgica e quindi i risultati del trattamento.



Il campo d'azione principale di tale apparecchiatura è rappresentato dalla neurochirurgia della colonna vertebrale per interventi su tumori, patologie degenerative e lesioni traumatiche.

Ad esempio tale piattaforma consente al neurochirurgo di controllare "in diretta" il posizionamento dei sistemi protesici per la stabilizzazione vertebrale ad ogni livello (cervicale, dorsale e lombare), con la precisione di una diretta visione tridimensionale e quasi azzerando le possibilità di apposizioni non corrette e quindi le complicanze che possono presentarsi in questi interventi.

Con le metodiche tradizionali, infatti, resta ancora elevato il rischio di impreciso posizionamento dei sistemi protesici con possibili lesioni nervose, vascolari e ossee che gravano significativamente sul risultato del trattamento chirurgico e che spesso richiedono ulteriori interventi.

L'utilizzo delle apparecchiature descritte riduce drasticamente tali complicanze ed inoltre riduce i tempi dell'intervento, la degenza postoperatoria e minimizza l'esposizione dell'equipe chirurgica alle radiazioni necessarie per effettuare l'intervento.

La dotazione di tale apparecchiatura è frutto della politica direttiva del commissario dell'Arnas Garibaldi di Catania, Giorgio Santonocito, a cui si deve il merito di aver posto al servizio dell'utenza un'apparecchiatura di tale

CHIRURGIA HI-TECH

La piattaforma robotica spinale in dotazione alla sala operatoria di Neurochirurgia è composta dall'O-ARM di seconda generazione (solo pochissimi centri in Italia ne sono forniti), dal sistema di neuronavigazione per la chirurgia della colonna vertebrale e da un sistema che monitora le funzioni neurologiche dei pazienti durante gli interventi. Il neurochirurgo acquisisce così immagini radiologiche a 360° direttamente in sala operatoria

livello nell'ottica del potenziamento e del perfezionamento dell'offerta assistenziale che sino ad oggi ha caratterizzato il suo impegno.

«Dotare la sala operatoria della Neurochirurgia del Garibaldi di Nesima di tale apparecchiatura - afferma Giovanni Nicoletti - rappresenta un formidabile investimento che si sposa a pieno titolo con l'esperienza dell'equipe neurochirurgica di Nesima la cui attività anche nel campo della Neurochirurgia spinale è da pochi centri eguagliata».

Il corso sarà a breve seguito

Nuove frontiere

Il dott. Nicoletti:
«Risultati eccellenti»

dall'inizio della sperimentazione clinica di un nuovo strumento per la chirurgia spinale ideato e brevettato da Giovanni Nicoletti.

Il corso prevede una prima sessione in cui i docenti (dott. Furnari, Giuffrida e Ponzo) terranno relazioni in merito alle indicazioni cliniche per l'utilizzo di tali apparecchiature, ed alle loro peculiarità e potenzialità.

Nella seconda sessione è prevista l'esecuzione di alcuni interventi chirurgici che saranno eseguiti in diretta dai responsabili del corso per gli iscritti.

ANGELO TORRISI

Il chirurgo Giorgio Giannone punta all'Ordine dei medici

«Mi offro come nuovo presidente, tanti giovani nella mia squadra»

AASI: «BOX DI RIPRISTINO PER BARELLE»
L'associazione autisti

soccorritori italiani ha inviato una nota, al presidente della Regione, assessore regionale Razza e alla direzione del Policlinico, per affrontare il tema della apertura del Pronto Soccorso dell'azienda. «Proponiamo la creazione sin dalla apertura del "Box di Ripristino" per agevolare le operazioni di sbarramento delle ambulanze del Sues 118, con attrezzature interscambiabili, così da ridurre i tempi di fermo mezzo per carenza di presidi. Inoltre proponiamo al sindaco di voler predisporre servizi di controllo della viabilità nella zona».

A fine mese le elezioni dopo i commissari e le dimissioni di Buscema

Il 31 ottobre e l'1, 2 e 3 novembre si terrà all'ordine dei medici la votazione per il rinnovo del presidente e dell'assemblea. Se non dovesse essere raggiunto il quorum la prossima convocazione dovrebbe tenersi per il «ponte dell'Immacolata», all'incirca tra il 7 e il 10 dicembre. Dopo lo scontro rovente che si è registrato nella sede dei medici, che ha portato alle dimissioni dell'ex presidente prof. Massimo Buscema, l'Ordine rialza la testa e tenta di ridarsi un direttivo. Al momento l'unica candidatura ufficiale pervenuta è quella del prof. Giorgio Giannone. «Pensionato del SSN, libero da impegni politici, economicamente indipendente, accademicamente libero e convintamente meritocratico, mi offro come presidente dell'ordine dei Medici di Catania».

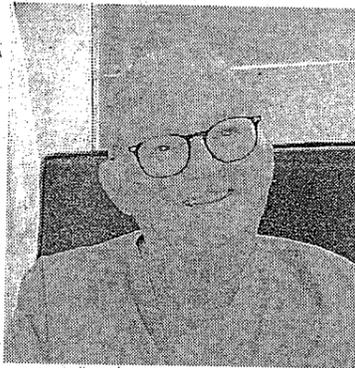
Una dichiarazione di intenti originale per il professore, attualmente Direttore del Dipartimento di Chirurgia dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo, che ha deciso di scendere in campo per l'imminente rinnovo dell'Ordine.

Una decisione, quella del professore che risponde ai tanti attestati di stima e di affetto da parte dei colleghi del professore Giannone, che sostengono e chiedono a più voci la sua candidatura, sia per poter, finalmente, cambiare il volto dell'ordine che per l'alto valore professionale di un uomo, che ha dedicato tutta la sua vita alla chirurgia, introducendo sempre grandi innovazioni, come, per citarne alcune, i primi interventi in laparoscopica negli anni '90.

«Sono lusingato per l'attenzione e

la fiducia che molti colleghi hanno riposto in me, chiedendomi di candidarmi alla presidenza dell'ordine - commenta il professore - per 40 anni, ho svolto il mio mestiere seguendo due fondamentali regole: la formazione continua e l'empatia. Il lavoro del medico è una missione, che se da una parte mira ad aiutare chi soffre dall'altro deve fornire anche le più valide competenze tecniche, assicurando prestazioni di alto valore. Con la mia presidenza, mi piacerebbe poter introdurre una nuova vision della medicina».

«I medici - ha aggiunto - devono



IL PROF. GIORGIO GIANNONE

SANITA. Prevenzione in piazza Università

Come intervenire se il bimbo soffoca

Domenica 14 ottobre in piazza Università dalle ore 9 alle 14 su iniziativa della SIMEUP (Società di medicina d'emergenza e urgenza pediatrica) d'intesa con gli assessorati comunali ai servizi sociali e alla cultura del Comune di Catania, si svolgerà l'appuntamento annuale della giornata di prevenzione «Una manovra per la vita».

Evento che ogni anno coinvolge nelle piazze italiane i migliori istruttori salvavita proprio con l'obiettivo di insegnare ai familiari e insegnanti come comportarsi nel caso ci si trovasse di fronte a una ostruzione delle vie aeree dei bambini, a causa dell'ingerimento o inalazione di giocattoli, cibo o altre sostanze, con rischio che va-

dano incontro a soffocamento. «Quest'anno - ha spiegato la presidente regionale di Medicina e Pediatria d'urgenza, Vita Antonella Di Stefano - grazie all'interessamento dell'assessore ai Servizi Sociali di Catania, guidato da Giuseppe Lombardo, si svolgerà con la partecipazione delle famiglie degli alunni della scuola materna e primaria, grazie alla collaborazione dell'assessorato alla Pubblica Istruzione retto da Barbara Mirabella». Nella piazza medici, infermieri e istruttori, col coordinamento dell'Unità di Pediatria del Cannizzaro, spiegheranno cosa fare in caso in cui un bimbo rischi di soffocare a causa di un corpo estraneo».

imparare a curare non le malattie ma la salute, devono proteggere la salute della gente - continua - lo l'ho sempre fatto, lavorando duramente, sviluppando competenze anche all'estero, sottraendo del tempo alla mia famiglia e rimanendo sempre al di fuori di ogni logica politica. Il mio più grande desiderio sarebbe quello di infondere nei giovani nuovi stimoli, nuove possibilità di sviluppo e di crescita, vorrei fornire dei "rule model" nei quali farli riconoscere, rendendoli autonomi attraverso progetti di studio e specializzazioni che possano fare anche qui a Catania, potenziando ancora di più il nostro Ateneo, per farne un fiore all'occhiello della Sicilia e non solo. L'integrità e il decoro di un ordine professionale non deve essere mai messo in discussione. Le professioni sanitarie hanno una missione alta, che impatta sulla vita e sulla salute di tutti noi cittadini. A credere e sostenere questo progetto - conclude - una valida squadra di 15 professionisti, che desiderano condividere con me questo cammino. Ancora non è stato nominato formalmente il consiglio, i cui nomi verranno resi noti nei prossimi giorni».

«La candidatura del prof. Giannone è l'unica ufficiale e autorevole pervenuta sinora - ha spiegato il dott. Antonio Rizzo, ex componente dell'assemblea - Ora vedremo se nei prossimi giorni se ne presenteranno altre».

Rizzo fa parte di quel gruppo di consiglieri che ha criticato aspramente il lavoro del prof. Buscema e chiesto, anche per le vicissitudini giudiziarie dell'ex presidente, il commissariamento dell'Ordine che è alla fine stato disposto con provvedimento del ministro alla Salute, Giulia Grillo.

GIUSEPPE BONACCORSI



Antibiotici, la campagna dei pediatri che insegna ai genitori a non abusarne



I dati presentati in occasione del XII Congresso nazionale scientifico della Fimp. "Sono il 44% dei farmaci dati ai bambini"

di MARIA TERESA BRADASCIO

Stampa

ABBONATI A



11 ottobre 2018

RIVA DEL GARDA - Mio, Mia e Meo: sono questi i nomi delle tre mascotte colorate protagoniste della nuova campagna promossa su tutto il territorio nazionale dalla Federazione italiana medici pediatri (Fimp). Il principale obiettivo: educare i genitori e i bambini all'uso corretto degli antibiotici. L'iniziativa è stata presentata oggi in occasione della prima giornata del XII Congresso Nazionale Scientifico della Fimp dal titolo 'Tutti i bambini...un unico stivale!' in corso a Riva del Garda fino a sabato 13 ottobre. Un'occasione di incontro di oltre 1000 specialisti che discuteranno del ruolo che il pediatra di famiglia deve svolgere per poter essere un punto di riferimento fondamentale per i genitori.

“Siamo a Riva del Garda, proprio in cima allo stivale e possiamo immaginare di guardarlo tutto sotto di noi senza alcuna distinzione tra le varie regioni”, afferma **Paolo Biasci**, presidente nazionale Fimp. Ma, aggiunge: “In realtà non è così, oggi nel nostro Paese sono presenti grandi differenze regionali sia nelle scelte sia nell'organizzazione sanitaria e questo ha un enorme impatto sulle opportunità diagnostiche e terapeutiche di tutti noi, nello specifico dei bambini e degli adolescenti”. Il titolo del convegno vuole, infatti, sottolineare l'impegno di voler garantire a tutti i bambini gli stessi servizi con l'obiettivo di ridurre al minimo le differenze oggi esistenti.

LA RUBRICA - Chiedi il consiglio al pediatra

• LA CAMPAGNA

La campagna “I consigli di Mio, Mia e Meo” è diretta soprattutto alle famiglie per una maggiore sensibilizzazione sull'uso scorretto degli antibiotici, in particolare sull'autoprescrizione. “Spesso si fa ricorso in modo indiscriminato agli antibiotici. Basti pensare che rappresentano ben il 44% del totale di tutti i farmaci prescritti in età pediatrica. E - prosegue Biasci - solo lo scorso anno sono stati utilizzati dal 38% dei bambini residenti in Italia”.

L'Italia, infatti, è ai primi posti in Europa e proprio per questo, la Fimp ha deciso di avviare un progetto nazionale per raggiungere milioni di famiglie. Considerando anche il fatto che il pediatra è lo specialista che, più degli altri, è a contatto con le famiglie e segue il bambino dalla nascita fino ai 14-16 anni. "Per la campagna abbiamo scelto tre simpatiche mascotte che rappresentano una bambina e due bambini" - spiega Biasci indicando i tre personaggi dai colori accesi verde, rosa e arancione protagonisti degli opuscoli che, nelle prossime settimane, verranno distribuiti in tutti gli studi dei pediatri di famiglia. "I messaggi che vogliamo diffondere sono molto semplici, perchè sono indirizzati non solo alle famiglie, ma anche ai bambini". L'esempio è il classico slogan "prevenire è meglio" al quale segue "quando sono necessari gli antibiotici" e "quando non si devono usare", ma soprattutto "perché è importante seguire la prescrizione del pediatra". Oltre a opuscoli, verrà distribuito un kit con un gioco con un mini album di figurine e Mio, Mia e Meo compariranno anche in brevi video d'animazione che saranno diffusi online. Tutto il progetto sarà, infatti, accompagnato da una forte attività sui social media. La campagna è realizzata con il supporto di Menarini.

• IN MOLTI CASI L'ANTIBIOTICO NON SERVE

"La scelta di questa campagna segue da un percorso di riflessione sull'utilizzo corretto degli antibiotici iniziato circa due anni fa", sottolinea il dottor **Mattia Doria**, Segretario Nazionale alle Attività Scientifiche della Fimp. "Si tratta di un lavoro evidence-based: abbiamo preso tutte le linee guida, estratto i punti più importanti e nel 2016 la Fimp ha stilato il *Documento di Consensus sull'utilizzo giudizioso della terapia antibiotica nel trattamento delle patologie infettive in età evolutiva*".

Archivio - Farmacoresistenza

In relazione ad alcune problematiche di tipo diagnostico, negli ultimi 30 anni la terapia antibiotica è stata usata sicuramente in eccesso. "Un esempio fra tutti è la faringotonsillite da streptococco. Questa - spiega Doria - è l'unica che deve essere curata con antibiotico. La maggior parte delle infezioni è, invece, di origine virale e quindi non serve l'antibiotico". L'obiettivo della campagna è proprio combattere l'uso improprio e l'assunzione scorretta degli antibiotici per contrastare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza, in aumento nel nostro Paese. Si tratta di una delle principali conseguenze negative legate all'eccessivo uso di questi farmaci. È un problema in forte crescita in tutto il mondo e può portare al rischio di non riuscire più a curare con efficacia le malattie batteriche. "Il fenomeno dell'antibiotico-resistenza va di pari passo con l'alterazione del microbiota intestinale", afferma Doria che precisa: "Una terapia antibiotica va ad alterare questo patrimonio di batteri presenti nell'intestino e questo può comportare seri problemi".



Condividi

L'AUTOPRESCRIZIONE DEGLI ANTIBIOTICI

"Limitare l'uso degli antibiotici non è un problema di costi, come molti pensano. Ma - afferma Doria - è un problema di appropriatezza e correttezza nell'utilizzo dei farmaci". I destinatari della campagna sono in primo luogo i genitori che, spesso pensano che l'antibiotico risolve tutti i problemi. "In particolare - sottolinea la dottoressa **Teresa Cazzato**, membro del board scientifico Fimp - raccomandiamo ai genitori di non auto prescrivere le cure antibiotiche e di rispettare sempre le modalità e le dosi di somministrazione indicati dal pediatra". Molte volte è, infatti, il dottor Google che si sostituisce al pediatra ed è per questo che "è fondamentale per noi pediatri avere come alleati i genitori", afferma Cazzato.

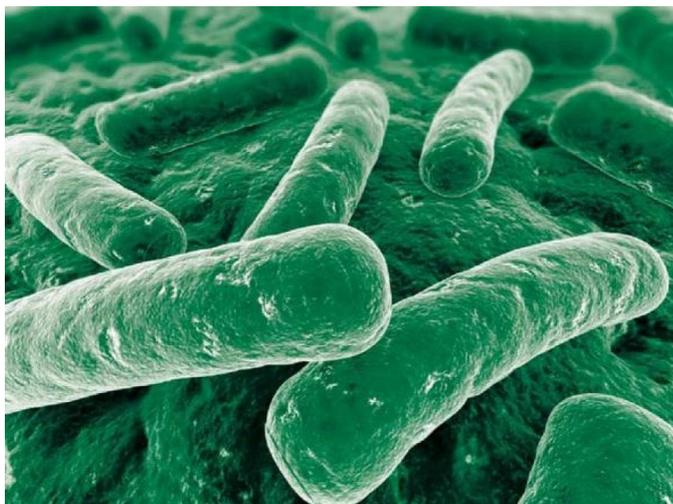
SENSIBILIZZARE I MEDICI

La campagna vuole, al tempo stesso, sensibilizzare anche i medici. "Solo con la formazione e il continuo aggiornamento dei pediatri,

possiamo dare corrette informazioni ai genitori. Non si può sottovalutare il fatto che il percorso universitario del singolo pediatra incide molto", sottolinea la dottoressa. Un punto fondamentale è, dunque, l'appropriatezza prescrittiva: le linee guida devono essere intese come strumenti per garantire a tutti i bambini le stesse possibilità di tipo diagnostico e terapeutico. In Italia si osserva, infatti, un diverso uso degli antibiotici tra il nord e il sud: "al sud - osserva Doria - si somministrano più antibiotici anche per via iniettiva rispetto a quanto suggerito dalle linee guida. Ma nelle realtà locali regionali o subregionali dove sono stati fatti dei percorsi sull'appropriatezza della terapia antibiotica, si è registrato una drammatica riduzione dell'uso improprio di questi farmaci".

"Il nostro obiettivo come pediatri di famiglia - conclude il dott. Doria - deve essere duplice: dobbiamo aumentare le buone pratiche cliniche collegate all'appropriatezza prescrittiva e combattere l'utilizzo non ragionato delle terapie antibiotiche per ridurre il rischio delle resistenze batteriche. Genitori e bambini devono capire che gli antibiotici sono delle cure efficaci e fondamentali, ma non vanno considerate come la panacea di tutti i mali".

Bambini, il decalogo per usare correttamente gli antibiotici



Slideshow 1 di 10

[Mi piace](#) Piace a 3,6 mln persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

GUARDA ANCHE

Promosso da Taboola

Così si diagnostica un infarto
Sportello Cuore

Volley, Zaytsev incontra la tifosa che gli aveva chiesto di sposarla

Chiara Ferragni e le 'mamme pancine': 'Per loro qualsiasi cosa fai, sbagli'

Divisione Stampa Nazionale — GEDI Gruppo Editoriale S.p.A. - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

SETTIMANA VIVA!

Le manovre salvavita si imparano ma poi non si mettono in pratica

Solo nel 15% dei casi viene eseguita una rianimazione prima dell'arrivo dei soccorsi. Irc e Fondazione Castelli in campo nella Settimana per sensibilizzare sul delicato tema

di RUGGIERO CORCELLA

di Ruggiero Corcella



Si: di corsi di rianimazione cardiopolmonare se ne fanno (per fortuna) tanti. Quando però si tratta di passare al «dunque» e mettere in pratica quanto si è appreso, tuttavia, qualcosa non funziona per il verso giusto. Secondo le statistiche internazionali, infatti, oggi solo nel 15% dei casi viene eseguita una rianimazione prima dell'arrivo dei soccorsi. Se la percentuale

aumentasse fino al 50-60% si potrebbero salvare 100mila vite ogni anno. Per questo [IRC, Italian Resuscitation Council](#), associazione senza scopo di lucro impegnata in attività di ricerca medico-scientifica e formazione, lancia dal 15 al 21 ottobre, [«VIVA! la settimana per la rianimazione cardiopolmonare»](#) con incontri e dimostrazioni pratiche in tutta Italia.

Come si fa la rianimazione cardiopolmonare

Le fasi del soccorso - Il malore

PERCHÉ LA GENTE SI TIRA INDIETRO DI FRONTE A UN ARRESTO CARDIACO? I dati sulle percentuali di chi, di fronte a una persona che crolla a terra, interviene senza andare nel panico perdendo minuti preziosi devono almeno interrogarci. Perché accade tutto questo? «Non stiamo facendo abbastanza — risponde Andrea Scapigliati, presidente di Italian Resuscitation Council e dirigente medico dell'Unità operativa di cardioanestesia e terapia intensiva cardiocirurgica della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma —. Stiamo facendo molto dal punto di vista legislativo: possiamo essere orgogliosi in Italia di avere messo nero sui bianco certi passaggi con la Legge Balduzzi sui defibrillatori nel mondo sportivo e anche con l'iniziativa dell'insegnamento obbligatorio del primo soccorso a scuola, ancora in fase di decollo. Ma proprio questo ci ha insegnato che tra il dire e il fare c'è di mezzo un mare impetuoso, per cui dobbiamo mettere in pratica quanto previsto dalle normative. Le nuove generazioni si stanno impegnando più di altre, ma non è sufficiente. Stesso discorso per le società sportive e la Legge Balduzzi: non sappiamo quanti defibrillatori siano installati negli impianti e quante siano le persone formate al loro utilizzo».

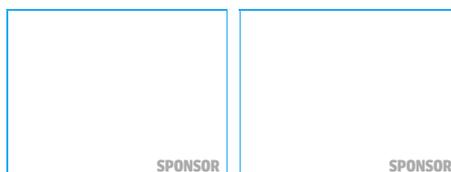
IN ITALIA, LEGGI ALL'AVANGUARDIA: MA QUANTO VENGONO APPLICATE? Allora si rischia di continuare a fare soltanto teoria? «In realtà queste iniziative sulla diffusione della cultura della rianimazione cardiopolmonare funzionano. Dove il mare viene colmato, la percentuale di persone che si ferma a soccorrere è aumentata — sottolinea Scapigliati —. E non parlo soltanto di realtà come la Danimarca, che ormai ha fatto scuola, ma anche nel Regno Unito dove la percentuale di rianimazione cardiopolmonare eseguita da chi assiste a un malore è di oltre il 40%». E aggiunge «Stiamo lavorando nella direzione giusta, ma ancora non riusciamo a coprire tutto. La bassa sopravvivenza dei pazienti colpiti da un arresto cardiaco è dovuta al fatto che la maggior parte degli episodi avviene in presenza di testimoni, non in luoghi pubblici ma a casa. I famigliari finiscono nel panico, non hanno a disposizione il defibrillatore e magari non c'è un'altra persona presente che possa intervenire in modo distaccato. Gli stessi defibrillatori dovrebbero essere percepiti come qualcosa di più amichevole e meno inquietante: Irc sta pensando a come potere consigliare alle istituzioni modalità per rendere meno complesso usare il defibrillatore nel caso si trovasse ad assistere a un arresto cardiaco».

LA GIORNATA MONDIALE E L'INIZIATIVA AL COLOSSEO Il 16 ottobre è da quest'anno il [«World Restart A Heart Day»](#) cioè la Giornata mondiale di sensibilizzazione sull'arresto cardiaco con il patrocinio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e iniziative in tutto il mondo. In questa giornata, insieme ai volontari della [Fondazione «Giorgio Castelli»](#) che ha formato alla rianimazione cardiopolmonare gli addetti del Parco Archeologico del Colosseo a Roma, Italian Resuscitation Council inviterà ad imparare le manovre salvavita con postazioni e dimostrazioni pratiche nella cornice dell'Anfiteatro Flavio utilizzando anche una nuova tecnologia: attraverso un caschetto per la realtà virtuale e sensori per le mani collegati a un computer, sarà possibile simulare in 3D e in modo realistico una corretta procedura di rianimazione. «Vogliamo anche quest'anno attrarre l'attenzione per spiegare come alcune semplici azioni, eseguibili da chiunque, possono salvare la vita di chi è colpito da arresto cardiaco — dice il presidente di Irc —. Per questo la nostra associazione è molto impegnata nella formazione e nella divulgazione: solo nell'ultimo anno abbiamo realizzato oltre 10mila corsi di formazione rivolti a quasi 130mila partecipanti tra operatori sanitari e persone comuni con particolare attenzione al mondo della scuola». Si stima che ogni anno circa 400mila persone in Europa, 60mila in Italia perdano la vita per arresto cardiaco improvviso; molte di loro avrebbero maggiori possibilità di salvezza se soccorse tempestivamente e adeguatamente nei

primitissimi minuti successivi alla perdita di circolazione. Se chi assiste all'arresto cardiaco iniziasse la rianimazione cardiopolmonare prima dell'arrivo dell'ambulanza, le possibilità di sopravvivenza aumenterebbero di 2-3 volte.

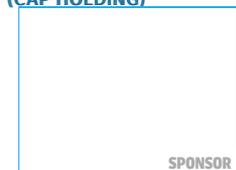
LA REALTÀ VIRTUALE PER IMPARARE Per favorire la diffusione delle manovre salvavita, cioè il massaggio cardiaco, le ventilazioni di soccorso e la defibrillazione precoce, IRC ha creato un nuovo strumento che utilizza la realtà virtuale (Virtual Reality CPR #VRCPR) indirizzato non solo agli operatori sanitari ma anche alla gente comune e agli alunni delle scuole. Indossando il caschetto della realtà virtuale collegato a un computer è possibile infatti simulare un primo soccorso su una vittima di arresto cardiaco. Questo nuovo approccio è stato presentato dai ricercatori di IRC al congresso «Nuove tecnologie in rianimazione» organizzato tra il 20 e il 22 settembre scorsi a Bologna dallo [European Resuscitation Council](#). Al congresso, a cui hanno partecipato oltre 1.300 delegati da oltre 50 Paesi di tutto il mondo, si è discusso anche di altre novità scientifiche come lo studio sull'utilizzo dell'adrenalina condotto in Inghilterra su oltre 8mila persone colpite da arresto cardiaco al di fuori dell'ospedale che ha indicato come l'adrenalina aumenti la sopravvivenza a breve termine ma non quella oltre i trenta giorni, facendo crescere il numero di pazienti con condizioni neurologiche molto compromesse. IRC (Italian Resuscitation Council) – Gruppo italiano per la Rianimazione Cardiopolmonare, nasce nell'ottobre del 1994 con lo scopo primario di diffondere la cultura e l'organizzazione della rianimazione cardiopolmonare in Italia. L'Associazione coinvolge medici di diverse discipline e infermieri attivamente impegnati nel settore della rianimazione cardiopolmonare intra ed extra ospedaliera. L'attività di IRC si integra con quella di analoghe Associazioni italiane e straniere e in modo particolare con quella di European Resuscitation Council.

11 ottobre 2018 (modifica il 12 ottobre 2018 | 09:24)
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ridurre gli sprechi e rendere il mondo sostenibile
(CAP HOLDING)

Risparmio gestito: investire online diventa semplice
(ONLINE SIM)



Speciale autunno a bordo del celebre Trenino rosso
(SVIZZERA TURISMO)



Benzina, gasolio e gas: da oggi ai distributori le nuove sigle europee



Storia di una madre: «Il giorno in cui mio figlio ha ucciso la