



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

27 Gennaio 2023

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

Trapianti. Gli organi potranno viaggiare su tutte le tratte nazionali delle principali compagnie aeree

Grazie all'accordo tra Enac e il Centro nazionale trapianti, che ha ricevuto l'adesione di Aeroitalia, Easyjet, ITA Airways, Neos, Poste italiane cargo, Ryanair e Vueling, la sala operativa del Cnt potrà opzionare rapidamente l'imbarco sul primo volo utile nella tratta di collegamento tra l'aeroporto della città nel cui ospedale è avvenuto il prelievo dell'organo e lo scalo più vicino al centro trapianti che effettuerà l'intervento



Da quest'anno gli organi destinati ai trapianti potranno viaggiare sulle tratte aeree nazionali operate da tutte le principali compagnie aeree nazionali. È il risultato di un impegno congiunto di **Enac** e **Centro nazionale trapianti** che ha ricevuto l'adesione di **Aeroitalia, Easyjet, ITA Airways, Neos, Poste italiane cargo, Ryanair e Vueling**. L'annuncio è stato dato stamattina agli Stati generali della Rete trapiantologica italiana, in corso a Roma fino a domani. In passato l'utilizzo dei voli commerciali per il trasporto degli organi, ricorda una nota del Cnt, era limitato a un protocollo operativo tra Cnt e la vecchia Alitalia, poi ereditato da ITA Airways. Grazie al nuovo accordo la procedura verrà unificata ed estesa anche alle altre compagnie, permettendo alla sala operativa del Cnt di opzionare rapidamente l'imbarco sul primo volo utile nella tratta di collegamento tra l'aeroporto della città nel cui ospedale è avvenuto il prelievo dell'organo e lo scalo più vicino al centro trapianti che effettuerà l'intervento.

A viaggiare saranno in particolare i reni, che tra gli organi prelevati a scopo di trapianto sono quelli che possono resistere più a lungo fuori dal corpo umano e il cui trasporto non richiede necessariamente la presenza di personale sanitario. Il protocollo permetterà anche la movimentazione dei



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

campioni biologici da recapitare nei laboratori della rete trapiantologica per le valutazioni cliniche necessarie per gli organi e i pazienti riceventi. Le compagnie aeree hanno già fornito tutti i contatti dell'operativo e ora sono in corso di definizione i dettagli delle modalità di trasporto per i singoli vettori.

“Uno dei compiti principali del Cnt è quello di garantire il trasporto degli organi al massimo livello di sicurezza e nel minor tempo possibile – ha aggiunto il direttore generale del Cnt **Massimo Cardillo** – e da oggi la rete trapianti potrà contare su un potenziamento importante della propria rete logistica. L’impegno dell’Enac e la disponibilità delle compagnie aeree a sostegno del lavoro quotidiano degli operatori dei nostri centri permetteranno ai tanti pazienti in lista d’attesa di ricevere ancora più velocemente il trapianto di cui hanno bisogno”.

“Un ampio network di compagnie – ha commentato il direttore generale di Enac **Alessio Quaranta** – al servizio dei cittadini e della salute: l’aviazione civile conferma così la propria disponibilità a garantire una connessione rapida che abbatte distanze e tempi per un servizio sanitario efficace e veloce”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



La querelle

Specialisti privati accreditati, in Sicilia al via lo stato di agitazione

L'appello all'assessore Volo affinché «vi sia il riconoscimento della fondamentale importanza che questo comparto ricopre»

27 Gennaio 2023 - di [Redazione](#)



PALERMO. «Il **SIOD** ha aderito, essendone promotore dal nascere, alla PEC che è stata inviata all'assessore alla Salute, Giovanna Volo, da parte dell'intero comparto della **Sanità Specialistica accreditata esterna**, Odontoiatria compresa, per chiedere un deciso **cambio di passo** che inizi con il riconoscimento della fondamentale importanza che questo comparto ricopre contribuisce in maniera unica ad abbattere le liste d'attesa e senza il quale la sanità in Sicilia non esisterebbe». Lo afferma l'odontoiatra **Francesco Romano** (*nella foto*), riferendosi al documento sottoscritto da tutte le maggiori sigle sindacali dell'Isola: Acap, Aipa, Amsa Fkt Fesiop, Andiar, Ardiss Fkt, Arka Fkt, Cidec, Citds, Confcommercio,



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Croat, Federanisap, Federbiologi, Federlab, Sara, Sbv, Silab e appunto Siod, «vessate dalla gestione dell'ultimo quinquennio e mancanti di contrattualizzazione da 4 anni, mai successo nella storia della Regione». **Romano sottolinea:** «Le cifre che hanno fatto trasalire, “illuminandolo”, in campagna elettorale persino il Presidente Schifani- ma che ora probabilmente lo ha dimenticato- vengono direttamente dall'Assessorato alla Salute che riconosce che nel 2019 sono state erogate dai Convenzionati esterni **42 milioni di prestazioni** (il 75%) contro le 15 milioni di prestazioni erogate dal Pubblico (25%). Ma non solo: questo con una **spesa** per prestazione che per il Pubblico è più di 3 volte superiore a quella del Privato accreditato. Una stessa prestazione che fatta dal Pubblico costa € 22, fatta in regime convenzionato Privato costa alla Regione poco più di € 6. Ossia **il privato accreditato lavora di più** (molto di più, praticamente fa quasi tutto), **costa meno di un terzo** (risparmio per i cittadini e per la regione) ma gli viene detto che non è importante, le sue tariffe vengono lasciate inadeguate ed il suo budget ridotto al lumicino».

«Parliamo di un comparto che finora ha lavorato per gran parte gratuitamente per la popolazione, erogando circa 60 milioni di euro/anno in **extra budget** non remunerato, contribuendo ad assicurare una **degnata erogazione** delle prestazioni specialistiche pubblico/privato sul territorio e abbattendo a proprie spese parte delle lunghissime **liste di attesa** di questa Regione, che si è fatta “bella” con il lavoro dei Privati accreditati- sottolinea Romano- Oggi questa situazione non è più sostenibile. In particolare poi, sono in grave situazione le strutture di odontoiatria Privata convenzionata, la cui gestione- al contrario di altre branche- implica un notevole apporto di denaro per la **complessità** di attrezzature, personale e adeguamento ai protocolli di sicurezza impartiti dal Ministero della Salute, insieme alla impossibilità di variare autonomamente (come fanno giustamente gli studi privati) le **tariffe**, adeguandole al costo della vita ed ai costi di gestione».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

«**La gravissima crisi economica** che ci attanaglia con tariffe bloccate dal 1996, aumenti insostenibili delle materie prime, dei contratti di lavoro, delle utenze, dei materiali di consumo non ci permetterà più di erogare gratuitamente prestazioni in extra budget anche alla luce degli ultimi decreti sugli aggregati (2022 e 2023) che vedono, incomprensibilmente, i nostri **aggregati notevolmente ridotti** rispetto a quanto a noi assegnato nel 2021- aggiunge Romano- Continuare a gestire in questo modo miope la sanità pubblica è, ad oggi, inammissibile ed equivale ad una istigazione a delinquere perpetrata dalla Pubblica Amministrazione ai danni dei medici, delle aziende, dei lavoratori e di tutta la collettività».

Da qui l'appello all'assessore Volo «di essere urgentemente convocati al fine di poter programmare una migliore sanità territoriale che risolva le criticità anzidette soprattutto con la istituzione dei tavoli tecnici da Lei stessa promessi». Nel contempo la categoria proclama lo **stato di agitazione** che culminerà con una Assemblea Generale di tutti i propri associati indetta per il 4 febbraio a Caltanissetta che delibererà su eventuali altre azioni da intraprendere.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Policlinico Giaccone, arriva l'assunzione di 11 infermieri

Il Commissario straordinario Salvatore Iacolino ha deliberato l'immissione in servizio per un anno.

PALERMO. Si rafforza il personale infermieristico del **Policlinico Giaccone**. Il Commissario dell'azienda ospedaliera universitaria, **Salvatore Iacolino**, ha infatti deliberato l'immissione in servizio di 11 **infermieri** attingendo alla graduatoria della selezione effettuata un anno fa. **Dal primo febbraio** saranno immessi in servizio 7 infermieri ai quali, dal giorno 16, se ne aggiungeranno altri quattro. Degli undici professionisti, che firmeranno un contratto di un anno, sei lavoreranno al pronto soccorso, quattro in cardiocirurgia e uno in otorinolaringoiatria. «La carenza di infermieri è una delle maggiori criticità del nostro servizio sanitario- commenta Iacolino- Queste assunzioni colmano parzialmente alcuni vuoti. Il percorso di **potenziamento del personale** è una priorità del mio mandato al fine di consentire il recupero delle attività ordinarie e delle liste d'attesa e in particolare l'apertura, ormai prossima, della nuova Area di Emergenza con annesso Pronto Soccorso». **La dotazione organica** approvata nel 2021 dall'assessorato regionale della Salute prevede 877 infermieri. In atto, in servizio vi sono 724 unità a tempo indeterminato e 126 a tempo determinato, a cui dal mese prossimo, si aggiungeranno gli undici nuovi assunti.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

CASO IN PARLAMENTO

Palermo, costretta a indebitarsi perché l'Asp non ha il farmaco per una malattia rara



«È urgente intervenire sulla programmazione dei piani di acquisto dei medicinali utilizzati nella cura delle malattie per evitare il ripetersi dei casi, purtroppo frequenti, di malati costretti o ad acquistare di tasca propria o a rinunciare a farmaci di cui non possono fare a meno». Lo dichiarano i deputati di Azione-Italia Viva Elena Bonetti e Davide Faraone. «È quel che è successo, per esempio, a Palermo alla madre di una bambina affetta da una malattia rara. Alla donna - proseguono - l'Azienda sanitaria provinciale ha negato la fornitura del farmaco di cui la figlia ha assolutamente bisogno per i ritardi nella fornitura, quando invece lo stesso farmaco risultava disponibile nelle farmacie di Palermo». Questo ha costretto la trentenne Vanessa Picone, che è separata, «a indebitarsi - proseguono i due parlamentari - per poter assicurare alla bambina la continuità della cura, nonostante la figlia goda dell'esenzione dal ticket per patologia». Un debito che avrebbe già superato i 200 euro. «La grave mancanza - incalzano Bonetti e Faraone - sarebbe dovuta al modo in cui sono attualmente organizzati i piani d'acquisto e alla



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

limitatezza del loro arco temporale. È necessario che il governo intervenga subito per rimediare a questa grave lacuna, garantendo a chi è affetto da malattie rare non solo un diritto riconosciuto dalla Costituzione ma la vita stessa. Per comprendere cosa è accaduto e le ragioni per cui è stato negato il farmaco presenteremo un'interrogazione al ministro della Salute», concludono.

L'Asp di Palermo ha spiegato che per le malattie rare non sempre è possibile programmare l'acquisto di farmaci in grande quantità. Ha detto che comunque il farmaco adesso è arrivato.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Un robot accoglie i pazienti con autismo in ospedale



(ANSA) – MODENA - Robot umanoidi che aiutano bambini ed adulti autistici o con disabilità intellettive ad affrontare il momento di un esame ospedaliero, programmati per accogliere i pazienti, interagendo con loro. È il progetto presentato alla Camera di Commercio di Modena, che mette in risalto la collaborazione tra famiglie e sanità, organizzato dalle associazioni 'Aut aut', 'Modena Aps', 'Cardiologia-programma Pascia' e 'Tortellante'. I robot, i cui nomi sono 'Gino' ed 'Ugo', saranno utilizzati nell'ambito cardiologico e, come spiegano gli ideatori del progetto, possono supportare i bambini e gli adulti con autismo nel riconoscimento delle emozioni, migliorando la capacità di espressione facciale. L'obiettivo del progetto è anche quello di ampliare nel tempo le aree ospedaliere disponibili ad essere coinvolte in questo programma.

IL COVID

C'ERA UNA VOLTA LA PANDEMIA
"TRA UN MESE ZERO CONTAGI"

GIAMPIERO MAGGIO E PAOLO RUSSO

C'era una volta la pandemia

L'incidenza del virus scende ancora, possibile un'estate "zero Covid"
Occhi puntati sulle sottovarianti: "Più contagiose, ma meno pericolose"
Rezza: "Se diventerà stagionale, basterà un vaccino annuale ai fragili"

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

Il Covid batte in ritirata, in Italia e in larga parte d'Europa. I dati del monitoraggio settimanale a cura dell'Iss che verranno diffusi oggi segneranno il record minimo di casi da quando domina la contagiosissima Omicron, così come continuano a scendere sempre più rapidamente ricoveri e morti.

L'incidenza dei casi settimanali ogni 100mila abitanti era a quota 229,5 tre settimane fa, più è scesa a 87,6 la settimana scorsa mentre oggi è ancora più giù, a 65. Ma le buone notizie arrivano anche dal resto d'Europa, dove paradossalmente pur con un'incidenza dei casi così bassa l'Italia è al terzo posto per diffusione del virus, preceduta soltanto da Germania e Russia. Questo perché nel Vecchio Continente di Covid ne gira ancor meno che da noi, mentre nella settimana dal 26 al 22 gennaio i casi sono diminuiti di un buon 33% e i decessi del 44%.

Certo, a far addensare qualche nube ci sono le sottovarianti Kraken e Orthrou in particolare, che sembrano essere più contagiose ma non in grado di generare forme più gravi di malattia. I super esperti del ministero della Salute, pur non sbilanciandosi per il breve periodo, prevedono però un'estate "Covid free". «Al momento - spiega a *La Stampa* Gianni Rezza, direttore del dipartimento prevenzione del ministero della Salute - sappiamo che CH.1.1 (Orthrou) e XBB.1.5 (Kraken) sono maggiormente immunoevasive e quindi tendenzialmente portate ad espandersi con più facilità. Ma non ci sono le basi per dire che diventeranno prevalenti in Italia, perché parliamo sempre di due sotto-lignaggi di Omicron, che ha ampiamente cir-

colato in Italia, generando una immunizzazione nella popolazione, che è ancora più protettiva quando si somma a quella da vaccinazione». Un elemento che dovrebbe metterci al riparo da una vera e propria nuova ondata da qui a breve. Anche se Fabrizio Pregliasco, direttore sanitario dell'Istituto Galeazzi di Milano, prevede

«una fiammata di contagi tra una quindicina di giorni», determinata proprio delle nuove e veloci varianti. «Un aumento ci potrà anche essere, ma non credo che a seguito arriverà anche un'impennata delle forme più impegnative e gravi di malattia da Covid», smorza a sua volta l'allarme il direttore di malattie infettive dell'Ospedale "San Martino" di Genova, Matteo Bassetti.

Anche per Rezza «a breve una leggera ripresa dei conta-

gi ci può essere, ma questo perché basta la minima diffusione di una sottovariante più contagiosa per far alzare un'incidenza dei casi che oggi, fortunatamente, è ridotta ai minimi termini». Ma scavalcato l'inverno la strada dovrebbe diventare tutta in discesa, perché partendo da una diffusione dei conta-



gi comunque bassa, è il ragionamento degli esperti del Ministero, il rialzo delle temperature ci potrebbe regalare la prima estate a "zero Covid" da tra anni a questa parte. «Se permarrà questa specie di zuppetta di sotto-lignaggi di Omicron, nella quale nessuno riesce realmente a prevalere sull'altro - spiega ancora Rezza - potremmo anche liberarci del Covid nella bella stagione, con il virus trasformato in stagionale, così come l'influenza». E a quel punto «basterà vaccinare una sola volta l'anno fragili e anziani, proprio come si fa per i virus influenzali», aggiunge il super esperto del ministro Schillaci. Anche se siamo ancora lontani dal poter dichiarare chiusa la pandemia, che l'Oms definisce tale quando un virus si diffonde in tutti i continenti. E se apriamo lo sguardo al mondo vedremo che negli ultimi 28 giorni i contagi sono stati comunque 11

milioni, anche se la flessione c'è ed è importante: -25% in un mese, mentre i 55 mila morti sono in crescita del 13%, pur senza comprendere gli oltre 72mila ufficiali della Cina.

Di virus nel pianeta ne gira insomma ancora molto e vivendo in un mondo globalizzato vuol dire che con il Covid faremo comunque ancora i conti. Anche se meno salati di prima, perché come confermato proprio dall'Oms, Kraken sarà anche più immunoevasiva e trasmissibile, ma non più grave. «Negli Usa dove si è maggiormente diffusa - rivela ancora Rezza - l'aumento dei ricoveri è stato paradossalmente più marcato in quegli Stati dove invece è meno presente». E questo confermerebbe la sua natura più benevola della vecchia Delta o al ceppo originario di Wuhan, se non addirittura rispetto alle altre sottovarianti di Omicron dominanti in Italia. Orthroux si sta diffondendo invece maggiormente in

Gran Bretagna, dove è stata rilevata la prima volta a novembre del 2022 per arrivare ora a una presenza del 19,5%. Con il caso limite di Blackburn dove è al 100%. Ma né nella cittadina del Lancashire né nel resto del Regno Unito si registrano al momento impennate di ricoveri, mentre l'incidenza di contagi è comunque inferiore alla nostra. Del resto, derivando anch'essa da Omicron, dovrebbe limitarsi a colpire le vie alte respiratorie senza provocare le temibili polmoniti che tante vite hanno falciato nelle prime ondate. I dati dei sequenziamenti effettuati dalla rete dei laboratori coordinata dall'Iss dal 28 novembre hanno comunque rilevato appena 19 casi di Kraken e 85 di Orthroux. Numeri che al momento non impensieriscono più di tanto.

Resta l'incognita cinese. Il picco dei contagi c'è già stato a fine dicembre, ma l'alta circo-

lazione del virus fa ancora temere a qualche esperto il sorgere di una nuova e più letale variante. Ipotesi data però tutt'altro che scontata da Rezza. «Non è affatto detto che alla fine emergano varianti immunoevasive e più letali. Questo perché con i lockdown e le quarantene molto dure imposte alla popolazione cinese è molto bassa la quota di chi si è immunizzato dalla malattia indotta da Omicron o dai suoi lignaggi e sotto-lignaggi. Quindi il virus non viene ostacolato dalle difese immunitarie e corre liberamente. Però non ha questa necessità di dover moltiplicare così tanto per sfuggire alle difese immunitarie. Il che ci fa ben sperare circa la possibilità che pur continuando a modificarsi non lo faccia a tal punto da poter generare forme più gravi di malattia o da aggirare le difese vaccinali». L'estate si profila senza nubi. —



GIANNIREZZA
DIRETTORE PREVENZIONE
MINISTERO DELLA SALUTE



Omicron in Italia ha ampiamente circolato generando una immunizzazione che si somma a quella delle vaccinazioni

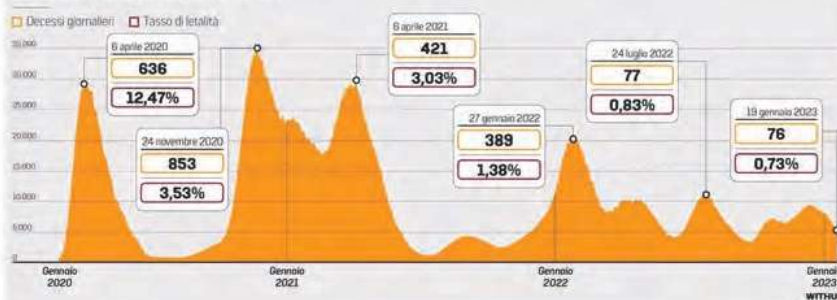
I CONTAGI IN ITALIA

Media mobile a 7 giorni

— 2020 — 2021 — 2022



L'ANDAMENTO DEI RICOVERI IN ITALIA



L'INTERVISTA

Roberto Battiston

“Tra un mese contagi azzerati ma dobbiamo restare pronti”

Il docente di fisica sperimentale: “L'indice Rt non sale dall'autunno. In Italia hanno contato restrizioni e vaccini, in Cina ci vorrà più tempo”

GIAMPIERO MAGGIO

Tre anni fa di questi tempi iniziavano a spuntare i primi casi di Covid. Prima in Cina, a Wuhan, poi anche nel resto del mondo. Un virus sconosciuto e del quale, prima di allora, nessuno aveva mai sentito parlare. Da quel momento in avanti nulla è stato più lo stesso. A tre anni di distanza, con una pandemia che ha causato nel mondo oltre 630 milioni di contagi e più di 6 milioni e 700 mila morti, oggi possiamo tracciare un altro bilancio.

Professor Roberto Battiston possiamo dire che dopo tre anni stiamo finalmente vedendo la luce in fondo al tunnel?

«Sì, il peggio ormai ce lo siamo lasciati alle spalle. Stiamo vivendo una situazione assolutamente diversa non solo rispetto agli inizi del 2020, quando il virus ha iniziato a diffondersi, ma anche rispetto solo all'estate scorsa».

Lei è uno dei massimi esperti a livello internazionale nell'interpretazione dei numeri della pandemia: che cosa ci dicono di diverso rispetto alla scorsa estate?

«Partiamo dai fatti: a luglio e agosto scorsi avevamo, in Italia, tra il milione e il milione e mezzo di infetti attivi, oggi siamo intorno ai 300 mila casi al giorno, ma in continua disce-

sa. In pochi mesi, diciamo a partire da ottobre 2022, il calo è stato costante. Questo ci lascia ben sperare per quello che accadrà nei prossimi mesi».

Lei come vede la situazione?

«Credo che nel giro di qualche settimana, al massimo un mese, un mese e mezzo, in Italia i contagi saranno azzerati. Anche perché c'è un altro dato che lascia ben sperare».

Di che cosa si tratta?

«Dell'indice Rt, un parametro che abbiamo imparato a conoscere in questi anni: se è 1 o superiore a 1 sappiamo che il virus corre e che i dati sui contagi tenderanno a salire. Viceversa, se è inferiore a 1 significa che la pandemia si sta raffreddando».

In Italia la situazione qual è?

«Dallo scorso autunno l'indice Rt non è più risalito sopra 1. Oggi questo parametro è 0,7 e in continua discesa. Restando così per altri mesi potremo dire che la pandemia ce la siamo lasciati alle spalle».

Il Covid, secondo lei, è finito?

«Per come lo conosciamo sì, ma attenzione: il genere umano è sempre esposto al rischio pandemia. Dobbiamo essere sempre pronti alla possibilità che arrivino delle mutazioni e quindi essere sempre attenti ai segnali che possono arrivare da una malattia che, comunque è ancora ben presente in tutto il mondo. Eviterei,

dunque, termini trionfalistici, perché siamo sempre di fronte a un virus che può mutare: il rischio è che spunti una variante o una sottovariante che rimetta tutto in discussione. Stando però così i numeri possiamo dire che la pandemia, almeno in Italia, nel giro di un mese potrà spegnersi».

È nel resto del mondo?

«I dati ci dicono che anche altrove, nelle Americhe, in Africa, ma anche in Asia, i casi di Covid stanno scendendo abbastanza rapidamente. Ci vorranno diversi mesi, ma la situazione mi sembra in netto miglioramento».

Anche in Cina? Ha visto cosa è accaduto?

«È evidente che lì ci vorrà più tempo. Al di là dei dati che probabilmente sono parziali o che sono stati in parte anche omessi, in Cina Omicron si è diffusa moltissimo e, di conseguenza, servirà più tempo perché la pandemia si raffreddi».

In Italia abbiamo adottato una campagna vaccinale molto spinta e restrizioni rigide. Secondo lei quando hanno fatto la differenza?

«Moltissimo, soprattutto in



LA STAMPA

termini di vite umane. Impossibile dire quanti morti avremmo avuto se non ci fossero stati i vaccini. E, comunque, i dati stessi sulla diffusione dei contagi dimostrano quanto vaccini e restrizioni siano state fondamentali. Guardiamo alla Cina, dove probabilmente si è vaccinato meno: lì il Covid impiegherà più tempo a spegnersi rispetto ai Paesi dove la campagna di vaccinazione è stata più spinta ed efficace».

E il futuro? Dobbiamo aspettarci altre mutazioni? Altre pandemie?

«Impossibile dirlo. Recentemente abbiamo temuto per la possibilità che il vaiolo delle scimmie potesse portare un'altra epidemia. E per fortuna non è accaduto. Siamo sempre a rischio, per questo bisogna evitare espressioni trionfalistiche: basta una mutazione, una sottovariante più aggressiva e tutto torna in discussione. I dati, però, al momento ci dicono altro. E possiamo avere meno paura del Covid». —

A luglio e agosto avevamo oltre un milione di infettivi, oggi siamo intorno ai 300 mila casi in continua discesa

Dobbiamo essere sempre attenti ai segnali che possono arrivare da una malattia ancora presente nel mondo



Il piano del ministro

Bimbo soffocato,
Schillaci: «Misure
per le partorienti»

Mauro Evangelisti

Bimbo soffocato sul letto.
Schillaci: nuove regole
in ospedale. *A pag. 14*

Bimbo soffocato nel letto arrivano nuove regole sull'allattamento in stanza

► Schillaci prepara un intervento dopo il dramma all'ospedale Pertini di Roma

► Il ministero studia un protocollo unico nazionale per la gestione del "rooming in"

IL CASO

ROMA Nuove regole per il rooming in, la possibilità concessa alle neomamme di tenere il neonato nella propria stanza. Il Ministero della Salute è al lavoro per aumentare le procedure di sicurezza collegate al parto garantendo maggiore assistenza.

TRAGEDIA

Tutto parte dal drammatico caso dell'ospedale Sandro Pertini di Roma, dove nella notte tra il 7 e l'8 gennaio, nel reparto di ginecologia, un neonato è morto dopo che la madre, che lo stava allattando, si è addormentata distrutta dalla stanchezza. La Procura di Roma ora ha aperto un fascicolo, mentre il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha chiesto una relazione alla Regione Lazio. La donna, 30enne, in alcune interviste ha spiegato: per due notti, quella dopo aver partorito e quella successiva, sono riuscita, a fatica, a tenere il bambino vicino a me; ero molto stanca, ho chiesto aiuto alle infermiere, domandando loro se potevano prenderlo

per un po', mi è sempre stato risposto che non era possibile portarlo nella nursery. Sui social molte madri, anche di altre regioni, hanno denunciato le difficoltà affrontate dopo il parto, «le neomamme non devono essere lasciate sole». Le ostetriche hanno ricordato che c'è una carenza di personale, mentre dall'Asl Roma 2 hanno detto che in ginecologia, al Pertini, il personale era sufficiente e che le partorienti vengono informate «dei rischi connessi alla gestione del bambino». E viene fatto sottoscrivere un modulo, anche legato alla pratica del rooming in.

Questo lo scenario generale. Ieri è intervenuto direttamente il ministro della Salute, Orazio Schillaci, che ha detto: «Sto seguendo con la massima attenzione il caso del neonato deceduto all'ospedale Pertini e della sua mamma, alla quale esprimo tutta la mia vicinanza in un momento tanto difficile e doloroso. Ho immediatamente chiesto una relazione dettagliata alla Regione La-

zio per chiarire la dinamica della triste vicenda e verificare il rispetto dei protocolli e delle procedure previste». Una volta ricevuto il report, il ministro valuterà se inviare gli ispettori. Ha aggiunto il ministro Schillaci: «Quanto accaduto all'ospedale Pertini di Roma ha fatto emergere problematiche che hanno riguardato, e possono riguardare, molte altre donne, e intendo affrontarle mettendo in atto tutte le misure necessarie a garantire piena sicurezza delle partorienti e dei bambini. Così come sono impegnato a promuovere ogni intervento utile ad assicurare adeguate condizioni di lavoro



ro alle ostetriche e al personale sanitario addetto ai reparti di ostetricia e ginecologia». E il ministro per la Famiglia, Eugenia Roccella, ha assicurato sostegno a Schillaci: «Aiutare la natalità significa anche non lasciare le donne sole. Per il governo questa è una priorità, faremo tutto ciò che è nelle nostre possibilità per costruire una rete di sostegno alle partorienti e ai bambini».

In sintesi: l'intervento di Schillaci, per rivedere le regole e garantire maggiore sicurezza alle partorienti e ai neonati, non sarà immediato, non è atteso per i prossimi giorni, non c'è un piano già scritto. Prima è necessario un approfondimento e dunque è possibile che le nuove regole arrivino nelle prossime settimane, se non nei prossimi mesi. Non si andrà all'eliminazione del modello del "rooming in", promosso, tra l'altro, anche dall'Organizzazione mondiale della sanità, per garantire sin dalle prime ore un contatto tra madre e neonato. Andrà però regolamentato, rafforzando la vigilanza e l'assistenza. C'è un problema di risorse umane, di personale, che riguarda tutta la sanità, ma colpisce pesantemente i reparti di ginecologia. Silvia Vaccari, presidente della Fnopo,

la Federazione nazionale Ordini professione di ostetricia, nei giorni scorsi ha spiegato: «In Italia le ostetriche iscritte all'Albo sono 20.885, di queste molte non svolgono la professione, altre sono inattive, in pensione, oppure hanno un impiego all'estero. Nei reparti non arriviamo a tali cifre, per questo da tempo chiediamo più ostetriche, almeno altre 20 mila unità su tutto il territorio. Siamo poche, in numero insufficiente per garantire una presa in carico di qualità della donna. Si parla tanto di Pnrr, ma in alcune zone d'Italia le ostetriche non ci sono, per scelte strategiche della politica, quindi sono sostituite da infermieri o assistenti sanitari, sebbene ciò non accada mai all'interno della sala parto».

DIFFERENZE

C'è un altro nodo che Schillaci dovrà sciogliere: il ricorso al rooming in, ma anche l'organizzazione dell'assistenza alle mamme e ai neonati, non solo differisce da regione a regione, ma spesso da ospedale a ospedale. Si valuterà se non sia il caso di rendere più omogenee le regole. Il caso del Pertini ha avuto un epilogo drammatico e doloroso, ma le testimonianze sui social hanno convinto

il ministro che non ci troviamo di fronte a un caso isolato. «Sarebbe potuto succedere anche a me, ho avuto solo fortuna» hanno scritto negli ultimi giorni numerose mamme. Una donna su Twitter: «È successo anche a me e nonostante fossi in una valle di lacrime per la stanchezza, non mi hanno aiutata, ho messo la bambina in mezzo al mio letto e con cesareo fresco mi sono rannicchiata ai piedi senza mai chiudere occhio». E c'è stato chi ha raccontato: «Il rooming in nell'immediato post partum è quanto di peggio ci possa essere per chi non ha un parto facile e ha bisogno di riprendersi».

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA MOSSA DECISA ANCHE SULLA SPINTA DELLE TANTE TESTIMONIANZE DI ALTRE MADRI: «NON È STATO UN CASO ISOLATO»

LE TAPPE

1 La tragica morte

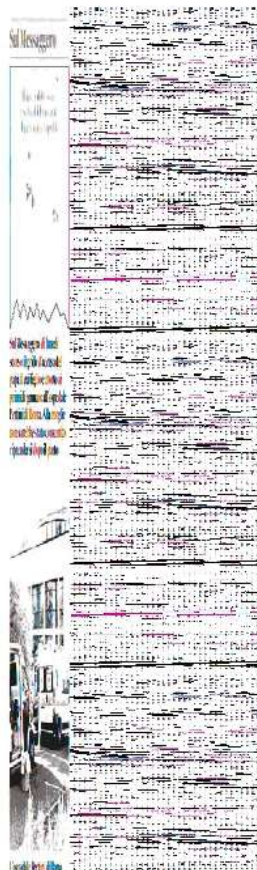
L'8 gennaio un neonato muore all'ospedale Pertini mentre si trova nel letto con la mamma che lo sta allattando. La donna, stravolta dalla fatica, si era addormentata

2 «Lasciata sola»

Domenica scorsa la notizia deflagra e il padre del piccolo, parlando al Messaggero, accusa l'ospedale di aver ignorato il grido di aiuto della moglie, stravolta dalla stanchezza

3 Si indaga sui turni

La Procura considera i genitori parte lesa e indaga sulla possibile omessa sorveglianza. In particolare, si indaga sui turni del personale



Il ministro della Salute Orazio Schillaci alla Camera (foto L'ESPRESSO)



DOPO LA TRAGEDIA DEL NEONATO MORTO AL PERTINI SI MUOVE IL MINISTERO

Schillaci annuncia nuove misure “Garantire la sicurezza delle madri”

PAOLO RUSSO
ROMA

Il ministro Orazio Schillaci rompe il silenzio sul dramma del neonato morto all'ospedale Pertini di Roma per annunciare di «avere immediatamente chiesto una relazione dettagliata alla Regione Lazio per chiarire la dinamica della triste vicenda e verificare il rispetto dei protocolli e delle procedure previste». Almeno per ora quindi, niente invio di ispettori al nosocomio romano dove il piccolo è morto soffocato poco dopo essere venuto al mondo. A far luce sui fatti restano però accesi i fari della procura, che indaga per omicidio colposo contro ignoti. Il ministro della Salute precisa che «quanto accaduto all'ospedale Pertini ha fatto emergere problemati-

che che possono riguardare molte altre donne», e che per questo Schillaci «intende affrontarle mettendo in atto tutte le misure necessarie a garantire piena sicurezza delle partorienti e dei bambini». Così come ribadisce «l'impegno a promuovere ogni intervento utile ad assicurare adeguate condizioni di lavoro alle ostetriche e al personale sanitario addetto ai reparti di ostetricia e ginecologia». Problemi strutturali, come ricordato dalla presidente dell'Ordine delle ostetriche, Silvia Vaccari, denunciando una carenza di organici pari a 20mila professioniste del parto, esattamente quante sono oggi costrette ad assistere da sole anche decine di puerpere,

quando il rapporto ottimale dovrebbe essere di uno a uno.

Intanto la richiesta del ministro è stata «girata» all'ospedale dall'assessore alla Sanità laziale, nonché candidato alla presidenza della Regione, Alessio D'amato, che ieri non aveva ancora ricevuto una ricostruzione dei fatti da parte dei responsabili dell'ospedale romano. Fatti che iniziano a delinearsi grazie alla testimonianza da una mamma vicina di letto della donna che ha perso il figlio. Sarebbe stata lei la notte dell'8 gennaio a lanciare l'allarme dopo essersi accorta che il neonato stava rischiando di morire soffocato sotto il peso della mamma, crollata dal sonno dopo un travaglio durato ben 17 ore. Un allarme che non ha

salvato la vita del neonato, perché l'infermiera sarebbe arrivata quando oramai non c'era più nulla da fare. Ma la testimonianza potrebbe rappresentare una svolta nell'inchiesta. Perché il fatto che ad allertare le infermiere sia stata una ricoverata e non il personale dell'ospedale rafforza la tesi che il piccolo sarebbe morto per una carenza di sorveglianza da parte dei sanitari presenti in quella tragica notte. —

Ho chiesto una relazione alla Regione Lazio per chiarire la dinamica e verificare il rispetto dei protocolli



ORAZIO SCHILLACI
MINISTRO DELLA SALUTE





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Tumori, ok al piano per recupero sociale dei pazienti

Cure e assistenza, anche domiciliare, garantite su tutto il territorio cancellando le ancora troppe differenze regionali e, soprattutto, percorsi riabilitativi a misura di paziente e mirati non solo al recupero fisico ma anche al pieno reinserimento nei luoghi di lavoro. Il nuovo Piano oncologico 2023-2027, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, mira ad un obiettivo ambizioso: assicurare le migliori terapie e fare in modo che i "sopravvissuti" al cancro, che oggi

superano i 3,5 milioni, possano rientrare pienamente nella società. L'obiettivo della piena riabilitazione dei pazienti e del loro reinserimento sociale e lavorativo, afferma il presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) Saverio Cinieri, «è stato fortemente voluto e sostenuto dalle associazioni dei pazienti. Tuttavia adesso ci aspettiamo finanziamenti adeguati». Tra le novità, seguendo il modello europeo, lo sviluppo della "smart

card del sopravvissuto al cancro", in cui è riassunta la storia clinica. Il Piano prevede una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico. Si punta inoltre alla piena realizzazione in tutte le Regioni delle Reti oncologiche, nell'ottica di favorire un'assistenza sempre più domiciliare e integrata tra l'ospedale e i servizi territoriali.



Dal ministero un freno a sigarette, e-cig e tabacco riscaldato
 La legge Sirchia del 2003 sarà aggiornata: le misure in cantiere

Piano anti-cancro Stretta sul fumo

di **Alessandro Malpelo**

Sarà aggiornata la legge Sirchia del 2003, che per la prima volta in Italia introdusse la faticosa scritta rossa, vietato fumare, nei locali pubblici, una norma che al suo esordio incontrò forti resistenze, per poi affermarsi. La decisione annunciata dal ministro Orazio Schillaci per mettere un freno al consumo dilagante delle sigarette è in linea con quanto previsto dal piano europeo contro il cancro, che vuole liberare le nuove generazioni dalla trappola della dipendenza da nicotina. Diverse le misure in cantiere.

Chi fuma all'aria aperta dovrà trattenersi in presenza di minori e donne in gravidanza, o davanti all'ingresso dei locali. Sigarette elettroniche e stick di tabacco riscaldato verrebbero in qualche modo regolati, anche questi in senso restrittivo. Annamaria Mancuso, coordinatrice del gruppo 'La salute: un bene da difendere, un diritto da promuovere', affer-

ma che il mondo del volontariato condivide l'orientamento del ministro: «Talvolta, come nel caso della lotta al fumo – spiega la coordinatrice – è necessario scegliere la strada del divieto e della limitazione. Dalla dipendenza è quasi impossibile uscire senza l'aiuto di esperti. Auspichiamo, quindi, che siano potenziati i centri antifumo laddove mancano, disincentivando i potenziali nuovi consumatori con politiche di riduzione del rischio».

Effettivamente, abbiamo tanti fumatori che, per limitare il danno, sono passati allo svapo, o al tabacco che non brucia. Uno studio dell'Istituto Mario Negri di Milano mette in guardia, tuttavia, sui prodotti alternativi (aromi ancora poco conosciuti), e sostiene che i moderni dispositivi possono fare breccia nei giovani, per poi spingerli verso le sigarette tradizionali.

Di certo, le statistiche confermano che siamo di fronte a un fenomeno in ripresa. I fumatori erano il 22% nel 2019, oggi siamo al 24,2%, con una crescita di due punti percentuali ripartita allo stesso modo nei due sessi. Dunque, perché introdurre ulteriori

divieti? La risposta, nell'interesse dei tabagisti e delle persone esposte al fumo passivo, risiede negli indicatori di salute. «Sappiamo bene – afferma Silvia Novello, ordinario di oncologia medica all'Università di Torino – che il fumo di sigaretta è il principale fattore di rischio per l'insorgenza dei tumori polmonari, con ripercussioni su patologie vascolari, cardiache, metaboliche». Le sostanze chimiche che avvelenano l'apparato respiratorio colpiscono anche arterie, cuore, reni e sistema nervoso centrale.

Sulla stessa lunghezza d'onda della professoressa Novello le dichiarazioni, improntate alla massima cautela, dei vertici della Società italiana di igiene (Siti), e della Società italiana di medicina ambientale (Sima). Ma si muove anche il fronte dei sostenitori delle politiche di riduzione del danno, esperti che in linea con gli autori anglosassoni trovano preferibile abbandonare la sigaretta tradizionale per passare ai prodotti a basso rischio. Ora più che mai, il dibattito tra medici è aperto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Covid, vaccino a 130 \$ a dose? Warren e Sanders contro Moderna

di **Andrea Boeris**

Gia a dicembre c'erano state le prime polemiche di fronte all'intenzione di Pfizer di alzare il prezzo del suo vaccino anti-Covid per portare il costo di ogni singola dose a circa 130 dollari in futuro. Ora a finire nel mirino è la rivale Moderna, accusata di voler prendere la stessa misura.

Lo scorso dicembre la senatrice Elizabeth Warren e il senatore Peter Welch avevano pesantemente criticato Pfizer circa la possibilità che il colosso di Albert Bourla volesse aumentare il prezzo del vaccino. Ieri i due membri del Senato Usa hanno rivolto la loro attenzione all'altro principale produttore mondiale di vaccini contro il Covid, Moderna, dal momento che anche la biotech sembra intenzionata a portare 130 dollari per dose il prezzo quando gli Stati Uniti, una volta esauriti i contratti in essere con il governo, passeranno a un modello commerciale per il vaccino contro il Covid. In una lettera rivolta al ceo di Moderna,

Stéphane Bancel, i senatori hanno ricordato che lo sviluppo del vaccino è stato in parte facilitato da ingenti sovvenzioni governative. Warren e Welch, nella loro lettera, rivolgono nove domande al ceo di Moderna, chiedendogli di spiegare quale sia la strategia sul prezzo del vaccino da parte dell'azienda e di rispondere all'accusa di aver concordato con la rivale Pfizer l'aumento del prezzo.

«L'azienda ha già guadagnato miliardi di profitti dal vaccino, beneficiando di un ampio sostegno da parte dei contribuenti per la ricerca e lo sviluppo», si legge nella lettera dei senatori. «E l'aumento dei prezzi proposto minaccia di ridurre l'accesso a un farmaco salvavita come il vaccino contro il Covid, aumentando al contempo i profitti della società».

La replica da parte della biotech guidata da Bancel è che «Moderna è impegnata a stabilire dei prezzi che riflettano il valore che i vaccini per il Covid hanno per i pa-

zienti e per il sistema sanitario, ma anche per la società», a cui si aggiunge una precisazione: la biotech ha spiegato che «anche quando si passerà a un regime commerciale nel mercato dei vaccini per il Covid» il suo prodotto «continuerà a essere disponibile gratuitamente per la stragrande maggioranza delle persone negli Stati Uniti».

L'attacco di Warren e Welch fa il paio con quello lanciato nei giorni scorsi da parte di un altro senatore, l'ex candidato

alle primarie democratiche Bernie Sanders. Il senatore del Vermont si era rivolto a Bancel ricordandogli che Moderna ha ricevuto circa 1,7 miliardi di dollari di fondi pubblici per fare ricerca e riuscire a

sviluppare il vaccino per il Covid. Ma Sanders ha sottolineato anche un'altra cosa: il costo di produzione per ogni singola dose è di circa 2,85 dollari, secondo stime indipendenti, e immettere il prodotto sul mercato con un nuovo prezzo di 130 dollari significherebbe far pagare il vaccino anti-Covid oltre 45 volte in più rispetto a quello che è costato produrlo. Con guadagni enormi per Moderna e per i suoi azionisti. (riproduzione riservata)



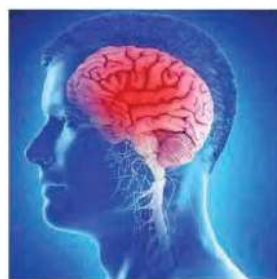
LA SCOPERTA

Meningi da spremere: non sono tre, ma quattro

SAPEVAMO da tempo che ci sono tre sottili membrane a separare il cervello dal cranio. Sono le meningi, che hanno funzione protettiva e nutritiva del sistema nervoso centrale e si chiamano dura madre, aracnoide e pia madre. Tra le ultime due, le più interne, scorre il fluido cerebrospinale. Ora uno studio della University of Rochester Medical Center di New York, pubblicato su *Science*, ha stabilito che ne abbiamo anche una quarta, situata sopra la più interna (la pia madre). È stata osservata solo ora (prima nei topi e

poi in cervelli donati alla scienza) perché, come ha precisato Maiken Nedergaard, autore dello studio, in genere si disintegra nel corso dell'autopsia e perché è ancora più sottile delle altre: in certi punti è costituita da poche cellule. Quelle poche sono state rese fluorescenti e visibili alla risonanza grazie a una tecnica di marcatura genetica. Al di là dell'informazione anatomica, lo studio ha in luce la funzione della Slym (questo il nome, che è l'acronimo di membrana simil linfatica subarachinoide): l'ipotesi

è che serva a mantenere il liquido cerebro-spinale nuovo, che circola all'interno del cervello, separato da quello "sporco", che contiene cioè i prodotti di scarto del cervello (tra i quali le proteine beta-amiloide e tau, tristemente note per essere implicate nello sviluppo dell'Alzheimer).



Il **cervello** è rivestito da quattro membrane: l'ultima, Slym, appena scoperta

Le varianti dei finlandesi

Nature, Regno Unito

Alcuni ricercatori hanno individuato migliaia di varianti genetiche associate a malattie come il diabete, l'asma e il cancro al seno. Lo studio si basa sull'archivio FinnGen, che raccoglie i dati genetici di circa cinquecentomila finlandesi. La Finlandia ha una popolazione molto omogenea dal punto di vista genetico.

I dati indicano un evento fondatore avvenuto circa 120

generazioni fa, seguito dalla rapida espansione della popolazione in una situazione di relativo isolamento. Questo spiega perché tra i finlandesi sono comuni varianti genetiche molto rare in altre popolazioni. I ricercatori hanno incrociato i dati di FinnGen con altri archivi, tra cui quelli dei farmaci rimborsati, delle cause di morte, dei tumori e delle visite mediche, individuando varianti che aumentano o riducono il rischio di alcune malattie. Per esempio, hanno individuato una variante che protegge dallo sviluppo delle vene varicose. Alcune caratteristiche genetiche sono state invece associate alla necessità di assumere farmaci contro l'ipertensione. Bisogna però ricordare che i dati di FinnGen non rappresentano l'intera popolazione della Finlandia. ♦



Palestra per la memoria

Libri, dieta e giocare a carte così la mente resta giovane

► Studio cinese scopre il legame tra stile di vita sano e ritardo del declino cognitivo ► Imponente la ricerca, condotta su 29 mila anziani "osservati" nell'arco di dieci anni

IL DOSSIER

ROMA Le persone anziane perdono la memoria e questo rende molto infelice la loro vita. Ma ci sono sei semplici cose che si possono fare per ritardare il più possibile il declino, ed è bene cominciare a farle non appena si avvertono i primi sintomi di decadimento. Lo ha scoperto un gruppo di scienziati cinesi nel più lungo e approfondito studio mai condotto sulla materia, che ha coinvolto 29.000 anziani nell'arco di più di 10 anni.

I ricercatori hanno messo a confronto lo stile di vita dei soggetti esaminati con il grado di degradazione della loro memoria e hanno concluso che la combinazione di sei scelte di vita sane (non bere alcolici, giocare a carte o fare altre attività cognitive, socializzare almeno due volte la settimana, fare esercizio fisico, non fumare, attenersi a una dieta salutare) rallenta il tasso di declino cerebrale e riduce drasticamente il rischio di demenza senile.

LA MORTE DEI NEURONI

Già dopo i 30 anni le cellule nervose cominciano a morire, ma nella vecchiaia questo fenomeno accelera e si arrivano a perdere anche 100.000 neuroni al giorno, mentre il flusso del sangue al cervello si riduce di circa il 20%. Gli anziani non ricordano più fatti appena avvenuti, ad esempio dove hanno lasciato le chiavi

di casa, e fanno fatica ad apprendere nuove nozioni, come se il loro cervello fosse una memory card che ha esaurito la possibilità di registrare altre informazioni. Anche le capacità verbali declinano, e a metà di una frase non si ricorda più la parola necessaria al concetto che si vorrebbe esprimere.

Gli scienziati del Centro nazionale per i disordini neurologici di Pechino hanno pubblicato la loro ricerca sul *British Medical Journal*, ricevendo dai colleghi britannici ampi elogi per la serietà e la completezza dell'indagine. Già si pensava che uno stile di vita sano avesse effetti benefici anche sulla memoria, ma per la prima volta ogni comportamento è stato singolarmente soppesato per valutarne l'efficacia.

All'inizio della ricerca nel 2009 è stata misurata la memoria delle migliaia di sessantenni che partecipavano allo studio e si è controllato quanti fossero portatori della variante genica

APOE4, che facilita l'insorgere dell'Alzheimer. Nei 10 anni successivi i soggetti sono stati monitorati costantemente, assegnando loro un punteggio sulla base dello stile di vita. Nel primo gruppo, classificato come "Favorevole" è stato inserito chi si atte-

neva a quattro-sei fattori sani di

comportamento; nel secondo, "Medio", quelli con due o tre fattori; nel terzo, "Sfavorevole" quelli con zero o un fattore sano.

RALLENTARE IL DECLINO

Si è scoperto che mantenere una dieta salutare è il comportamento che ha più effetti positivi sul rallentamento della perdita di memoria. Per farlo, scrivono i ricercatori, basta mangiare regolarmente almeno sette di 12 gruppi di alimenti: pesce, carne, frutta, verdura, sale, cereali, latticini, olio, legumi, uova, noci e tè. Al secondo posto per importanza viene l'attività cognitiva, che si può esercitare leggendo, scrivendo, giocando a carte o ad altri giochi almeno due volte la settimana. L'alcol è invece il peggior nemico della memoria, perché distrugge migliaia di neuroni ad ogni bicchiere e i suoi effetti negativi proseguono anche quando si smette di bere. L'esercizio fisico fa invece molto bene al cervello: bastano 150 minuti a settimana a intensità moderata o 75 minuti a ritmi più intensi. Il sesto comportamento salutare è il contatto sociale: rinchiudersi in casa fa appassire l'attività cerebrale, mentre andare a far visita a familiari o amici, andare al-



le feste o partecipare a riunioni stimola i neuroni a mantenersi attivi e in forma.

Nel corso dei dieci anni di monitoraggio, le persone che conducevano una vita seguendo da quattro a sei comportamenti sani hanno avuto il 90% in meno di probabilità di sviluppare demenza o deterioramento cognitivo, a fronte del 30% di coloro che seguivano solo due o tre delle sei

regole base. Il cervello si adegua a quello che gli chiediamo di fare e chiede in cambio solo un po' di rispetto. Tenerlo inattivo lo porta a spegnersi prima degli altri organi, mentre dovrebbe essere l'ultimo a staccare la spina quando tutto il resto non risponde più ai comandi.

Vittorio Sabadin

IPSI DIDOTTI/IZIONE DICEDUATA

LE CELLULE NERVOSE SI DETERIORANO GIÀ DOPO I 30 ANNI. IN ETÀ AVANZATA SI PERDONO ANCHE CENTOMILA NEURONI AL GIORNO

FISSATE 6 CATEGORIE DI COMPORAMENTI VIRTUOSI: CHI NE SEGUE ALMENO 4 RIDUCE DEL 90% LE PROBABILITÀ DI SOFFRIRE DI DEMENZA



GIUSTO

MANGIARE BENE

Frutta, verdura, pesce, carne, latticini, sale, olio, uova, cereali, legumi, noci e tè: la dieta anti-declino

VEDERE GLI AMICI

Fondamentali le occasioni di contatto sociale, almeno due a settimana. Va bene tutto, dalle feste con gli amici alle cene in famiglia

LA FANTASIA

Fantasticare, attraverso la scrittura o leggendo molto, è il modo migliore per aiutare la memoria



SBAGLIATO

FUMARE

Il fumo è tra i principali fattori che possono accelerare il degenerare della demenza

LA VITA SEDENTARIA

Le ore sul divano non aiutano: l'esercizio fisico (almeno 75 minuti ad alta intensità a settimana) tiene allenata anche la testa

BERE ALCOLICI

Stesso discorso delle sigarette: i soggetti con la memoria migliore sono tutti astemi



 L'intervista **Giulio Maira**

«Una canzone o un film sono come medicine Lo stress peggior nemico»

«L'invecchiamento cerebrale e quindi la progressiva perdita di memoria si può contrastare - assicura Giulio Maira, professore di Neurochirurgia all'istituto Humanitas di Milano e presidente della Fondazione Atena onlus - La natura ci ha fatto questo regalo, ma dobbiamo guardarcelo: dobbiamo essere attivi sia fisicamente che mentalmente».

Partiamo dalla perdita di memoria. È un destino che con l'età accomuna tutti allo stesso modo?

«La perdita della memoria può essere legata a normali processi di invecchiamento, dipende un po' dalla genetica e un po' dalla riserva cognitiva che ognuno di noi possiede. In sostanza, c'è chi è predisposto a vivere a lungo con un cervello giovane e chi invece non ha questa predisposizione genetica. Ma conta molto l'impegno, lo studio, la nostra riserva culturale. Quindi, chi ha un'attività mentale e chi ha avuto delle abitudini di vita sane, non ha fumato, ha svolto attività fisica, ha seguito una alimentazione controllata, certamente arriva alla vecchiaia con le cellule più sane. Diverso è il caso di chi mangia male e non fa attività fisica. Oppure di chi in adolescenza assume sostanze stupefacenti; le droghe, infatti, danneggiano i neuroni cerebrali».

Ma a parità di condizioni genetiche e di stili di vita come possiamo contrastare l'invecchiamento cerebrale?

«Diversi studi scientifici dimostrano che avere una vita attiva e mantenere un esercizio fisico costante rappresentano una medicina per il cervello. È importante

anche tenere attivo direttamente il cervello. Ricordiamo che più si fa lavorare un muscolo, più si creano delle connessioni che lo tengono giovane. In sostanza, quando noi apprendiamo qualcosa di nuovo, si sviluppano nuove sinapsi, si organizzano delle nuove reti neurali. Quindi è fondamentale usare la mente, pensare, leggere».

Perché la lettura è così importante per la memoria?

«Leggere un libro, ma attentamente, con la matita in mano per sottolineare gli elementi rilevanti, discutere il contenuto oppure leggere i giornali che ci fanno rivivere l'attualità, è essenziale perché si tratta di esperienze che ci emozionano, ci colpiscono emotivamente: leggendo noi viviamo anche altre vite, quindi ampliamo la capacità di emozioni e di memorie che si accumulano nelle nostre esistenze. Ma anche fare delle attività nuove, come per esempio imparare uno strumento musicale o una nuova lingua aiuta moltissimo, perché quando impariamo qualcosa si allargano le reti neurali del cervello».

Stare sempre da soli, invece, non aiuta affatto?

«Essere socievoli, affrontare la vita con ottimismo ci evita la solitudine, una condizione cioè che non ci fa attivare la mente, non ci fa parlare, porta alla depressione, non ci fa sorridere. E invece il sorriso è una delle cose che più fanno bene alla nostra mente, l'emozione infatti stimola il cervello. La depressione, poi, è come un cancellino per i ricordi, perché il cortisolo danneggia sia i neuroni cerebrali che l'ippocampo, aumenta le reazioni spropositate e

illogiche. Invece, parlare con un'altra persona attiva non solo le emozioni, ma anche i neuroni specchio e l'empatia. La musica e il ballo, oppure la scelta di un film che ci emoziona e ci piace, e ancora socializzare e stare a contatto con altri, raccontarsi delle cose, andare a visitare un museo e vedere un quadro attiva delle emozioni, e così vengono riattivate anche le sedi della memoria».

Quali sono in generale i comportamenti dannosi?

«Bisogna evitare alcool, droghe e l'alimentazione scorretta, oltre che situazioni di stress. Ma non aiuta nemmeno mettersi liberamente davanti a uno schermo televisivo senza neanche sentire e guardare quello che succede ma soltanto per passare il tempo. Dobbiamo fare in modo che il nostro cervello non si impigrisca e non si annoi. Solo così non solo potremo contrastare la perdita di memoria, ma sarà possibile anche rallentare l'evoluzione verso un quadro di decadimento legato in particolare alle demenze. Se siamo attivi la natura ci ha fatto questo regalo. Ma non ci viene dato nulla gratuitamente. Ce lo dobbiamo conquistare e guadagnare».

Graziella Melina

**IL PROFESSORE
DI NEUROCHIRURGIA:
TUTTO CIÒ CHE
CI EMOZIONA
E CI PIACE STIMOLA
IL CERVELLO**



Pertini Schillaci: «Verifiche su protocolli e procedure»

Neonato morto, il ministro chiede relazione alla Regione

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha chiesto una relazione alla Regione sul dramma accaduto all'ospedale Pertini, dove una mamma ha perso il figlio di tre giorni soffocandolo durante l'allattamento perché si è addormentata per la stanchezza. Schillaci ha sottolineato la vicinanza alla donna «in un momento tanto difficile e doloroso» e

ha osservato come sia interesse del dicastero «chiarire la dinamica della triste vicenda e verificare il rispetto dei protocolli e delle procedure previste».

a pagina 7 **G. De Santis**

«Neonato morto, relazione dettagliata»

La richiesta del ministro della Salute, Schillaci, alla Regione. «Sicurezza per le partorienti»

di **Giulio De Santis**

Il ministro della Salute Orazio Schillaci ha chiesto una relazione alla Regione Lazio sul dramma accaduto all'ospedale Sandro Pertini, dove una mamma ha perso il figlio soffocandolo con il proprio corpo durante l'allattamento perché crollata nel sonno a causa della stanchezza. La tragedia - rivelata dal *Corriere della Sera* - è avvenuta la notte dell'8 gennaio scorso. Il piccolo era nato tre giorni prima, il 5 gennaio. Il ministro, innanzitutto, sottolinea la sua vicinanza alla madre «in un momento tanto difficile e doloroso». Parole tutt'altro che di circostanza nei confronti della donna, come dimostra Schillaci quando aggiunge che è interesse del ministero «chiarire la dinamica della triste vicen-

da e verificare il rispetto dei protocolli e delle procedure previste». Frasi che sembrano esprimere dubbi sulle modalità con cui vengono applicati nella pratica i protocolli. Schillaci asserisce, infatti, che «quanto accaduto all'ospedale Pertini ha fatto emergere problematiche che hanno riguardato, e possono riguardare, molte altre donne». Preoccupazioni concrete che il ministro sembra svelare quando si impegna «ad affrontare le problematiche mettendo in atto tutte le misure necessarie a garantire piena sicurezza delle partorienti e dei bambini». C'è una frase detta dalla mamma che va ricordata per capire quali sono i dubbi del dicastero: «Per tre notti ho chiesto alle infermiere del Pertini di portarlo nella nursery. Mi hanno risposto: "Non è possibile"» ha raccontato la signora, 29 anni, educatrice dell'infanzia. Parole queste che suonano

come un atto d'accusa per le condizioni di lavoro in alcuni reparti a prescindere dalle responsabilità dei singoli. Infatti, precisa Schillaci, il ministro «è impegnato a promuovere ogni intervento utile ad assicurare adeguate condizioni di lavoro alle ostetriche e al personale sanitario» dei reparti chiamati a seguire le mamme dal momento del parto fino alle ore successive alla nascita dei bimbi. Una fase faticosa per le donne, molte delle quali sono mamme per la prima volta, con tutto il carico di emozioni e di tensioni per un'esperienza carica di amore, ma anche di responsabilità. In tal senso, va specificato che la mamma che ha perso il neonato era alla sua prima gravidanza. Intanto l'inchiesta per omicidio colposo in ambito sanitario, per ora senza indagati, procede spedita. Gli inquirenti hanno ascoltato il padre del neonato. E gli investigatori hanno iden-



tificato le tre puerpere che sono state in stanza con la 29enne. I loro racconti saranno essenziali per capire cosa è successo dal momento della nascita del bambino fino alla notte dell'8 gennaio scorso. Quando una di loro avrebbe allertato il personale della tragedia. Un'infermiera è accorsa subito, anche se troppo tardi. L'inchiesta dovrà chiarire se

(e perché eventualmente) i sanitari hanno sottovalutato la stanchezza lamentata tante volte in quei tre giorni dalla signora. I risultati ufficiali dell'autopsia, affidata dal pm Sabina Calabretta al professor Luigi Cipolloni, arriveranno intorno al 13 marzo, salvo possibili proroghe. I primi accer-

tamenti sembrano confermare l'ipotesi che il bimbo sia morto per asfissia.

Le indagini

Ascoltato il padre del neonato identificate le tre puerpere che erano in stanza con la 29enne

La vicenda

● La notte tra il 7 e l'8 gennaio scorsi un neonato di tre giorni è morto all'ospedale Sandro Pertini. Lo ha soffocato la madre che si era addormentata dopo due notti pressoché insonni



Il ministro Orazio Schillaci



L'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale Pertini, nella zona di Pietralata (foto Ansa)



L'ingresso di Ostetricia al Pertini (foto Benvenuti/LaPresse)

