



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

04 Maggio 2023

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Il caso

Convenzione tra Papardo e Policlinico, sindacati sul piede di guerra

Sette sigle hanno richiesto al commissario Firenze una convocazione urgente per affrontare il tema.

4 Maggio 2023 - di [Redazione](#)



Sette sigle sindacali sul piede di guerra per la convenzione che i vertici di **Papardo e Policlinico** universitario si starebbero accingendo a sottoscrivere. Uil-Fpl, FISMU, AAROI-EMAC, Cimo, Anaa-Assomed e FVM, attraverso una nota indirizzata al commissario straordinario del Papardo, Alberto Firenze, hanno richiesto una convocazione urgente al fine di affrontare il delicato tema. Le organizzazioni sindacali temono che il commissario straordinario Alberto Firenze possa assumere il ruolo di **commissario liquidatore** del Papardo consegnando l'ospedale al Policlinico di Messina. «Le scriventi organizzazioni sindacali per vie informali, sono venute a conoscenza che codesta Amministrazione sta stipulando una convenzione con l'UNIME al fine di consentire che i **posti vacanti** di dirigenti di Struttura Complessa nonché i posti vacanti di dirigente medico delle varie UU.OO. siano occupati dal personale dirigente in servizio presso il Policlinico Universitario di Messina».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

«Ad avviso delle scriventi organizzazioni sindacali l'ipotesi della stipula di tale convenzione viola i principi di **correttezza e trasparenza** cui deve essere improntata sempre l'attività della pubblica amministrazione, in quanto a tutt'oggi in maniera carbonaresca le OO.SS. non sono state informate, violando i principi dettati dal CCNL. L'UNIME ha già tentato circa un anno fa di stipulare analoga convenzione con l'IRCCS Neurolesi di Messina. Pertanto, per quanto sopra, le scriventi organizzazioni chiedono con urgenza un incontro sindacale al fine di comprendere gli **aspetti giuridici e gestionali** che tale convenzione comporterà nei confronti del Papardo». «Tale convenzione a nostro avviso mortifica le numerose esperienze maturate dal personale medico di codesta Azienda, a cui di fatto verrebbe impedita la valorizzazione delle loro **professionalità**. Inoltre l'eventuale passaggio diretto del personale medico dal Policlinico Universitario di Messina specie per i dirigenti che dovrebbero occupare i posti di Direttori di Strutture Complesse viola i principi dettati dal **DPR 484/97** e successive modifiche ed integrazioni. Non vorremmo pensare che la funzione che sta svolgendo sia quella di un Commissario liquidatore e comunque si rappresenta sin d'ora, che in caso di mancato riscontro, le scriventi avvieranno iniziative sindacali eclatanti ad iniziare dalla dichiarazione dello **stato di agitazione** a tutela dei diritti e degli interessi dei lavoratori». La nota sindacale è a firma di **Livio Andronico** (segretario generale Uil-Fpl), **Corrado Lamanna** (responsabile area medica Uil-Fpl), **Guglielmo Catalioto** (Fp-Cgil), **Rosario Di Carlo** (Fismu-Fvm), **Gianluigi Morello** (Aaroi), **Roberto Currò** (Aanao-Assomed), **Antonio Morabito** (Fvm) e **Miro Angotta** (CIMO).



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

A Napoli due trapianti di cuore in 10 giorni



(ANSA) - NAPOLI, 02 MAG - Due trapianti di cuore in 10 giorni all'Ospedale Monaldi di Napoli grazie ai quali una donna di 55 anni ed una ragazza di 17 anni sono tornate a vivere. La giovane era da oltre due anni in attesa di un organo per un severo scompenso cardiaco che ha richiesto, negli anni, diversi ricoveri ospedalieri. La 55enne, invece, è stata trasferita in emergenza presso il Monaldi dall'ospedale di Cosenza. Per lei l'unica strada da percorrere era quella di affidarsi a un centro altamente specializzato in grado di assicurare le migliori cure possibili: un trapianto di cuore o, qualora non fosse giunto in tempo un organo compatibile, l'impianto di una assistenza meccanica del circolo. Due storie diverse che hanno un comune lieto fine: entrambe hanno ora una nuova vita davanti grazie ai dottori Andrea Petraio e Claudio Marra nonché a tutto il personale delle Unità operative semplici dipartimentali di Assistenza Meccanica al Circolo e dei Trapianti nei pazienti adolescenti e di Cardiochirurgia generale e dei Trapianti, che afferiscono al Centro unico trapianti di cuore dell'Ospedale Monaldi. "Promuoviamo la cultura della donazione di organi, un gesto di amore incondizionato che tutti possono compiere e che aiuta a salvare vite - dice Anna Iervolino, direttore generale dell'Azienda Ospedaliera dei Colli - L'Ospedale Monaldi è punto di



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

riferimento non solo della regione Campania, ma anche delle regioni limitrofe, come la Calabria, che non hanno un Centro trapianti di cuore. La nostra priorità è quella di garantire a tutti i pazienti la migliore assistenza possibile".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Scoperta una nuova via per lo sviluppo degli antidolorifici

04 Maggio 2023



(ANSA) - ROMA, 04 MAG - Identificata una potenziale via per lo sviluppo di antidolorifici sicuri, che non inneschino dipendenze né attivino il rischio di allucinazioni. È il risultato di un nuovo studio guidato dalla Washington University School of Medicine di St. Louis e pubblicato sulla rivista Nature. Farmaci antidolorifici come la morfina e l'ossicodone, ma anche droghe illegali come l'eroina e il fentanil (queste sostanze hanno causato più di 100.000 morti per overdose negli Stati Uniti nel 2021) attivano i cosiddetti "recettori oppioidi mu" sulle cellule nervose. Questi recettori alleviano il dolore ma provocano anche la sensazione di sballo e questa sensazione contribuisce alla dipendenza. Una strategia alternativa consiste nel colpire un altro recettore oppioide, chiamato recettore "kappa", strategia che però si associa ad altri effetti collaterali come le allucinazioni. Il nuovo lavoro ha portato alla scoperta dei meccanismi alla base di queste allucinazioni, aprendo la strada allo sviluppo di antidolorifici sicuri, mirati al recettore kappa. In particolare gli esperti hanno scoperto la parte del recettore kappa che, attivata, dà il via alle allucinazioni e anche individuato gli altri siti di legame sul recettore kappa che invece non portano alle allucinazioni.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Lo sviluppo di nuovi farmaci mirati a questi altri siti di legame del recettore kappa potrebbe alleviare il dolore senza i problemi di dipendenza associati agli oppioidi più vecchi e senza le allucinazioni associate ai farmaci esistenti.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

Ok dalla Giunta a circa un miliardo di fondi statali e regionali per quattro nuovi ospedali

Il piano approvato, ora al vaglio del Ministero della Salute, prevede: 364 milioni per la realizzazione del nuovo ospedale Civico di Palermo; 348 milioni per il nuovo Policlinico del capoluogo siciliano e 240 milioni per la costruzione del nuovo polo onco-ematologico Palermo-Nord. Infine, ulteriori sei milioni di euro, in aggiunta ai 20 già precedentemente assegnati, serviranno per far fronte all'adeguamento strutturale, impiantistico e architettonico dell'ospedale Ingrassia.



04 MAG - Dopo il via libera al Polo pediatrico, arriva dalla Regione Siciliana l'ok anche alla costruzione di tre nuovi ospedali a Palermo, oltre alla riqualificazione e alla rifunzionalizzazione del presidio ospedaliero Ingrassia di corso Calatafimi. La giunta regionale ha deliberato la riprogrammazione delle risorse previste dal Programma straordinario di interventi finanziato con fondi statali del Cipe e cofinanziato con risorse regionali. Il totale degli investimenti ammonta a 958 milioni di euro. Nello specifico, il piano, che sarà valutato adesso dal ministero della Salute, prevede: 364 milioni per la realizzazione del nuovo ospedale Civico di Palermo; 348 milioni per il nuovo Policlinico del capoluogo siciliano e 240 milioni per la costruzione del nuovo polo onco-ematologico Palermo-Nord. Infine, ulteriori sei milioni di euro, in aggiunta ai 20 già precedentemente assegnati, serviranno per far fronte all'adeguamento strutturale, impiantistico e architettonico dell'ospedale Ingrassia. La giunta ha dato, inoltre, mandato all'assessore regionale alla Salute di programmare la spesa di 22 milioni di euro per l'efficientamento energetico del Policlinico di Messina, relativamente a sale



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

operatorie e reparti ad alto consumo di energia. Fondi che si aggiungeranno ai 34 milioni già assegnati per interventi di manutenzione straordinaria.

La riprogrammazione approvata dal governo regionale, spiega una nota della Regione, consentirà la creazione di centri di alta specialità, con ricadute positive in termini di miglioramento della qualità assistenziale, anche in relazione all'esperienza maturata durante la gestione dell'emergenza sanitaria legata al Covid-19. Le nuove realtà, infatti, oltre ad essere realizzate nell'ottica dell'efficientamento energetico e nel rispetto delle norme a tutela dell'ambiente e del paesaggio, saranno dotate di tutto quanto necessario per affrontare eventuali nuove ondate pandemiche. La Giunta ha inoltre approvato il conferimento dell'incarico di dirigente generale del dipartimento regionale per la Pianificazione strategica dell'assessorato della Salute a **Salvatore Iacolino**, già commissario straordinario del Policlinico di Palermo.

Assisi, il Serafico a Palazzo Chigi

►La presidente dell'istituto, Francesca Di Maolo, ricevuta dalla premier Giorgia Meloni insieme a Marco Squarta ►Sul tavolo le questioni legate alla gestione della disabilità e la proposta di legge presentata in consiglio regionale

L'INCONTRO

ASSISI Il presidente dell'Assemblea legislativa Marco Squarta è stato ricevuto ieri mattina a Palazzo Chigi dal primo ministro Giorgia Meloni nell'ambito di un incontro al quale ha partecipato la presidente dell'Istituto Serafico di Assisi Francesca Di Maolo. Si è parlato dei temi della disabilità e dei disturbi del neurosviluppo e delle difficoltà che affrontano le famiglie nell'assistenza dei figli disabili. Squarta ha illustrato alla premier la proposta di legge che ha presentato in Umbria, avente ad oggetto proprio i disturbi del neurosviluppo. La proposta di cui Squarta è firmatario riconosce innanzitutto i disturbi del neurosviluppo e li cita: disturbi dello spettro autistico, disabilità intellettive, disturbo da deficit di attenzione o iperattività (Adhd) sia per giovani che per gli adulti, disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), disturbi del movimento, disturbi della comunicazione. È previsto anche un sostegno economico per le famiglie delle persone con disturbi del neurosviluppo, con la corresponsione di un contributo alle spese sostenute per prestazioni integrative rispetto a quelle erogate dal sistema sanitario regionale.

La legge potrebbe essere finanziata anche con importanti risorse nazionali, oltre che con il milione di euro l'anno previsto dalla Regione. «Siamo onorati

di aver incontrato il presidente Meloni - ha dichiarato Di Maolo - di averle potuto parlare dei problemi legati alla disabilità e di quanto ci sia ancora da fare per la vita fragile. Siamo certi che abbia compreso le nostre difficoltà. Abbiamo avuto modo di raccontarle cosa fa il Serafico ogni giorno per garantire ai ragazzi disabili una vita piena, fatta di cure, relazioni e amore, ma anche di tutti i disturbi emergenti nel campo del neurosviluppo. È stato quindi affrontato il tema del supporto alle famiglie delle persone con disabilità. L'attenzione ai fragili e agli ultimi è importante ma non bisogna mai tralasciare il sostegno alle loro famiglie, che troppo spesso vengono abbandonate a se stesse».

Dal canto suo la premier Meloni ha ringraziato Di Maolo per il lavoro che svolge quotidianamente per rendere migliore la vita dei bambini e dei ragazzi del Serafico. L'istituto promuove e svolge attività riabilitativa, psicoeducativa e assistenza socio-sanitaria per bambini e giovani adulti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali. Sono passati 150 anni da quando San Ludovico da Casoria fondava ad Assisi l'Istituto Serafico per sordomuti e ciechi in onore di San Francesco che veniva chiamato il Santo Padre Serafico. E Frate francescano è il suo fondatore, che ha scelto di prendersi cura dei più fragili della società.

Massimiliano Camilletti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La premier Giorgia Meloni, la presidente del Serafico Francesca Di Maolo e il presidente del consiglio regionale Marco Squarta

Umbertide, contestato danno erariale da 1,3 milioni alla vecchia giunta

IL NODO

UMBERTIDE La Corte di Conti irrompe nella campagna elettorale. Sotto la lente Marco Locchi, capolista di Umbertide Partecipa, e Pier Giacomo Tosti, candidato sindaco per Libera Il Futuro e Spazio Civico Comune All'epoca, sindaco ed assessore. Insieme ad altri componenti dell'esecutivo (Maria Cinzia Montanucci, Raffaella Violini), al vice segretario comunale Francesco Giulietti, al dirigente Lorenzo Antonucci, al segretario generale Mauro Angeloni per la Procura contabile avrebbero provocato un danno vicino a 1,3 milioni al Comune ed al-

quillo e sereno, avendo la piena consapevolezza di aver sempre operato nell'esclusivo interesse della collettività: il Pip di Montecastelli ha consentito di attrarre importantissime realtà produttive che hanno garantito e garantiscono un'ampia occupazione, che sono un costante incentivo all'economia del territorio, sia in maniera diretta sia mediante l'indotto». «La vicenda va approfondita nelle sedi opportune, confido pienamente di poter chiarire ogni questione afferente il piano produttivo e la mia posizione personale, ho piena fiducia in chi sarà chiamato a esprimersi su tale vicenda».

Walter Rondoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gualdo Tadino, a teatro solidarietà per l'Ucraina

L'EVENTO

GUALDO TADINO Grande successo per la serata Assi "La pace si può", svolta lo scorso venerdì al cinema teatro Don Bosco, dedicata alla raccolta fondi per l'Ucraina e a supporto dei 39 progetti portati avanti nel mondo. Partecipazione straordinaria della Fanfara dei Bersaglieri "Colonnello R. Reggianini", prima tappa del tour, che ha eseguito brani nuovi con la consueta energia e al contempo solennità caratterizzanti ogni performance artistica musicale del gruppo bersagliere. Presente il sindaco Massimiliano Presciutti che ha sottolineato come questo territorio sia sensibile all'accoglienza e alla solidarietà. Con lui sono salite sul palcoscenico le ragazze della nazionale ucraina juniores femminile di ciclismo. Sono intervenuti anche Peppe Ascani e Marinella Gentiluoci, referenti locali Avsi, il presidente della sezione bersagliere, il capitano in congedo Ivo Lucchi, i figli del colonnello Renzo Reggianini Maria Vittoria e Renzo. Durante la serata c'è stata anche l'esibizione di Marco Bisciaio, giovane attore, sceneggiatore e regista gualdese, che ha letto un brano tratto dal libro di Sandro Veronesi.

Francesco Serroni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

E PARLANO DI SCIENZA

**SCHILLACI
SI INVENTA
L'ANARCHIA
DEI BAVAGLI**

di **MAURIZIO BELPIETRO**

■ In Italia forse un giorno avremo l'autonomia differenziata, ma solo se alcune Regioni rosse non si metteranno di traverso, dicendo che questa sarà la porta d'ingresso della secessione del Nord dal Sud. Tuttavia, se prima di essere applicata la riforma Calderoli dovrà superare molti ostacoli, c'è un federalismo che non conosce impedimenti ed è

quello delle mascherine. Il tutto grazie alle decisioni del ministro della Salute il quale, mentre altrove i cosiddetti dispositivi di protezione sono stati aboliti da un pezzo, ha deciso un liberi tutti dal primo di (...)

segue a pagina 3



Schillaci combina un altro pasticcio: siamo all'anarchia delle mascherine

Il ministro della Salute, in stile Ponzio Pilato, lascia a ospedali e governatori la libertà di imporre o meno il bavaglio. L'autonomia differenziata dunque è possibile. Peccato che, in questo caso, porterà al caos

Segue dalla prima pagina

di **MAURIZIO BELPIETRO**

(...) maggio, consentendo di togliersi il bavaglio anche nelle corsie degli ospedali e nelle Rsa, salvo precisare che ognuno può fare quello che crede. Occhio: la libertà di mascherarsi non riguarda il singolo cittadino - principio che sarebbe rispettabilissimo, perché in linea con l'auto determinazione di pazienti e visitatori - ma ogni singola struttura e anche ogni singolo Comune o Regione.

In pratica, quella che originariamente era stata presentata come una misura a tutela della salute degli italiani, adesso diventa una

misura a capocchia, che non ha alcuna motivazione scientifica, ma morale. Il direttore di una Rsa preferisce essere prudente anche se l'Oms ha deciso che la pandemia non c'è più? Se vuole può imporre l'obbligo di indossare la mascherina prima di fare visita al nonno. Il presidente di una Regione invece, ritiene che non ci sia più alcun motivo per proteggersi con un pezzo di carta su naso e bocca? Se lo desidera può liberare tutti quanti dall'obbligo. Insomma, invece della tanto ricercata autonomia sanitaria, siamo al-

l'anarchia e con il beneplacito del ministero che dovrebbe assicurare politiche preventive per tutto il Paese.

Infatti, è bastato che **Orazio Schillaci** dicesse che negli ospedali e nelle Rsa le mascherine non erano più indispensabili, precisando



VERITÀ

in puro stile Ponzio Pilato che però era possibile anche renderle necessarie, e subito l'Italia dei mille Comuni ha dimostrato la propria anima. In Trentino e nella provincia autonoma di Bolzano si sono subito affrettati a togliere il bavaglio a pazienti e visitatori, precisando che ognuno può circolare liberamente in corsia senza dispositivi di protezione. Ma qualche chilometro più in là, la Regione Veneto ha deciso diversamente, annunciando che dopo la decisione di **Schillaci**, per quanto la riguarda non è cambiato niente. Risultato, chi abita a San Candido deve ricordarsi che se va a Cortina, paese confinante, la mascherina diventa obbligatoria. E allo stesso tempo, se qualcuno si sposta da Rovereto per andare a trovare un anziano parente ricoverato in una Rsa a Recoaro Terme, non può fare a meno di imbavagliarsi.

L'autonomia differenziata dei dispositivi di protezione, che potremmo anche chiamare federalismo delle mascherine o se volete libero bavaglio in libera regione, mette in luce almeno due aspetti. Il primo ci pare evidente ed è che

quando si vuole l'autonomia è possibile. Quella che viene spesso dipinta come una deriva che porterà alla disgregazione dello Stato, quando la politica la reputa necessaria o anche solo conveniente per non assumersi responsabilità o per non scontentare qualcuno, diventa improvvisamente possibile e anche utile, tanto da essere sbandierata come «libertaria».

Ma allo stesso tempo, si nota un altro aspetto. Fino all'altro ieri le autorità sanitarie motivavano ogni loro decisione sostenendo che lo chiedeva la scienza. Bisogna rinchiodare in casa gli italiani? Ce lo chiedono gli scienziati (che poi gli scienziati fossero **Silvio Brusaferrero** e **Franco Locatelli** lo abbiamo scoperto dopo, sennò col cavolo...). È necessario sospendere le lezioni e costringere gli studenti a seguirle dalla loro cameretta? Ce lo impone il commissario all'emergenza, il genio che ha inventato i banchi a rotelle. Dobbiamo impedire a chi non si è vaccinato di lavorare e di salire sull'autobus? Ce lo ha detto **Draghi**, che ha consultato la strana coppia, ossia **Brusaferrero** e **Lo-**

catelli, i quali gli hanno spiegato che chi ha offerto il braccio alla patria è sicuro di non contagiarsi e di frequentare persone che non si contagiano. Così, dopo tre anni in cui anche le vacanze dovevano essere vidimate dal comitato scientifico, le mascherine si indossano senza sentire neppure la domestica di **Brusaferrero** o l'autista di **Locatelli**. Sì, **Schillaci** se ne lava le mani. O meglio, le fa lavare ad altri, i quali - immaginiamo - colti da improvvisa responsabilità nell'azzurro nulla di maggio, non sapendo che fare si affideranno al caso o alla fortuna.

Risultato: dopo essere stati i primi a essere chiusi in casa, gli italiani saranno anche gli ultimi a tornare alla normalità. Del resto, sono quelli che grazie a **Conte** e compagni hanno sospeso le scuole più a lungo e hanno avuto le conseguenze più pesanti. Dunque, animo: non solo siamo i primi della classe, ma anche quelli che per primi sperimentano l'esitazione al potere.



Patologie rare

La ricerca ha cambiato il destino di Luca (3 anni) «Geni malati ma vivrà»

► Ha l'atrofia muscolare spinale, ma senza sintomi: la terapia finanziata da Telethon ► La diagnosi subito dopo la nascita. La madre: fortunato a venire alla luce a Roma

LA STORIA

ROMA «Sono stata fortunata perché vivo a Roma, altrimenti mai avrei scoperto in tempo la malattia di mio figlio». Per capire cosa significhi in concreto l'autonomia regionale nella gestione dei servizi sanitari e quanto possa pesare sulla vita futura di un bambino, basterebbe anche soltanto la storia di Barbara Iorio. Tre anni fa, mamma per la seconda volta, per caso accetta di sottoporre il piccolo Luca agli screening neonatali gratuiti della Regione Lazio. Lo fa quasi senza pensarci, in fondo è solo un prelievo di gocce di sangue dal tallone del piccolino. Mai avrebbe immaginato però quello che avrebbero scoperto 10 giorni dopo. La diagnosi è di quelle che tolgono il fiato: atrofia muscolare spinale (Sma), ossia una malattia rara che porta alla progressiva perdita dei motoneuroni, le cellule nervose del midollo spinale che impartiscono ai muscoli il comando dei movimenti; la Sma colpisce circa 1 neonato ogni 10mila ed è la più comune causa genetica di morte infantile. Lo sconforto per fortuna non dura molto. Per la

Sma, infatti, oggi esistono trattamenti efficaci grazie anche ai 37 progetti di ricerca finanziati da Telethon per un importo totale di 5 milioni 623.811 euro.

OGNI 16 SETTIMANE

Dopo il brutto colpo, i genitori di Luca sanno però che non c'è tempo da perdere. E così il piccolino, a soli 16 giorni, viene sottoposto all'infusione di una terapia per la Sma nel centro clinico Nemo al Policlinico Gemelli. La dovrà ripetere ogni 16 settimane, per tutta la vita. Ma intanto gli effetti temuti della malattia sono scongiurati: Luca ora ha tre anni e sta bene. Eppure, come sarebbe andata la storia se il bambino fosse nato in un'altra Regione? «Noi siamo stati davvero fortunati -

continua a ripetere la mamma - Dopo il parto al policlinico Umberto I di Roma, ci hanno proposto di partecipare a questa campagna di prevenzione gratuita promossa dalla Regione Lazio. Se non avessimo accettato non avremmo saputo della

Sma. Tra l'altro, noi non abbiamo altri casi in famiglia». L'atrofia muscolare spinale si verifica infatti se entrambi i genitori sono portatori sani del difetto genetico; la probabilità di trasmetterla ai figli è del 25%. «Questa è una malattia molto brutta - non ci gira intorno Barbara - Prima, molti bambini affetti dalla forma grave morivano a un anno e mezzo-due, e spesso nessuno si accorgeva che si trattava di Sma. Essendo una malattia che causa la perdita del tono muscolare non è neanche facile da diagnosticare. Senza contare che molti pediatri non la conoscono neppure. E allora mi chiedo, visto che esiste la possibilità di diagnosticarla subito e la cura è disponibile, perché lo screening neonatale non viene reso obbligatorio



in tutte le Regioni? Noi siamo stati fortunati - ripete ancora una volta - ma se mio figlio fosse nato per esempio in Campania, non avremmo avuto tutte queste opportunità».

Lo screening per la Sma, al quale si è sottoposto Luca appena nato, fa parte di un progetto pilota coordinato dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma ed è realizzato in collaborazione con i centri dello screening neonatale regionali, i centri nascita di Lazio e Toscana e le istituzioni regionali. In realtà, dal 2016, grazie alla Legge 167, lo screening neonatale è stato esteso a oltre 40 malattie genetiche sull'intero territorio nazionale (Sne) per le patologie metaboliche, fibrosi cistica, ipotiroidismo congenito e la fenilchetonuria. La Sma, invece, vie-

ne inserita tra i test disponibili solo in base alle risorse economiche delle Regioni; inutile dire che sono ancora pochi i centri territoriali che hanno attivato progetti pilota per diagnosticarla. Eppure, per questa malattia rara la ricerca è riuscita a trovare tre cure: è disponibile infatti il Nusinersen (Spinraza), arrivato negli Stati Uniti nel 2016 e in Europa l'anno dopo; esiste anche una terapia genica, Zolgensma, in Italia da marzo del 2021. E poi l'ultimo in ordine di tempo approvato dalla Commissione Europea è il Risdiplam.

PAURA E SERENITÀ

«Luca ha iniziato la cura con Spinraza, un farmaco che si somministra in anestesia totale nella zona lombosacrale. Poi de-

ve stare fermo per tre ore a letto. È una cura che dovrà fare a vita. Certo, viviamo sempre con la paura - ammette la mamma - la certezza della guarigione non c'è. Però, al momento siamo tranquilli. Ricordo che il primo figlio ha iniziato a camminare a un anno, lui invece a 16 mesi, e prima che lo facesse abbiamo vissuto tutti con tantissima preoccupazione». La cura funziona, Luca è asintomatico. «È un bambino indipendente, deciso - racconta Iorio - Siamo sotto controllo al centro Nemo, ci andiamo ogni due mesi: oltre a fargli test specifici, c'è anche il neurologo, il fisioterapista, lo psicologo. Abbiamo una squadra di persone che lo coccola. Se il mio bambino cresce e sta bene è solo grazie alla ricerca».

Graziella Melina

LA MALATTIA COLPISCE LE CELLULE DEL MIDOLLO. MA LA CURA PRECOCE HA REGALATO AL BIMBO UNA VITA NORMALE

56

I milioni di euro raccolti in totale grazie alle donazioni promosse con la maratona televisiva dell'ultima campagna della Fondazione Telethon, in collaborazione con la Rai

623

I milioni di euro investiti in ricerca da Telethon dalla sua fondazione trent'anni fa. I fondi hanno finanziato 2.804 progetti, tra cui programmi per lo studio delle malattie genetiche rare

UN CASO OGNI 10MILA NUOVI NATI. NEL LAZIO LO SCREENING PER TUTTI I BAMBINI. «COSÌ DOVREBBE ESSERE IN OGNI REGIONE»

Luca a 10 giorni dalla nascita, è risultato affetto da atrofia muscolare spinale. Oggi ha tre anni, cammina e corre come ogni bambino grazie alla terapia





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Curare la depressione, oltre Cartesio

Contro le forme più gravi e resistenti le nuove tecniche di stimolazione cerebrale profonda. Un approccio complessivo per «ridare vita» al paziente

HELEN S. MAYBERG

Sono passati quasi 20 anni da quando a Toronto, in Canada, è stato eseguito il primo intervento sperimentale per la depressione resistente al trattamento con stimolazione cerebrale profonda (DBS, elettrodi inseriti chirurgicamente nel cervello per modularne l'attività elettrica grazie a una centralina esterna). E quasi 4 secoli da quando Cartesio ha proposto il concetto di dualismo mente/corpo. Il dualismo suggerisce che la mente e il corpo sono sostanze separate con uguale rilievo. Nel mio campo, l'implicazione di questa premessa per il trattamento delle patologie psichiatriche è che ci si propone di curare soltanto la mente. Come neurologa impegnata a comprendere le origini della depressione, non mi sono mai allineata a questa prospettiva. Sono partita con l'obiettivo di capire nel dettaglio il funzionamento cerebrale associato all'esperienza psicologica della depressione, con metodi radicati nella convinzione scientifica contemporanea che il dualismo mente/cervello è una dicotomia dannosa per la medicina.

Il mio settore specifico utilizza sperimentalmente la stimolazione cerebrale profonda per alleviare il dolore psichico e la totale apatia tipici della depressione maggiore. Concentrarsi sul sottogruppo relativamente più ristretto di pazienti depressi che non rispondono a nessuno dei trattamenti disponibili è visto spesso come usare il contagocce per spegnere un incendio nella foresta. Anche se la popolazione di pazienti può essere piccola, l'estrema gravità di questi casi richiede un intervento urgente. Non si sottolineerà mai abbastanza quanto sia angosciante per una persona vedere fallire tutti i trattamenti disponibili, compresa la terapia elettroconvulsivante (elettrochoc, ndr) e rimanere in uno stato prolungato di dolore e immobilità senza speranza. Gli approcci psicoterapeutici cercano giustamente di intervenire a livello delle "menti", i farmaci antidepressivi convenzionali sono destinati a migliorare la chimica cerebrale. Ma per tali pazienti questi trattamenti specifici possono alleviare parzialmente il dolore senza dare guarigione. Sebbene questi pazienti provino quello che viene descritto come "dolore mentale", vivono con una ferita del corpo.

Seppure possa apparire altrettanto dogmatico, l'approccio che rifiuta la rigidità del dualismo ha aperto un mondo prima sconosciuto e catalizzato dai progressi della neurotecnologia, offrendo nuovi modi per cominciare a guarire quella ferita. Negli ultimi 20 anni abbiamo assistito all'approvazione della stimolazione magnetica transcranica ripetitiva (rTMS), della stimolazione del nervo vago (VNS), di antidepressivi ad azione rapida come la ketamina e di una serie





di nuove strategie chimiche e di neuromodulazione per la depressione in tutti gli stadi della malattia, molte delle quali basate sugli specifici risultati genetici e di neuroimmagine dei pazienti, con l'obiettivo di avere un trattamento personalizzato. Riformulare la depressione come una questione di disfunzione dei circuiti cerebrali – cioè dell'hardware, piuttosto che del solo software (la mente) – riduce l'enfasi degli ultimi 50 anni sullo squilibrio monoaminico in presenza di fattori di stress esistenziali verso un modello più olistico, in cui gli adattamenti comportamentali allo stress dipendono dalle interazioni flessibili e dinamiche tra molteplici sistemi neurochimici e circuiti cerebrali ben precisi.

La mia ricerca è partita come un esperimento di pensiero diagnostico e si è evoluta nel tempo fino a diventare la base di un nuovo trattamento per i pazienti che non hanno altra scelta. Cominciando con le tecnologie di risonanza magnetica e di *imaging* cerebrale con la PET per mappare il cervello di pazienti depressi con malattie neurologiche, per poi estenderlo ai pazienti con depressione puramente psichiatrica, abbiamo lavorato per scoprire i punti in comune e le differenze neurologiche tra coloro che soffrono di questo grave male. Abbiamo proceduto incorporando altri fattori nella loro

storia clinica per dare forma alla nostra comprensione: separando coloro che hanno beneficiato dei farmaci da coloro che non ne hanno tratto giovamento e identificando eventuali differenze. I nostri progressi sono stati tuttavia lenti, il viaggio è stato più fruttuoso quando l'integrazione di esigenze cliniche e i progressi delle neurotecnologie hanno avuto una convergenza anziché un allontanamento. Osservando questo cambiamento di paradigma intorno a me, sono incoraggiata dalla maggiore apertura alle nuove tecnologie applicate alla depressione. Ancora oggi, nel campo della cura della malattia refrattaria al trattamento, le persone stanno morendo senza possibilità di alleviare il loro dolore.

Il matrimonio tra neuroscienze e tecnologia, come ogni matrimonio, non è sempre semplice. Dobbiamo essere

consapevoli dei nostri limiti e non ci si può scoraggiare di fronte al numero relativamente limitato di pazienti adatti per questi studi. Non ci si può disperare quando l'attuale necessità va oltre le attuali capacità di un singolo scienziato, del suo gruppo di ricerca o della comunità scientifica. Se si fa un bilancio di dove siamo ora, i progressi sono stati davvero enormi. Pazienti che non rispondevano a nulla ora vivono pienamente senza depressione o con sintomi residui trattabili con i farmaci.

Abbiamo ancora molta strada da fare. Abbiamo imparato che anche con un "pacemaker" permanente nel cervello non tutto è risolto. Dobbiamo guarire il cervello in modo sufficiente da permettere ai pazienti di trovare flessibilità, adattamento e capacità di ripresa. Un "pacemaker" impiantato nel cervello nel punto giusto può fare questo. Ma se esso può eliminare il dolore mentale e l'immobilità che caratterizzano la maggior parte dei depressi gravi, il resto del recupero spetta al paziente.

"Cosa si fa con un cervello che funziona?". La risposta è semplicemente: qualsiasi cosa si scelga con la mente. Questa è una soluzione al dualismo mente-cervello. Curiamo il cervello per dare alle persone la possibilità di guarire completamente con la mente. (ha collaborato Jessa R. Alexanderi)

In sintesi

1

Helen S. Mayberg (67 anni) è una psichiatra americana nota per il suo lavoro sulla depressione con la fMRI e la DBS, per la modulazione selettiva dell'attività cerebrale

2

La stimolazione cerebrale profonda (DBS) è una procedura neurochirurgica che prevede un neurostimolatore ed elettrodi impiantati

3

Gli elettrodi della DBS (invasivi ma rimuovibili) inviano una stimolazione modulabile all'area interessata. Finora sono usati soprattutto per il Parkinson



Helen S. Mayberg durante una conferenza Ted-X





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Humanity 2.0

I consulti del dottor ChatGpt

PAOLO BENANTI

Il 28 aprile il Qualcomm Institute dell'Università della California San Diego ha pubblicato uno studio sulla rivista *Jama Internal Medicine* offrendo un primo sguardo al ruolo che gli assistenti virtuali basati sulle intelligenze artificiali (AI) potrebbero svolgere in medicina. Lo studio ha messo a confronto le risposte scritte dei medici e quelle del celebre ChatGpt a domande reali sulla salute. Un gruppo di professionisti sanitari abilitati, che fungeva da campione di riferimento, ha preferito le risposte di ChatGpt nel 79% dei casi e ha giudicato le risposte di ChatGpt di qualità superiore, e più empatiche.

La ricerca partiva da una domanda: ChatGpt può rispondere con precisione alle domande che i pazienti inviano ai loro medici? La posta in palio sembra chiara: i modelli di intelligenza artificiale potrebbero essere integrati nei sistemi sanitari per migliorare le

risposte dei medici alle domande inviate dai pazienti e alleggerire il carico sempre crescente che grava sui medici. Davey Smith, medico-scienziato, condirettore dell'Altman Clinical and Translational Research Institute della stessa Università, coautore della ricerca, non ha dubbi: «ChatGpt potrebbe essere in grado di superare un esame di abilitazione alla professione medica, ma rispondere direttamente alle domande dei pazienti in modo accurato ed empatico è un'altra cosa».

La ricerca di San Diego risponde a una condizione seria che pesa sui medici: «La pandemia da Covid-19 ha accelerato l'adozione dell'assistenza sanitaria virtuale - ricorda Eric Leas, uno dei coautori dello studio -, e se da un lato questo ha reso più facile l'accesso alle cure per i pazienti dall'altro i medici sono oberati da una valanga di messaggi elettronici dei pazienti in cerca di consigli medici che hanno contribuito a raggiungere livelli record di *burnout* dei medici».

Anche se l'intelligenza artificiale non sostituirà il medico, e noi speriamo che non lo faccia mai, il documento di *Jama Internal Medicine* suggerisce

che i medici che collaborano con tecnologie come ChatGpt possono rivoluzionare la medicina. Si vuole cercare di capire se e come, utilizzando strumenti come ChatGpt, possano aiutare il medico a proteggersi dal *burnout* e garantire assistenza per offrire risposte in vista di un'assistenza migliore e più empatica ai pazienti. Insomma, ChatGpt non sarebbe la fonte di conoscenze ma un'interfaccia per redigere in modo efficiente consigli medici personalizzati di alta qualità da sottoporre alla revisione dei medici, integrando gli assistenti AI nella messaggistica sanitaria.

L'algoritmo ci chiede che questo avvenga nel contesto di uno studio controllato randomizzato per valutare l'impatto dell'uso degli assistenti AI sui risultati sia per i medici che per i pazienti e di mettere opportuni guardrail etici per salvaguardare i veri luoghi di valore della sanità: non i costi ma la dignità di tutte le persone coinvolte, siano medici o pazienti.



GENERI ALIMENTARI

Acqua, sole e verdure per rinforzare le ossa

PAOLO PIGOZZI

La bella stagione è un tempo privilegiato per lavorare alla robustezza del nostro scheletro. L'esposizione alla luce solare consente di produrre e di immagazzinare nell'organismo una buona quantità di vitamina D, un regolatore indispensabile per le ossa ma importante, come suggerito da molti studi, anche per molti altri aspetti della nostra salute, dall'efficienza del sistema immunitario fino alla prevenzione di alcuni tumori e al mantenimento del tono dell'umore. Certo, l'apporto di calcio è fondamentale. Tuttavia alcuni studiosi (il prof. Willet, fino al 2017 responsabile del dipartimento di epidemiologia e nutrizione dell'università di Harvard, ad esempio) fanno una constatazione paradossale: nei Paesi dove si consuma più calcio mangiando alimenti come latte e formaggi il numero delle fratture è notevolmente elevato! La spiegazione è relativamente semplice. Mangiando molti latticini si introducono nell'organismo grandi quantità di calcio, ma si adotta anche un modello alimentare troppo ricco di colesterolo, proteine e sale. Un modello che au-

menta il rischio cardiovascolare e contemporaneamente mobilita il calcio dalle ossa favorendone l'eliminazione per via renale.

Come fare, dunque, per non infilarsi in questo vicolo cieco? Ad esempio, non facendosi convincere dalla pubblicità che le acque minerali leggere, che contengono pochi minerali, siano le migliori per la nostra salute. Noi abbiamo bisogno di acque ricche di calcio e di altri minerali.

Ma questo calcio è biodisponibile (cioè assorbibile e utilizzabile dal nostro organismo) come quello presente nel latte o nei formaggi? Il Centro Studi e Ricerche di Medicina Termale dell'Università di Milano assicura che il calcio contenuto nell'acqua minerale è altamente biodisponibile, almeno quanto quello contenuto nel latte e che la biodisponibilità è valida per soggetti adulti di tutte le età. Inoltre, l'abbondanza di vegetali freschi tipici di questo e dei prossimi mesi consente di aumentare il consumo di vitamina C, importante come la D per mantenere la robustezza delle ossa. Una revisione di studi su questo argomento (*Nutrients* 2021, 13(3), 1012) testimonia che il livello nel sangue di vitamina C è correlato con ossa più robuste. In effetti, questa vitamina è indispensabile per la sintesi del collagene, la sostanza che costituisce nell'osso l'impalcatura che verrà poi irrobustita dai sali di calcio.



«La pillola alza il rischio di cancro» Ma l'Aifa continua a volerla regalare

Lo studio: anche i farmaci più moderni aumentano del 20% il pericolo di tumore al seno

di **STELLA CONTONI**

■ Prima di definire «atto di civiltà» la decisione, non ancora definitiva, dell'Agenzia del farmaco (Aifa) di dare a tutte le donne la pillola anticoncezionale gratuitamente, sarebbe opportuno considerare almeno alcune controindicazioni, e non solo sul piano della salute femminile.

Uno studio recente dell'Università di Oxford e pubblicato su *Plos Medicine* rileva, nelle conclusioni, che il rischio relativo di sviluppare cancro al seno aumenta di circa il 20-30% in chi assume la pillola anticoncezionale, combinata (estrogeno-progestinico) ma anche con solo-progestinico (mini pillola). Non arrivano risultati proprio rassicuranti da questa indagine britannica che ha confrontato i dati di 9.498 donne con una diagnosi di cancro al seno invasivo prima dei 50 anni con quelli di 18.000 coetanee sane. Quasi la metà (44%) delle pazienti con tumore aveva assunto contraccettivi ormonali, mediamente nei tre anni precedenti alla diagnosi, rispetto al 39% delle partecipanti sane. «Tutti i contraccettivi ormonali aumentano il rischio di tumore», osserva **Angelo Francesco Filardo**, presidente Aigoc, Associazione ginecologi ostetrici cattolici, «lo studio in questione non è chiarissimo, ma questa percentuale è elevatissima. Certo, da quanto si legge, non è un valore assoluto. È però un au-

mento rispetto a quanto già noto in letteratura». La stessa Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc) rileva che l'assunzione dei contraccettivi ormonali, per alcuni anni, aumenta il rischio di cancro al seno, alla cervice uterina e al fegato, ma riduce le probabilità di ammalarsi di tumore all'endometrio e all'ovaio, cosa che di per sé non è proprio rasserenante. «Dipende dai fattori di rischio personali, età, gravidanze, fumo, peso, familiarità con problemi cardiovascolari», elenca **Filardo** che è perplesso dall'impianto stesso dello studio. «Sembra che l'unico obiettivo sia dimostrare che la progestinica, meno usata, abbia efficacia ed effetti collaterali dell'estroprogestinica». Insomma, un'operazione che sa di marketing, di facciata, un po' come quella che sta facendo Aifa promettendo di dare alle donne la contraccezione, non per tutte le formulazioni, minimizzando sugli effetti collaterali e per prevenire le gravidanze indesiderate, quindi gli aborti, sostiene l'ente.

La realtà è ben diversa. Al netto degli effetti collaterali e del rischio, anche se basso, di tumore al seno, l'Agenzia dovrebbe rivedere i suoi calcoli e non solo per la spesa prevista di 140 milioni di euro. «I dati del Piemonte e delle Puglia, dove la pillola è data gratuita-

mente, in linea con quanto segnalato da studi realizzati in Francia», spiega **Filardo**, «mostrano che la riduzione del rapporto di abortività non è legata alla dispensazione gratuita degli estroprogestinici, ma all'aumento della popolazione in età meno fertile». A tale proposito, va ricordato che «la stessa pillola abortiva, la Ru486, aumenta il rischio di cancro», ribadisce l'esperto che ricorda come «la progestinica, rispetto alla combinata, agisce sulla mucosa endometriale, rendere difficile il passaggio degli spermatozoi, ma anche, in caso di fallimento contraccettivo, l'impianto dell'ovulo fecondato». Nemmeno sui soldi i conti tornano. «L'Aifa dice che con 140 milioni di euro può dare la pillola a tutte le donne, ma calcolando solo la spesa di quelle vendute nel 2021, si superano i 300 milioni», conclude **Filardo**. Piccola nota tecnica: ammonta a 500 milioni il fondo per i farmaci oncologici innovativi del 2020. È stato sfiorato di ben 464,2 milioni, sfiorando il miliardo.



Fiaccolate in molte città in ricordo della dottoressa uccisa a Pisa

«Più sicurezza per i sanitari Solo così si onora Barbara»

Bargagna e Casini alle pagine 16 e 17



I medici chiedono aiuto «La sicurezza diventi una priorità per il governo Solo così si onora Barbara»

All'incontro pubblico rilanciato l'allarme per l'aumento delle aggressioni al personale sanitario. La richiesta di interventi immediati: «Necessario investire in assunzioni e servizi territoriali»

di **Antonia Casini**
PISA

Dai medici arrivano un intenso ricordo di Barbara Capovani e una promessa: ridare sicurezza e dignità alla professione. A Pisa un pomeriggio, organizzato dal Consiglio dell'ordine dei medici cittadino, in memoria della psichiatra uccisa all'esterno del reparto in cui lavorava, si è svolto poco prima della fiaccolata silenziosa che ha attraversato la città. Presente anche la famiglia di Capovani, tra cui i figli Alice e Pier Giorgio, che nella vita hanno deciso di indossare il camice, proprio come lei. Il segretario nazionale della federazione degli ordini, Roberto Monaco, parte da un dato: «Le aggressioni al personale sanitario sono aumentate nell'ultimo periodo del

6%».

Per dare poi alcuni spunti sulle misure da prendere: «E' necessario investire sul personale. Mancano colleghi, soprattutto nei settori assistenziali in cui la violenza è maggiore: i servizi psichiatrici, il 118, la Salute mentale, la guardia medica. La cura dei cittadini ha bisogno di tempo, lo dice anche il nostro codice deontologico, ma non sempre quel tempo è sufficiente visti i turni di lavoro massacranti. Ma è anche urgente un cambiamento socio-culturale. No medici siamo passati da essere gli eroi del periodo Covid a essere oggi presi di mira se non funziona qualcosa. Ma il medico non può essere visto come una figura ostile. E' tempo di lavorare

sull'educazione dei cittadini. Il rischio - prosegue Monaco - è che la sanità pubblica perda di

attrattiva e i colleghi finiscano per prediligere il privato. E allora occorre ripartire dalle scuole. Abbiamo già un progetto - con un protocollo di intesa con il Ministero dell'istruzione - per gli ultimi tre anni dei licei scientifici. Un avviamento precoce alla professione, per chi è interessato. Fondamentale anche la riforma della sanità territoriale con l'istituzione delle case o degli ospede-



dali di comunità e le case della salute che possono fare da tramite tra ospedali e cittadini alleggerendo il lavoro dei medici». Le parole si sono susseguite leggere e allo stesso tempo pesanti, proprio come era lei «esile ma anche pesante per i valori importanti che trasmetteva», ha spiegato il rettore dell'Ateneo pisano, Riccardo Zucchi: «Siamo usciti dal Covid perché abbiamo lavorato tutti insieme, ciascuno per la sua parte. Mettendo in campo risorse eccezionali, umane ed economiche. Servono, certo, anche interventi legislativi specifici con un'analisi attenta degli errori fatti». Di «orgoglio e rabbia» ha parlato il presidente dell'ordine dei

medici di Pisa, Giuseppe Figlini. «La nostra è una professione oggi trascurata». A Barbara Capovani è stata dedicata anche una borsa di studio.

Quindi il presidente della Federazione nazionale degli Ordini (467.000 iscritti), Filippo Anelli, ha citato le iniziative nate spontaneamente in tutte le città. «Non è possibile per noi fare bene il nostro lavoro se continuiamo a essere bravi a scrivere le leggi ma poi non lo siamo altrettanto ad applicarle. Occorre rimettere la sicurezza dei professionisti sanitari al primo posto, è una priorità». Il medico Luigi Piz ha attinto ai propri ricordi: «Sei mesi fa - ha raccontato - ho subito un'aggressione al Centro di salute mentale. La prima che

è accorsa a difendermi è stata proprio la dottoressa Capovani con grande coraggio».

«Una partecipazione altissima a questa giornata per ricordare la dottoressa Capovani - ha commentato l'assessore regionale Simone Bezzini - per onorare la sua memoria. Un segnale importante che deve essere colto anche in ambito istituzionale per migliorare alcune politiche ascoltando i professionisti».

BASTA RITMI PESANTI

«La cura dei cittadini richiede tempo, che spesso non abbiamo perché i turni sono diventati massacranti»

LA TESTIMONIANZA

«Sei mesi fa ho subito un'aggressione al Centro di salute mentale: proprio la collega Capovani è accorsa a difendermi»

«Una vera emergenza»

«MI ASPETTO UNA RISPOSTA»



Filippo Anelli
 Presidente Fimanco

«Dal Governo ci aspettiamo una risposta: combattere la violenza contro i sanitari sia una priorità»



Alice Nappini, figlia della psichiatra uccisa e anche lei medico specializzando in ginecologia, con la nonna e Michele Bellandi, il compagno di Barbara Capovani

La dottoressa vittima

«UN GIGANTE D'AMORE»

Il paziente omicida

UN PASSATO VIOLENTO



Il ministro Orazio Schillaci
 Al lavoro su salute mentale-giustizia

Ci sarà anche un sottogruppo di lavoro dedicato a salute mentale e giustizia al tavolo di esperti insediato al ministero



Le parole del compagno
 «Cambiavi la vita in punta di piedi»

«Piccina ma un vero gigante: entravi in punta di piedi nella vita degli altri e la cambiavi»: queste le parole del compagno



Gianluca Paul Seung
 Segni di disagio già da adolescente

Accusato dell'omicidio, è rinchiuso in custodia cautelare nel centro clinico del carcere Don Bosco di Pisa



BERGAMO

Un'altra neonata abbandonata dalla madre

RENATO FARINA
→ a pagina 19

Bergamo, la madre ha lasciato una lettera: «Vi affido un pezzo della mia vita»

La “culla per la vita” salva un'altra bimba: evviva!

RENATO FARINA

■ È accaduto nel pomeriggio di ieri a Bergamo, verso le 17. Una signora ha depositato la sua creatura, una piccina, nata il giorno stesso, nella “Culla per la vita” voluta dalla Associazione Donne Medico e collocata all'esterno della sede della Croce Rossa. Non ha nulla di anonimo, di sanificato, di appena disinfettato: questa culla sembra l'ingresso in una favola, brillano tutti i colori dei fiori. La vedete in fotografia: bisogna pur far balenare una promessa di felicità alle ragazze disperate, che invece dell'aborto o della vendita del piccino a qualche coppia etero od omo, scelgono di partorire - sole e con dolore -, e poi neppure se lo godono, lo danno a chi darà un amore meno precario, e magari sono pure giudicate come egoiste.

Come è accaduto a quella disgraziata che ha partorito un bambino morto cinque giorni fa a Milano, zona Città Studi. Non sappiamo perché, sappiamo che era sola, anzi erano in due, lei era una cosa sola con il “frutto del suo seno”, chissà come pensava di crescerlo, consolazione segreta che ti chiama mamma, e invece se l'è ritrovato tra le mani bianche come la morte che lo aveva già ghermito, e allora l'ha avvolto in una felpa, perché anche da morti i bambini hanno freddo, e l'ha adagiato delicatamente sul davanzale giallo dello scatolone metalli-

co della Caritas, il contenitore per vestiti da regalare ai poveri. Caritas=amore, in latino. Siamo certi che ha baciato il figlio. Noi vorremmo dare una carezza a lei. Sappiamo che non ha voluto abortire, che era sola. E adesso solissima.

A Bergamo è andata meglio, molto meglio. Dicono abbia i tratti latino-americani la bambina orobica dalla pelle lievemente ambrata, consegnata non ad una accoglienza spersonalizzata - come si è usi fare con gli extra-comunitari tirati fuori dal mare e poi sbattuti nelle caverne dell'abbandono e del delitto - ma quella donna, forse una badante o una colf, che ha nascosto la gravidanza per non perdere lavoro, tetto, stipendio, l'ha passata dal suo

grembo direttamente al grembo della grande mamma che troppo spesso si dimentica di esserlo: la città, la comunità, diciamo pure l'umanità, sperando non si tiri indietro, non si giri dall'altra parte, ma salti fuori da chissà dove una memoria lontana che ridesti una responsabilità dimenticata: che la comunità sono io, la società sono io, persino lo Stato siamo noi, e non ci fossero tutti quegli “io” che ne sono la carne e le ossa, neppure esisterebbe, lo Stato. Ha scritto questo biglietto e lo ha infilato sotto la bambina, prima che il campanello - che squilla dopo quaranta secondi, per consentire di girare l'angolo - avvertisse il personale medico della Croce rossa. La lettera dice: «Nata stamattina

3/05/23. A casa, solo io e lei (come in questi 9 mesi). Non posso, ma le auguro tutto il bene e la felicità del mondo. Un bacio x sempre (dalla

mamma). Vi affido un pezzo importante della mia vita, che sicuramente non dimenticherò mai». Sta bene la piccina, auguri a lei e alla mamma.

Prevedo - perché la sento in me - una reazione un po' annoiata. Ancora... vogliono far spettacolo queste donnine. Che barba. Invece no. Non è una moda, ma se anche lo fosse, benvenuta questa moda. Essa salva le vite. Non in generale, la famosa vita a cui si attaccano gli aggettivi più disparati (felice, grama, intangibile, inutile, bella eccetera). Ma vita non con un attributo ma con un nome attaccato, anche se magari bisogna ancora sceglierlo, ma la faccia quella c'è, e lo strillo buca i timpani, come solo i neonati sono capaci di sparar fuori da quella boccuccia di rosa. Vita di persone concrete, rosee, come Elia, consegnato all'incubatrice da una madre anonima il giorno di Pasqua alla clinica Mangiagalli di Milano; oppure neonati dalla pelle scuretta, come la neonata depositata ieri nella culla della vita a Bergamo. Benvenuta piccina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

SU CAMPO Al Serafico di Assisi

Le «cure sospese» per dare respiro a chi non ce la fa

IGOR TRABONI

Un vero e proprio ponte per colmare le distanze, anche economiche, per quelle famiglie di disabili che non riescono ad avere risposte dal Servizio sanitario nazionale e che si trovano ad affrontare emergenze quotidiane: nasce così l'idea del «Progetto #InAiuto», primo caso in Italia di «cure sospese», avviato dall'Istituto Serafico di Assisi, centro di eccellenza per bambini e ragazzi con disabilità gravi e gravissime. Un fondo, già finanziato con 200mila euro, «per dare una risposta a tutte quelle esigenze che quotidianamente affliggono le famiglie alle quali siamo stati accanto in tutti questi anni – afferma Francesca Di Maolo, presidente del Serafico -. Conosco mamme che si sono improvvisate infermiere, educatrici, terapisti; che hanno rinunciato al lavoro per prendersi cura dei

figli poiché il nostro welfare non ha messo a punto azioni di supporto nei loro confronti. Ma da noi si rivolgono anche mamme o papà che si sono ammalati, che devono affrontare un intervento o un lungo ciclo di chemioterapia e che non sono in grado di provvedere ai propri figli. E incontriamo anche mamme sfinite o papà esausti, che hanno bisogno di ritrovare sé stessi per recuperare le energie da dedicare ai propri figli e hanno bisogno di una mano tesa. È necessario dunque saper rispondere ai bisogni di accompagnamento dei genitori, intervenendo anche attraverso ricoveri «di sollievo» che possano giovare, seppur per pochi giorni, a questi genitori stanchi». Gli ultimi dati Istat parlano fin troppo chiaro: il 79,2% delle famiglie con disabili affrontano spese mediche, il 91% acquistano medicinali e il 33,1% affrontano spese per le cure dentistiche. E così i nuclei con disabili a carico diventano anche quelli più poveri; quando uno dei genitori si ammala, poi, la situazione precipita, come è stato evidenziato nella conferenza di presentazione del progetto, cui è in-

tervenuto anche Domenico Sorrentino, vescovo di Assisi-Nocera Umbra-Gualdo Tadino e di Foligno: «Con questo fondo – ha detto – l'Istituto Serafico accresce le sue possibilità di accoglienza e di cure, facendo leva sul concetto di sussidiarietà e sulla solidarietà collettiva. Mi auguro che in tanti rispondano generosamente».

Un appello rivolto a cittadini, imprese, associazioni e a chiunque vorrà contribuire a questo progetto, i cui i margini di intervento peraltro sono ben più ampi e arrivano ad affrontare alcuni tra i maggiori problemi nel settore dell'assistenza e della cura alle persone con disabilità e nel supporto alle loro famiglie.



Sanità**Bilancio Regione
nel debito anche
falsi contratti**

Dodici miliardi di euro l'anno, che assorbono il 77% del bilancio, non sono sufficienti alla Regione Lazio per far fronte alle spese correnti in materia sanitaria.

di **Clemente Pistilli** • a pagina 4



▲ La sede La Regione Lazio

Regione, 27 milioni di debito per sanità e contratti irregolari

Fra le voci che hanno causato il "buco nei conti ci sono anche pagamenti dovuti per cause vinte dai dipendenti e intanto con l'extra gettito si finanziano i trasporti pubblici anziché gli ospedali

di **Clemente Pistilli**

Dodici miliardi di euro l'anno, che assorbono il 77% del bilancio, non sono sufficienti alla Regione Lazio per far fronte alle spese correnti in materia sanitaria. Nonostante proprio per mandare avanti gli ospedali sia stato accumulato un debito enorme e si rischi nuovamente il commissariamento, dei 27,5 milioni di euro di debiti fuori bilancio appena approvati dalla giunta e su cui oggi dovrà pronunciarsi il consiglio regionale, ben 26,3 milioni sono rappresentati da somme destinate alla sanità che i creditori hanno ottenuto dopo essere stati costretti a rivolgersi ai giudici. Nella proposta di legge che oggi approderà alla Pisana non è però questa l'unica stranezza. Sentenze e decreti hanno infatti portato l'esecutivo di Francesco

Rocca a dover riconoscere oltre 230mila euro per il personale. Il motivo? La Regione, un ente pubblico, ha chiuso gli occhi davanti a rapporti di lavoro irregolari e alla fine, intervenuto anche in questi casi un Tribunale, a dover tirare la cinghia per colmare l'ennesimo buco saranno ancora una volta i cittadini.

La giunta Rocca ha deciso di far fronte ai 27,5 milioni di euro di debiti fuori bilancio riducendo di 1,2 milioni le risorse iscritte nel fondo rischi per le spese legate al contenzioso e per il resto utilizzando le risorse del fondo rischi per il finanziamento ordinario utile a garantire i livelli essenziali di assistenza nel servizio sanitario regionale. Tra i debiti riconosciuti spiccano anche 437mila euro destinati all'agricoltura e 468mila euro destinati agli affari generali.

L'esecutivo ha poi approvato una seconda proposta di legge, che verrà ugualmente discussa oggi in Consiglio, relativa alla copertura del disavanzo sanitario. Ha stabilito di aumentare di due milioni di euro, passando così da 216 a 218 milioni, la spesa per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi.

Una brutta eredità quella raccolta da Rocca. Quello che non è cam-



biato con il nuovo esecutivo è però l'utilizzo dell'extragettilo, ovvero delle somme derivanti dalla massimizzazione dell'aliquota Irap e dall'addizionale regionale Irpef. Soltanto una parte è stata destinata alla sanità. Il resto di quelle tasse portate ai massimi livelli e che pesano sulle tasche dei cittadini continuano infatti a finanziare i trasporti. Una scelta fatta nonostante la Corte dei Conti, pronunciandosi sul punto, ha già bacchettato la precedente giunta di Nicola Zingaretti, definendo anomalo il ricorso a tale fonte di finanziamento e specificando che deve essere destinato al «percorso di rien-

tro dai considerevoli disavanzi accumulati dagli enti territoriali nel settore sanitario». Aggiungendo che «diventa sempre più cogente l'esigenza di assicurare il prioritario obiettivo di rientro dalle situazioni di criticità rispetto agli standard prefigurati, valorizzando il nesso di proporzionalità tra risorse assegnate, funzioni esercitate, servizi resi».

Dodici miliardi non bastano per far fronte alle spese sanitarie correnti



▲ Conti in rosso

La Regione costretta a far fronte ad altri 27,5 milioni di debiti





FINE VITA Specialisti a confronto per capire come accelerare nell'offerta di servizi ai malati per affrontare la sofferenza. Un caso da manuale

Cure palliative domiciliari, la Sicilia vuole (e deve) fare di più

ROBERTO PUGLISI

«**L**a Sicilia è, tutto sommato, coperta dalle cure palliative, ma ci vuole uno scatto per fare emergere quella parte sommersa che non sa a chi chiedere aiuto». Sebastiano Mercadante, 67 anni, medico della speranza di chi cerca sollievo dalla sofferenza, pronuncia parole con il marchio di un lungo cammino professionale e umano. Vive e lavora a Palermo, un'agenzia di *rating* americana lo ha posto in cima alla classifica mondiale degli specialisti che si occupano di dolore da cancro, è direttore del servizio di Anestesia e rianimazione e dell'Unità di Terapia del dolore e cure palliative della clinica La Maddalena. Qualche giorno fa ha organizzato un convegno per fissare il punto su una missione che ha fatto molti progressi, ma che ha tanta strada ancora da compiere. «In Sicilia - dice Mercadante - ci sono circa centomila persone all'anno che hanno bisogno di cure palliative per lo stato della loro malattia. Solo un quinto le richiede e molti neppure sanno di cosa stiamo parlando. Credo che un po' sia anche responsabilità dei medici: perfino tra di noi può esserci qualcuno che, magari, pensa che terapia del dolore e hospice abbiano una relazione esclusiva con la morte, quando invece rappresentano un

impegno per la qualità della vita. Ho in cura un paziente che da 12 anni conduce un'esistenza piena e dignitosa. Il malato do-

vrebbe essere già intercettato in ospedale per cominciare subito i piani terapeutici. L'assistenza a chi soffre non si conduce battendo una mano sulla spalla ma garantendo una rete di protezione. Siamo a buon punto, lo scatto si compirà se saranno i professionisti della sanità a realizzarlo, sul piano culturale». Tania Piccione, 47 anni, esperta di servizi sociali, direttrice operativa della Samot (Società assistenza malati Oncologici Terminali), presidente della Federazione nazionale delle cure palliative, aggiunge tasselli importanti. «La Samot - spiega - ha cinque sedi provinciali a Palermo, Trapani, Ragusa, Caltanissetta e Agrigento e tre centri di sensibilizzazione a Bagheria, Lampedusa e Gela. A Lampedusa abbiamo un'équipe che si prende cura di tutti, residenti e migranti: ci colpì molto la vicenda di una 35enne lampedusana ricoverata a Palermo che aveva chiesto di morire a casa. Non riuscimmo a esaudire il suo desiderio per pochissimo, ma da allora siamo sull'isola in pianta stabile. In tutta la Sicilia abbiamo più di mille pazienti in linea. Siamo stati operativi durante la pandemia con un team Covid ancora presente». «C'è grande confusione - spiega Roberto Garofalo, 66 anni, dirigente medico dell'Asp di Palermo, palliativista -. È bene ribadire che le cure palliative non c'entrano niente né con l'eutanasia né col suicidio assistito. Anzi, rappresentano l'esatto opposto perché una terapia efficace disinnescava l'idea della morte come strumento antalgico». Garofalo è stato tra quanti hanno assistito nelle sue ultime ore Biagio Conte, missionario laico di Palermo, morto il 12 gennaio. «La sensazione? Quella di sempre, il contrasto tra il dolore che provoca una partenza e il desiderio di vedere qualcuno partire, affinché non soffra più».



Sebastiano Mercadante durante il convegno sulle cure palliative

