



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

11 APRILE 2024

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

A Palermo

Otorinolaringoiatria, all'Arnas Civico interventi FEPS per le patologie delle corde vocali

Questa tecnica all'avanguardia permette il trattamento delle patologie del distretto laringeo in anestesia locale e sedazione cosciente.



PALERMO. Nel mese di marzo il reparto di **Otorinolaringoiatria** dell'ARNAS **Civico** di Palermo ha introdotto con successo interventi di **F.E.P.S.** (Fiber Endoscopic Phono-Surgery). I chirurghi responsabili di questi interventi sono il dott. **Giovanni Cimino** e la dott.ssa **Simona D'Alessi**, dirigenti medici dell'U.O.C. diretta dal dott. **Claudio Sbacchi**, supportati dagli anestesisti dott. **Roberto Bonasorte** e dott. **Diego Contorno**, diretti dal primario di anestesia e rianimazione, dott. Vincenzo Mazzaese.

Questa tecnica all'avanguardia permette il trattamento delle patologie del distretto laringeo in anestesia locale e sedazione cosciente, consentendo rispetto alle tecniche tradizionali in anestesia generale un **minore discomfort** per i pazienti e la valutazione intra operatoria del risultato funzionale con l'ausilio della logopedista. Permette inoltre di effettuare **biopsie** nel caso di sospette neoplasie laringee in quei pazienti che per patologie sistemiche o particolare conformazione anatomica delle alte vie aeree hanno un elevato rischio anestesilogico. Tale metodica, che può avvalersi anche



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

dell'utilizzo del **laser a diodi**, riduce notevolmente i tempi chirurgici, contribuendo a ridurre le liste di attesa, migliorando la soddisfazione del paziente e ottimizzando le risorse del reparto.

Il supporto del personale **infermieristico** in sala operatoria svolge un ruolo fondamentale nell'assistenza durante le procedure. Prezioso é il contributo del coordinatore infermieristico e del personale infermieristico, la cui dedizione e competenza sono essenziali per l'organizzazione ed il successo di queste nuove procedure chirurgiche.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Policlinico Giaccone, intervento neurochirurgico di 15 ore: turista tedesco salvato dalla tetraplegia

In seguito a banale caduta durante la sua vacanza a Palermo il paziente aveva riportato una severa e grave frattura della settima vertebra cervicale



Un intervento di elevata complessità di **Chirurgia Vertebrale**, della durata complessiva di 15 ore, eseguito presso l'unità di **Neurochirurgia** del Policlinico di Palermo, diretta dal Professore Domenico Gerardo Iacopino, ha salvato un turista tedesco di 73 anni dalla tetraplegia. **In seguito a banale caduta** durante la sua vacanza a Palermo, il paziente aveva riportato una severa e grave **frattura** della settima vertebra cervicale con disallineamento della colonna vertebrale cervico-dorsale. Fortunatamente l'uomo, nell'immediato, non aveva accusato sintomi neurologici, ma era costretto alla totale immobilità poiché anche un minimo movimento del collo avrebbe potuto comportare un severo danno neurologico, quale la tetraplegia.

«Questo caso - spiega il professore **Iacopino** – presentava numerose peculiarità. Il paziente era affetto da una patologia **reumatologica** non ancora diagnosticata: la **spondilite** anchilosante, condizione che, maggiormente nella regione cervicale e dorsale, comporta una **anchilosi** vertebrale ossia la formazione di ponti ossei tra più vertebre con compromissione della normale curvatura e motilità del rachide. Un trauma, in determinate condizioni, può comportare delle fratture estremamente complesse da trattare, come quella del caso odierno. Tecnicamente si parla di **“frattura di Chance”**, ossia di una soluzione di continuo che attraversa tutti piani della vertebra in senso antero posteriore, con scivolamento successivo della colonna cervicale su quella dorsale in una delle regioni più difficilmente accessibili del rachide dal punto di vista chirurgico». L'intervento, eseguito dai dottori **Rosario Maugeri** e **Maria Angela Pino**, è stato suddiviso in tre tempi: riduzione della



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

lussazione cervicale, sostituzione della vertebra lesa con una protesi artificiale e infine la stabilizzazione cervico dorsale con placche e viti, permettendo così il ripristino della normale curvatura e stabilità della colonna. Il Commissario straordinario del Policlinico, Maria Grazia Furnari commenta: «Grazie alla competenza del professore Iacopino e del suo staff e alla collaborazione con il team multidisciplinare neurochirurgico, anestesiologicalo e radiologico, il Policlinico universitario di Palermo si conferma centro di avanguardia per il trattamento di patologie ad alta complessità. Lo straordinario lavoro d'equipe svolto ha permesso al paziente di poter tornare nel suo paese felice e grato ai medici e a tutto il personale nella consapevolezza di avere ricevuto la migliore possibilità di cura».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Disfunzione erettile, a Palermo impianto di protesi peniena

PALERMO (ITALPRESS) – Eseguito con successo a Villa Serena, a Palermo, un impianto di protesi peniena. Si tratta di una procedura rivolta ai pazienti affetti da disfunzione erettile refrattaria ai farmaci. L'intervento è stato condotto dall'equipe medica, guidata da Emilio Italiano, con Danilo Di Trapani e il supporto dell'anestesista Salvatore Pirri. La protesi peniena, un dispositivo

11 APRILE 2024



PALERMO (ITALPRESS) - Eseguito con successo a Villa Serena, a Palermo, un impianto di protesi peniena. Si tratta di una procedura rivolta ai pazienti affetti da disfunzione erettile refrattaria ai farmaci. L'intervento è stato condotto dall'equipe medica, guidata da Emilio Italiano, con Danilo Di Trapani e il supporto dell'anestesista Salvatore Pirri. La protesi peniena, un dispositivo medico essenziale per migliorare la qualità della vita di molti pazienti, è stata fornita in collaborazione da aziende leader come Rigicon, GM e Medival. La protesi consta di tre componenti: i cilindri che vengono posizionati nei corpi cavernosi del pene, un serbatoio nello spazio peri-vescicale ed una pompetta di attivazione e sgonfiaggio nella sacca scrotale, tutto attraverso una piccola incisione alla base dell'asta. L'equipe medica dei dottori Italiano e Di Trapani, accreditata già da anni da certificazione di implantologia peniena in Italia, presiederà il Congresso Nazionale di Andrologia che torna a Palermo dopo ben 35 anni dal 29 al 31 maggio. La Società Italiana di Andrologia (SIA), sempre attiva nell'attenzione della prevenzione, della cura e del benessere maschile, si riunirà anche per l'evento



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

regionale in programma domani e sabato a Capo d'Orlando, in provincia di Messina. "Gli sforzi combinati dei professionisti medici e delle aziende del settore testimoniano l'impegno nel fornire soluzioni avanzate per la salute e il benessere dei pazienti affetti da disfunzione erettile", fanno sapere da Villa Serena.

Il debito supera quota tremila miliardi Ombre sulla sanità

Luca Monticelli / PAGINA 8

Scorrendo le tabelle del Def, che l'esecutivo di Giorgia Meloni ha trasmesso al Parlamento, spicca un dato su tutti: dai 2.981 miliardi di euro di debito attesi per quest'anno, il passivo totale della Pa salirebbe a 3.110 miliardi nel 2025. A pagarne il prezzo la sanità: in rapporto al Pil la spesa nei prossimi tre anni si riduce.

Debito a 3 mila miliardi

Nel Def il nuovo balzo nel 2025. Il governo punta a un piano di rientro in 7 anni
La spesa sanitaria si riduce nuovamente in rapporto al Pil: dal 6,4 al 6,2%

IL DOCUMENTO

Luca Monticelli / ROMA

La storia dell'economia italiana insegna che il debito pubblico è esploso tra gli Anni Settanta e Ottanta, soprattutto con i vari governi Andreotti e Craxi, ma anche l'epoca contemporanea dimostra come sia difficile fare politica senza puntare sui debiti. L'emblema della crescita finanziata a debito è proprio il Superbonus, protagonista di una ripresa post crisi trascinata dagli incentivi edilizi che però rischiano di condizionare la finanza pubblica dei prossimi anni.

Scorrendo le tabelle del Def, che l'esecutivo di Giorgia Meloni ha trasmesso al Parlamento, spicca un dato su tutti: dai 2.981 miliardi di euro di debito attesi per quest'anno, il passivo totale della Pa salirebbe a 3.110 miliardi nel 2025, a 3.224 miliardi nel 2026 e a 3.306 miliardi nel 2027, anno in cui riprenderà la traiettoria discenden-

te del rapporto tra debito e Pil. «A partire dal 2028, con il venir meno degli effetti di cassa legati al Superbonus, e a seguito del miglioramento di bilancio conseguente all'adozione delle nuove regole, il rapporto debito Pil inizierà a scendere rapidamente», scrive il ministro Giancarlo Giorgetti nella premessa del Documento di economia e finanza. Dal 137,3% del 2023, il quadro tendenziale calcolato dal Tesoro prevede un rialzo del debito con questa dinamica: 137,8% quest'anno, 138,9% nel 2025 e al 139,8 nel 2026. Solo nel 2027 si prevede una leggera flessione al 139,6%. Il governo punta a concordare con la Commissione europea un aggiustamento di sette anni per mettere la finanza pubblica in un sentiero di risanamento.

Se il debito e la crescita sono le due grandezze principali su cui gli investitori e le istituzioni internazionali valutano le condizioni dell'Italia, la sanità è il parametro che sta più a cuore ai cittadini. Quando c'è la salute, c'è tutto, recita un vecchio adagio. Tuttavia, nessuno ricorda più i

grandi investimenti promessi nella stagione del Covid. Nel Def le prospettive del Servizio sanitario nazionale non vengono molto approfondite, dalle tabelle si evince che la spesa sanitaria prevista per il 2024 è pari a 138,7 miliardi, con un tasso di crescita del 5,8% rispetto all'anno precedente, ovvero il 6,4% in rapporto al Pil. Nel triennio 2025-2027, viene specificato nel documento, la spesa sanitaria salirà a un tasso medio annuo del 2%, con un impatto sul Pil pari al 6,3% nel 2025 e nel 2026, e al 6,2% nel 2027. Quindi, in valori assoluti i soldi spesi aumentano, ma in rapporto al Pil la spesa sanitaria nei prossimi tre anni si riduce. «Considerando la situazione attuale - è il commento del sindacato dei medici ospedalieri, l'Anaa - le risorse destinate alla sanità in termini assoluti dovrebbero crescere almeno del doppio rispetto alle cifre



IL SECOLO XIX

previste».

Malgrado l'incertezza dovuta al contesto geopolitico, il Def vede una fase di graduale rafforzamento della crescita, però nelle analisi di rischio i pericoli maggiori sono, ancora una volta, individuati nello Spread. Un aumento di cento punti base del Btp decennale rischia di mangiarsi la crescita. Uno scenario avverso che scatterebbe con uno Spread intorno ai 250 punti, visto che negli ultimi tempi il differenziale ha oscillato tra 130 e 140 punti base. La stretta crediti-

zia in presenza di uno Spread alle stelle impatterebbe dello 0,1% sul Pil 2024, per poi erodere lo 0,4% del Pil 2025 e dello 0,5% sul 2026 e 2027.

La pressione fiscale quest'anno si attesterà al 42,1% (dal 42,5% del 2023) per raggiungere il 42,4% nel 2025. L'Ufficio parlamentare di bilancio ieri ha validato il quadro macroeconomico tendenziale del Def spiegando che «le stime sulle principali variabili sono ricomprese in

un intervallo accettabile, sebbene in diversi casi si collochino sull'estremo superiore delle valutazioni dell'Upb». —



Con il 5 per mille la Fondazione Airc può garantire continuità a 8 programmi speciali e a 360 progetti di studio

"Dalla biopsia liquida all'origine delle metastasi ecco i passi avanti della ricerca sul cancro"

L'INTERVISTA
NOEMI PENNA

Le metastasi sono cellule maligne che si staccano dal tumore originario e si diffondono in altri organi, dove possono riprodursi e generare nuovi tumori. Sono la causa del 90% delle morti per cancro, ma ad oggi non esistono sistemi di prevenzione per evitare lo sviluppo e la crescita delle metastasi. Ed è per questo che Fondazione Airc ha scelto di continuare a investire più di 18 milioni di euro su otto programmi speciali all'avanguardia che stanno mettendo in rete gruppi di ricerca presenti su tutto il territorio nazionale, creando un modello di collaborazione virtuosa nello studio delle metastasi.

Gli obiettivi di questi programmi sono comprendere i meccanismi biologici alla base della disseminazione tumorale e sviluppare innovativi approcci preventivi, diagnostici e terapeutici, per rendere il cancro sempre più curabile. Ed è «grazie ai fondi del 5 per mille che possiamo garantire con-

tinuità a questi otto programmi all'avanguardia sullo studio delle metastasi e a oltre 360 progetti di ricerca individuali, condotti in tutta Italia», spiega il professor Federico Caligaris Cappio, direttore scientifico di Fondazione Airc.

Con 69,8 milioni di euro raccolti con le dichiarazioni fiscali del 2022 Airc è ancora una volta al primo posto tra i beneficiari del 5 per mille e conferma la volontà dei contribuenti di sostenere prioritariamente la ricerca sul cancro. Come investirete questi soldi?

«In oltre 50 anni di storia Airc ha affinato il metodo per selezionare i progetti più meritevoli di ricerca sul cancro attraverso la peer review, affidando la valutazione a esperti di livello internazionale che non hanno conflitti di interesse. I nostri non sono finanziamenti a pioggia ma mirati, con la consapevolezza di sostenere il meglio che la ricerca del nostro Paese ha da offrire. Garantiamo poi finanziamenti pluriennali che danno ai ricercatori il tempo e la possibilità di raggiungere dei risultati, privilegiando la creazione di network di ricerca. Solo condividendo saperi e professionalità possiamo fare la differen-

za in quello che è l'obiettivo comune: rendere il cancro più prevedibile e curabile».

Professore, a che punto è la ricerca sul cancro di Airc?

«Sono stati fatti numerosi passi in avanti, soprattutto dal punto di vista terapeutico e della diagnosi precoce. I risultati più significativi sono stati ottenuti dai gruppi che si occupano di oncematologia, ad esempio dal programma speciale 5 per mille guidato dal professor Robin Foà all'Università La Sapienza, che ha determinato un cambio di paradigma nel trattamento della leucemia acuta linfoblastica Philadelphia positiva degli adulti, senza utilizzare né chemioterapia né trapianto di midollo. O, ancora, gli importanti risultati ottenuti con la biopsia liquida dal gruppo del professor Alberto Bardelli dell'Università di Torino e di Ifom per rilevare la presenza di piccolissime quantità di Dna tumorale nei campioni di sangue dei pazienti con tumori del colon-retto e tracciare l'andamento delle terapie nel tempo e la risposta del sistema immunitario del paziente».

Fondazione Airc rappresenta un'eccellenza e per il 2024 ha deliberato un investimento di oltre 143 milioni di euro, catalizzando ri-

sorse ma soprattutto talenti. Cosa aspettarsi per i prossimi anni?

«Le parole chiave rimangono concretezza ed eccellenza, continuando a puntare sui giovani che, oggi più che mai, sono il nostro futuro, incentivando anche il rientro in Italia dei ricercatori che si specializzano all'estero. Per il 2025 abbiamo preventivato di investire almeno le stesse cifre e di continuare a dare risposte e speranze ai malati oncologici, alle famiglie e alle oltre 4 milioni di persone che sostengono Airc. I fondi del 5 per mille si aggiungono alle donazioni dei sostenitori e serviranno ancora per finanziare importanti programmi di ricerca, come lo studio delle metastasi, che stanno portando risultati concreti fino al letto dei pazienti».

69,8
milioni

Sono il frutto del 5 per mille di 1.574.993 cittadini che hanno scelto la Fondazione Airc nella dichiarazione fiscale 2022 (Fonte: Agenzia delle Entrate)



FEDERICO CALIGARIS CAPPIO
DIRETTORE SCIENTIFICO
DI FONDAZIONE AIRC

I nostri sono finanziamenti mirati: siamo consapevoli di sostenere il meglio della ricerca



Airc porta nelle piazze italiane i suoi ricercatori: si inizia il 13 aprile da Torino

"Così cerco nuove terapie per i tumori con mutazioni del gene Kras"

IL COLLOQUIO

Fra i talenti sostenuti da Airc grazie alle firme del 5 per mille c'è la professoressa Chiara Ambrogio, ricercatrice dell'Università di Torino che studia i meccanismi molecolari che si nascondono dietro ai tumori con mutazioni nel gene Kras, a partire dal carcinoma del polmone.

«Questa condizione caratterizza il 30% degli adenocarcinomi polmonari, il sottotipo più frequente, e si trova anche nei carcinomi di pancreas e colon, neoplasie spesso di diffici-

le trattamento che accomunano pazienti sempre più giovani». Lei è uno dei cervelli di ritorno di Airc, che ha potuto espandere il suo laboratorio proprio grazie a un Investigator Grant di 5 anni: «Sono stata in Spagna e negli Usa, ora se mi trovo al Molecular Biotechnology Center di Torino è anche grazie al sostegno di Airc e alla loro lungimiranza. Per essere finanziati i progetti devono superare una rigorosa peer review. Questo è sinonimo di eccellenza, ma soprattutto sta alzando il livello della ricerca scientifica in Italia». L'obiettivo del suo laboratorio è «comprendere i meccanismi di tumorigenesi guidati da Kras: la nostra è ricerca di base, ma ci permetterà di trovare nuove strategie terapeuti-

che per chi sviluppa resistenza ai farmaci target già esistenti e di capire in anticipo chi risponderà alla terapia e chi no, indirizzando i pazienti al miglior percorso terapeutico».

La professoressa Ambrogio sarà con il suo gruppo di ricerca sabato 13 aprile, dalle 10 alle 18, in piazza Santa Rita a Torino nel primo degli appuntamenti itineranti di Fondazione Airc per raccontare la ricerca oncologica. Un roadshow in cinque tappe, da aprile a settembre, in altrettante città italiane, in cui volontari e ricercatori saranno a disposizione per raccontare i progetti, dimostrare come Airc sostiene e dà continuità alla ricerca, offrire materiali informativi e gadget, invitando i cittadini ad affrontare il can-

cro insieme firmando per il 5 per mille per Fondazione Airc. «E' un'opportunità importantissima, per noi ricercatori e per il pubblico interessato – conclude Ambrogio –; porteremo in piazza il nostro lavoro per far vedere ciò a cui ci dedichiamo nei laboratori e come le donazioni si trasformano in qualcosa di concreto nella lotta contro il cancro». N.PEN. —



CHIARA AMBROGIO
RICERCATRICE UNIVERSITÀ
DI TORINO



Mostreremo
il nostro lavoro
e faremo vivere
un'esperienza
da ricercatore



«UNA NUOVA CLASSE DI CHIRURGHI ONCOLOGI SPECIALIZZATI»

La professoressa sta attuando una vera rivoluzione:

«Formiamo in aree mirate e in modo empatico i giovani medici
Il ruolo cambia, devono prepararsi in centri diversi come negli Usa
E fare team con l'ammalato in un rapporto di reciproca fiducia»

CARLA MASSI

V

uole, fortissimamente vuole, rivoluzionare il ruolo del chirurgo oncologo. Dice che il suo desiderio di essere medico nasce da un progetto di libertà. Racconta (e le si illuminano gli occhi) di essere cresciuta in una famiglia semplice, con un padre orologiaio che ha iniziato a lavorare a 8 anni e una madre sarta, artigiana forte e determinata. Sostiene che «la tecnologia passerà, la fama passerà ma il prendersi cura degli ammalati non passerà mai». Ricorda che il patto con il paziente «inizia dal momento in cui lei o lui entra nello studio». Insegna a «dire la verità senza togliere la speranza». Dice che «le donne non devono essere più brave dell'uomo, bastiamo così dritte nella tempesta con lo sguardo rivolto alle stelle».

Gaya Spolverato è una chirurga oncologa nata e cresciuta ad Albignasego nel Padovano. Quest'anno compie 40 anni, sposata, due figli. Dopo la laurea in Medicina e la specializzazione vola al Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York. È stata ricercatrice in chirurgia oncologica alla Johns Hopkins di Baltimora. Nel 2018 torna in Italia. Attualmente lavora come Associata di Chirurgia al Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Oncologiche e Gastroenterologiche e Dirigente Medico in Chirurgia dell'Azienda Ospedale-Università Padova. Ha eseguito oltre 3500 interventi di chirurgia maggiore da primo operatore. È autrice di più di 200 artico-



li scientifici. Nel 2015 co-fonda *Women in Surgery Italia*, l'associazione delle chirurghe italiane. Dal 2021 è Delegata della Rettrice dell'Università di Padova alle politiche per le pari opportunità.

Professoressa, un suo obiettivo, oltre la cura dei pazienti e la ricerca, è quello di disegnare un nuovo chirurgo oncologo. Perché?

«In Italia abbiamo grandi scuole di chirurgia ma manca una specializzazione in chirurgia oncologica come avviene negli Stati Uniti o in Canada. Non voglio dire che ottimi chirurghi generali non possano fare la chirurgia oncologica e farla anche molto bene, ma per un futuro prossimo dobbiamo

pensare di creare una classe di medici che si occupano solo di chirurgia oncologica».

E lei sta lavorando per questo?

«La Società Italiana di Chirurgia Oncologica ha scelto di investire su questo progetto. Si chiama "fellowship in chirurgia oncologica", e consiste proprio nella formazione chirurgica durante l'ultimo anno della specializzazione».

All'Università di Padova lavorerete in questa direzione, vero?

«Stiamo progettando aree differenti della chirurgia oncologica. È previsto un sistema di rotazioni in centri nazionali, anche nell'Università di Padova, su più aree. Così che il giovane medico possa avere una visione più generale della chirurgia oncologica e, al tempo stesso, focalizzarsi su ciò che gli interessa. Una formazione di questo tipo si ha solo negli Stati Uniti dove ho studiato e lavorato io».

Un chirurgo superspecializzato con un ruolo diverso da quello che è oggi anche nel rapporto con il paziente e nel team di cura?

«Il chirurgo non può essere più colui al quale affidiamo solo il nostro corpo quando entra in sala operatoria. Il paziente affida la sua vita, i sogni, le ambizioni, il desiderio di assistere al saggio di danza dei figli, il sogno di quella casa che vorrebbe comprare. Dobbiamo partecipare a tutto questo. Il ruolo cambia, il chirurgo accompagna sempre l'ammalato, ma fa team in modo continuativo. Sta accanto a chi sta male durante tutto il percorso».

Cambierà anche il rapporto del paziente con il chirurgo oncologo, dunque?

«Una reale trasformazione di rapporti e fiducia reciproca. La certezza della competenza sotto tutti i punti di vista».

E quando sembra di fallire? Quando le cure non danno i risultati che si desiderano?

«Il chirurgo "nuovo" dovrà essere formato per riuscire a essere pronto anche nei momenti più duri. A prendersi cura senza lasciarsi travolgere dal dolore. Situazione ancora più complessa se sei giovane e se sei donna. Non c'è letteratura. Per questo ci vuole una squadra forte alle spalle. Il tuo team».

Lei racconta di essersi iscritta a Medicina «per essere la migliore opzione per i pazienti». Ci è riuscita?

«Fare la chirurga oncologa significa fare un patto, accettare la perdita, sedersi davanti alle famiglie e cambiare insieme le terapie se necessario. Vedere i propri errori, le complicanze, accettare di essere umani. Lavoro per restare in piedi nella tempesta, di tempeste ce ne saranno sempre. Fallire è terribile».

Un investimento in un ambiente dove è riconosciuto ciò che sei e sai fare?

«Anche se c'è stato l'errore, anche se si vacilla, le emozioni, che hanno sempre rappresentato lo stigma del genere femminile sono la base della tua "leadership emotiva", la forza che ti permetterà di essere la migliore opzione per la risoluzione della crisi e del conflitto. Va ricordato che bastiamo così. Ripeto, diritte in piedi nella tempesta, strette nelle nostre emozioni, sostenute dalla conoscenza».

HA COFONDATO "WOMEN
IN SURGERY ITALIA":
«LE DONNE NON DEVONO
ESSERE PIÙ BRAVE
BASTIAMO COSÌ, DRITTE
NELLA TEMPESTA»



I PASSI DELLA RICERCA

DIAGNOSI, L'ULTIMA FRONTIERA: I VETRINI SI LEGGONO ATTRAVERSO L'AI

Algoritmi e database confrontano casi clinici pregressi: si agisce in tempo reale con interventi ottimizzati

MARIA PIRRO

È

l'ultima frontiera nella diagnosi del cancro: leggere i vetrini della biopsia con l'aiuto dell'intelligenza artificiale, utilizzando sofisticati algoritmi ed enormi database per confrontare casi clinici e diagnosi pregresse, in modo da decidere il da farsi in tempo reale, anche per ottimizzare gli interventi chirurgici, ed evitare ulteriori sofferenze e altro stress ai pazienti. Già oggi, in diverse strutture sanitarie, questa possibilità di superare i limiti della medicina tradizionale con la tecnologia è una realtà sempre più vicina.

I ricercatori delle università Milano-Bicocca e Ca' Foscari di Venezia hanno messo a punto un prototipo per l'analisi automatica di diverse lesioni tumorali della tiroide. «Riusciamo a identificarle e differenziarle, quindi a migliorare la valutazione del rischio oncologico», spiega Marco S. Nobile, professore associato di Scienze computazionali nell'Ateneo veneto, chiarendo come funziona il progetto pilota che coin-

volge medici, biologi ed esperti di statistica e informatica. «La lettura di vetrini non avviene più solo al microscopio: grazie agli scanner digitali, si sta progressivamente trasferendo l'esame sui monitor di pc o smartphone». Primo risultato: trasformando in file il materia-

le del prelievo istologico è più semplice ottenere un parere qualificato anche a distanza, in situazioni dubbie o in piccoli ospedali che non hanno lo specialista presente durante tutti i prelievi.

«Da noi è già accaduto che un'indagine effettuata dagli specializzandi o in differenti presidi sia stata rivista e rivalutata, richiedendo approfondimenti estemporanei e modificando le scelte chirurgiche e terapeutiche», certifica Renato Franco,

direttore di Anatomia patologica all'Università della Campania Luigi Vanvitelli, che ha scommesso con convinzione sulla nuova sfida.

«Tutto il procedimento per le biopsie ora è computerizzato, e anche l'archivio, completamente in HD, rende immediata la condivisione di immagini ad altissima risoluzione», dice soddisfatto il manager del Policlinico, Ferdinando Russo, e subito guarda al prossimo futuro, ovvero a usare l'intelligenza artificia-

le nel percorso di cura, in particolare per i casi più delicati, difficili e urgenti. «Perché vuol dire cancellare ansie e attese», sottolinea Franco.

«Con l'intelligenza artificiale si punta ad automatizzare l'individuazione e la classificazione delle anomalie cellulari, riducendo il tempo e il margine di errore delle diagnosi», rimarca il professore universitario, spiegando che una ricerca, in corso nella sua unità operativa, riguarda le biopsie osteomidollari in pazienti affetti da malattie mieloidi.

IL RISCONTRO

«Il vetrino sotto forma di immagini digitali può essere processato con vari algoritmi, attraverso tecniche di machine learning o deep learning già disponibili, e da implementare, per evidenziare sullo schermo anche minime alterazioni delle cellule o del tessuto, quelle che possono sfuggire all'occhio umano, pur allenato all'osservazione delle neoplasie», chiarisce Nobile, anticipando i risultati ottenuti sull'altra coorte di pazienti. «I dati sui noduli della tiroide sono in fase di pubblicazione, con la speranza



Il Messaggero

di condividerli presto con la comunità scientifica e avviare i trial in tre centri di eccellenza che partecipano allo studio: il "San Gerardo dei Tintori" di Monza, l'Istituto europeo di oncologia di Milano e il "Papa Giovanni XXIII" di Bergamo».

In parallelo, e non solo in Italia, test simili sono stati eseguiti sul tumore alla prostata, il carcinoma basocellulare, le metasta-

si delle neoplasie al seno e i linfonodi ascellari: l'intelligenza artificiale, in questo caso addestrata con le scansioni di 44.732 vetrini, ha mostrato accuratezza e sensibilità estremamente elevate.



A sinistra, Gaya Spolverato, Associata di Chirurgia al Dipartimento di Scienze chirurgiche, oncologiche e gastroenterologiche e Dirigente medico in Chirurgia dell'Azienda Ospedale - Università Padova





Dir. Resp. Marco Girardo

I SUCCESSI SCIENTIFICI (E SOCIALI) NEI DIECI ANNI DELLA CAMPAGNA "IO NON SCLERO"

«Sclerosi multipla, diventare mamme fa bene»

ENRICO NEGROTTI

Comple 10 anni la campagna #iononsclero che ha reso più visibile la comunità delle persone affette da Sclerosi multipla (Sm). Il progetto lanciato dall'azienda farmaceutica Biogen e dalla Fondazione Onda, in collaborazione con l'Associazione italiana sclerosi multipla (Aism) e il patrocinio della Società italiana di neurologia (Sin), è nato per informare e sensibilizzare su questa malattia neurodegenerativa, dalla gravità e dall'andamento molto variabili. E la comunità di #iononsclero ha raggiunto su Facebook le 79mila persone. Di Sm parliamo con Francesco Vacca, presidente di Aism e lui stesso paziente.

Che cosa è la campagna #iononsclero e come si svolge?

Si viene invitati a scrivere un breve testo su un tema specifico: quest'anno è "Il mio biglietto di auguri", che può essere rivolto ad altri o anche a sé stessi. C'è tempo fino al 3 giugno per far pervenire il proprio contributo alla giuria: gli autori dei tre testi giudicati migliori verranno nominati "Am-

bassador 2024" e saranno coinvolti in varie manifestazioni per diffondere il pensiero delle persone con Sm.

Quali sono le principali manifestazioni della malattia?

La patologia può essere molto differenziata, sia nei sintomi sia nella gravità. Un bel ritratto è emerso dalla campagna "PortrAlts" finanziata nel 2023 da Aism. Tramite l'Intelligenza artificiale abbiamo realizzato immagini dei sintomi che i pazienti segnalavano, e che all'esterno non compaiono: dal bruciore al freddo improvviso agli arti, dall'incontinenza all'offuscamento della vista, dalle difficoltà di concentrarsi alla fatica cronica, che è un sintomo di cui soffre l'80% delle persone con Sm.

Quanto è cambiata la vita dei pazienti negli ultimi 10 anni?

Moltissimo, ma allargherei un po' l'arco temporale. Una trentina di anni fa su dieci malati sette erano in sedia a rotelle e tre riuscivano a cavarsela. Oggi la fotografia è capovolta: tre persone su dieci sono colpite da una grave disabilità. Tutto questo è frutto dei progressi della ricerca scientifica, grazie ai quali in molti casi è possibile tenere sotto controllo la malattia. Aism sostiene la ricerca con

5 milioni di euro l'anno attraverso il bando della nostra Fondazione italiana sclerosi multipla (Fism) selezionando, con la modalità *peer review* di una commissione estera, gli studi più meritevoli e promettenti. La ricerca ha permesso di trovare più di venti terapie, spesso passate dalla via iniettiva a quella orale, che migliora la qualità di vita. O pensiamo alla gravidanza, tema importante visto che la maggioranza dei pazienti è donna: oggi non è più vietata ma addirittura consigliata dai neurologi, perché è stato provato in modo scientifico che durante la gestazione il feto protegge la madre.

E per le forme gravi?

Purtroppo ci sono forme progressive, primaria e secondaria, che mancano di risposte adeguate. Se per la secondaria progressiva esiste una terapia che dà qualche risultato, la primaria progressiva è ancora orfana di cure efficaci. Esiste una collaborazione mondiale, la "International progressive multiple sclerosis alliance", cui aderiamo con la Fism, dedicata a promuovere la ricerca contro queste forme gravi: si sta lavorando tanto.

In ambito sociale quali sono i principali obiettivi di Aism?

Lavoriamo con la nostra *advocacy*, abbiamo una carta di 10 diritti per le persone

con Sm e cerchiamo di affermarli soprattutto per le forme più gravi. Pensiamo al lavoro: chi non conosce la Sm non può immaginare quanto sia difficile per noi trovare, e soprattutto mantenere, un posto di lavoro. Abbiamo iniziato ad avere anche le persone con Sm ai tavoli della ricerca, un passo importante.

Come vede il futuro delle persone con Sm?

C'è minor paura nei confronti della malattia in chi riceve la diagnosi. La campagna #iononsclero va in questa direzione, è cambiato il modo di affrontarla. Al nostro raduno annuale dei giovani neodiagnosticati, ai ragazzi dico sempre di non lasciarsi portare via la vita, che va oltre la malattia. E in fondo al tunnel vediamo un po' di luce, come si augurava Rita Levi Montalcini, nostra storica presidente.



Francesco Vacca, a capo di Aism



SANITÀ & SOLDI

Sono soprattutto i quarantenni e le donne a chiedere soldi per curarsi

Prestiti per pagare il medico

••• Il Lazio è la quinta regione in Italia per incidenza dei finanziamenti destinati alle cure mediche sul totale delle richieste. In media vengono richiesti 6.160 euro.

I tempi di attesa sempre più lunghi della sanità pubblica spingono i cittadini a rivolgersi a quella privata e, per sostenere questi costi, sono tanti coloro che scelgono di chiedere un prestito; nel Lazio, secondo l'analisi di Facile.it e Prestiti.it, nel 2023, le richieste di prestiti personali per sostenere le spese mediche hanno rappresentato quasi il 5% del totale dei finanziamenti chiesti nella regione.

A fronte di una media nazionale del 4,70%, il Lazio risulta essere la quinta regione in Italia, a pari merito con la Puglia, per incidenza dei prestiti destinati a pagare le cure mediche.

«Oggi curarsi è diventato sempre più oneroso, anche alla luce del maggior ricorso alla sanità privata», spiega Ali-

gi Scotti, direttore Prestiti di Facile.it «Servirsi del credito al consumo può essere una strategia per alleggerire l'impatto di queste spese sul bilancio familiare, evitando così di andare in sofferenza o, peggio, di rinunciare a curarsi». In Italia l'attesa media per curarsi con la sanità pubblica è arrivata a 77 giorni. Nel Lazio e nelle regioni del Centro si può arrivare a 81 giorni. Lo scorso anno il prestito personale per pagare cure mediche è stato di circa 6.160 euro, da restituire in 50 mesi. Se si guarda al profilo dei richiedenti laziali si scopre che chi ha presentato domanda per far fronte alle spese mediche aveva in media 48 anni, valore significativamente più alto se confrontato con l'età media in cui,

in generale, si chiede un prestito personale nel Lazio (43 anni e mezzo).

Il 24,9% delle richieste è stata presentata da malati tra i 45 e i 54 anni, il 20,1% da coloro che hanno tra i 35 e i

44 anni. Mentre soltanto il 18,8% delle domande è giunta da uomini e donne tra 55 e i 64 anni. Nel 43,9% dei casi a presentare domanda di finanziamento per le spese sanitarie sono le donne, percentuale più elevata rispetto alle richieste di prestito totali nel Lazio, dove la quota femminile di richiedenti si ferma al 29,9%.

Dall'analisi emerge anche come, nel tasso dei prestiti personali sia aumentato notevolmente: dal 9,4% del 2022 al 10,9% del 2023.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Analisi

Il Lazio è al quinto posto tra le regioni per la richiesta di prestiti finalizzati alle cure mediche

