



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

18 DICEMBRE 2018

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

Vademecum del ministero della Salute: troppi errori pericolosi

Medici, imparate a scrivere

Stop alle ricette illeggibili

Vietate abbreviazioni, acronimi e indicazioni veloci al telefono

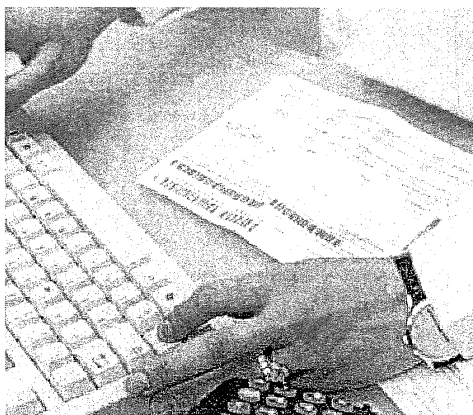
Manuela Correra

ROMA

Abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli, ma anche una scrittura «indecifrabile» o indicazioni date velocemente per telefono. Quando si tratta di prescrivere un farmaco o una terapia, tutto ciò è prassi per vari medici, ma il Ministero della Salute lancia un'allerta: questa modalità di prescrizione può indurre in errore e causare danni ai pazienti. Da qui la pubblicazione di nuove raccomandazioni ad hoc per prevenire gli errori nella terapia, a partire dall'indicazione ad usare lo stampatello in caso di prescrizioni a mano.

La conferma di quanto il fenomeno risulti pericoloso arriva innanzitutto da un dato statunitense: il 4,7% dei 643.151 errori riferiti, tra il 2004 e il 2006, da 682 strutture sanitarie in Usa, era riconducibile proprio all'utilizzo di abbreviazioni, mentre altri studi hanno evidenziato che la maggior parte degli errori in terapia si verifica durante la prescrizione e riguarda la confusione tra farmaci con nomi o pronuncia simili oppure tra unità di misura e dosaggi.

Sulla base di ciò, la European Society of Clinical Pharmacy (ESCP) ha già predisposto un glos-



Sicurezza. Ricette a stampatello e niente sigle contro gli errori medici

sario per favorire la diffusione di una terminologia standardizzata. Anche in Italia, numerose sono le segnalazioni provenienti soprattutto dalle Unità Farmaci Antitumorali di errori presenti nelle prescrizioni cartacee attribuibili agli acronimi dei protocolli di chemioterapia e alle abbreviazioni dei nomi dei farmaci antineoplastici. Anche dai sistemi di Incident reporting delle Aziende sanitarie appare evidente come abbreviazioni e simboli possono influenzare negativamente la comunicazione.

Pertanto, afferma il ministero, «risulta fondamentale, al fine di prevenire gli errori in terapia, che medici ospedalieri e del territorio, farmacisti e infermieri adottino un linguaggio comune e possano ricorrere ad abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli «standardizzati».

A ciò punta il documento di

raccomandazioni del ministero che, oltre a sconsigliare decisamente la prescrizione verbale, fornisce una serie di indicazioni pratiche proprio per standardizzare le modalità di prescrizione: in caso di scrittura a mano, ad esempio, l'indicazione è di usare lo stampatello, ma si invita anche a scrivere il nome del principio attivo per esteso, a lasciare uno spazio tra nome e il dosaggio, ad usare i numeri arabi e non quelli romani, a specificare chiaramente la posologia evitando indicazioni generiche come «un cucchiaino» o «un misurino».

Ed ancora: indicare una posologia precisa mentre sono totalmente bocciate la dicitura «al bisogno» così come le abbreviazioni in latino o inglese. Inoltre, rileva il ministero, dato che la prescrizione informatizzata abbatte drasticamente gli errori, bisogna disporre di sistemi informatizzati dotati di apposita legenda che aiutino, qualora si utilizzi ad esempio un acronimo, ad evidenziarne il significato.

Le Regioni, si legge infine nel documento pubblicato sul sito del ministero, dovranno diffondere tali raccomandazioni e includere nella valutazione dei Direttori generali delle aziende sanitarie anche le attività di monitoraggio sulle nuove indicazioni.

È l'unico centro pubblico in Sicilia occidentale

Fecondazione assistita, 107 nati al Cervello

Valenti si è dimesso da dirigente medico: «Abbiamo aiutato tante coppie in difficoltà»

Giacinto Pipitone

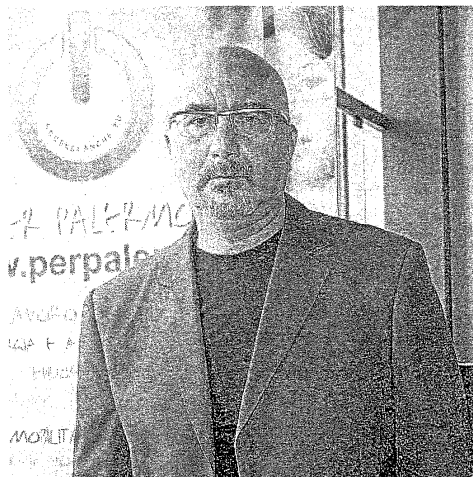
Da quando è stato costituito, nel 2016, al centro pubblico per la fecondazione assistita dell'ospedale Cervello di Palermo sono nati 107 bambini. In più le liste di attesa sono state azzerate. È con questo bilancio che ieri si è dimesso dall'incarico di dirigente medico e responsabile clinico per la Pma Giuseppe Valenti.

Un addio che arriva a due anni dalla creazione dell'unico centro interamente pubblico in Sicilia occidentale. «In questo reparto - racconta Valenti - sono state accolte per l'80% famiglie che vivevano la mortificazione di non avere la disponibilità economica per affrontare la fecondazione assistita. C'erano famiglie in lista d'attesa in altri ospedali palermitani dal 2012. Ora a tutti è stata data una chance e abbiamo dimostrato che in questo settore la convivenza fra pubblico e privato è possibile».

Un ciclo di fecondazione assistita può costare dai 3 ai 5 mila euro e per questo motivo nel 2016 è stato creato il centro pubblico al Cervello: lì le coppie hanno potuto sfruttare un contributo pubblico assicurato dall'assessorato regionale alla Sanità che ha abbattuto notevolmente i costi. È così che sono state azzerate le liste d'attesa fatte principalmente da chi non poteva rivolgersi ai numerosi centri privati.

La struttura dell'ospedale Cervello è nata dopo anni di tentativi e intoppi burocratici, forte della spinta dell'assessorato regionale alla Sanità e del riconoscimento del Cnt nazionale. Con le dimissioni di Giuseppe Valenti si chiude la prima fase

Costituito nel 2016
Sono 399 i cicli offerti
a chi non riusciva
ad avere figli: il 27%
ha avuto successo



Lascia l'incarico. Giuseppe Valenti ex dirigente medico e responsabile clinico per la Pma

di sperimentazione di questo centro, durata due anni. Il bilancio vede 399 cicli di fecondazione assistita offerti. Il 27% dei quali ha avuto successo: cioè ha permesso alle donne di restare incinte e di diventare mamme. «È la cosa più importante - ha aggiunto ieri Valenti tracciando il proprio bilancio - è che per il 50% le donne rimaste incinte hanno un'età superiore ai 38 anni».

L'incidenza dei problemi di fertilità è in aumento: gli ultimi dati Istat indicano in tutta Italia un calo delle nascite del 20% dal 2010 a oggi. In Sicilia sono circa 3 mila le coppie che annualmente fanno ricorso alla fecondazione assistita: «Garantire le cure alle coppie che i figli li vogliono davvero, ma hanno problemi di infertilità e chiedono perciò di accedere alla riproduzione assistita, vuol dire essere attenti alle questioni sociali» è il messaggio che Valenti vuole lanciare lasciando l'ospedale.

Il centro nato a Palermo è frutto della fusione fra esperti che provengono dal mondo privato (lo stesso

Valenti) e dal mondo della sanità pubblica. Antonio Perino, l'altro medico che ha dato vita a questa struttura, è stato a lungo al Policlinico e resterà a guidare il centro di Pma pubblico. L'attività pubblica non si ferma: «La valenza del centro pubblico è data anche dalla possibilità di fare ricerca e dare spazio a studenti delle scuole di specializzazione» ha detto ieri Perino.

Anche se Valenti lascia senza aver potuto realizzare uno dei due obiettivi che si era posto due anni fa: «Abbiamo portato a termine il primo obiettivo, che era quello di far nascere un vero centro pubblico per la fecondazione assistita. Ma se il primo degli obiettivi è stato centrato non altrettanto siamo riusciti a fare con il secondo, che è quello di realizzare una scuola di medicina della riproduzione con giovani specialisti pronti a crescere in questa tecnica. La strada però è tracciata e io torno al mio settore di provenienza con l'orgoglio di lasciare un centro pubblico che esiste e funziona».



STORIE

Sanità

Il ministero ordina “Medici scrivete in bella grafia”

MICHELE BOCCI

La calligrafia dei medici fa quasi sempre ammannire. A tutti è capitato di portare un foglio con sopra strani geroglifici al farmacista e di osservarlo mentre tenta di capirci qualcosa, magari anche cambiando l'angolazione della ricetta. Sigle, abbreviazioni, numeri e largo uso del corsivo rendono pressoché impossibile l'interpretazione, tanto che ormai la brutta scrittura dei camici bianchi è un fatto acquisito. Un marchio di fabbrica. Il modo in cui vengono scritte le prescrizioni, però, non è solo una cosa su cui ironizzare, perché ha conseguenze sanitarie. C'è

uno studio statunitense che rileva come il 4,7% degli errori medici siano riconducibili all'uso di abbreviazioni difficili da capire. La cosa è seria e la Direzione generale della programmazione sanitaria del ministero alla Salute ha appena inviato una raccomandazione a tutte le Regioni perché intervengano presso tutti i medici, da quelli ospedalieri a quelli di famiglia e pediatri. “Dovete scrivere meglio”: è la sintesi. «Gli errori conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli possono interessare tutte le fasi di gestione del farmaco in ospedale e sul territorio – si legge nel documento – Una brutta grafia, ad esempio, può

rendere difficile la comprensione di una prescrizione e causare errori nella dispensazione di una terapia farmacologica». Consigli per migliorare la situazione? Gli esperti ne fanno diversi, alcuni dei quali sembrerebbero banali. Intanto «in caso di scrittura a mano è necessario usare lo stampatello». Cosa piuttosto ragionevole. Poi, tra l'altro, si chiede di ridurre al minimo l'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli e comunque di farne un elenco ufficiale, perché ognuno adesso fa quello che gli pare e ogni medico ha un modo suo di esprimersi. Poi ci sono richieste come quella di scrivere per intero il nome dei principi attivi e di usare i

numeri arabi anziché quelli romani. Si chiede di «non mettere lo zero dopo la virgola per le dosi espresse da numeri interi». Per colpa di una calligrafia confusa, un 2,0 milligrammi potrebbe facilmente diventare un 20, con conseguenze immaginabili. Sempre riguardo ai numeri, infine, si chiede di mettere il punto prima dei tre zeri delle migliaia. Certo, si taglierebbe la testa al toro con la prescrizione informatizzata, un modo per cancellare definitivamente il mito vero dei medici che scrivono male. E aiutare i pazienti.

Reparti chiusi per ferie Ospedali, il Natale difficile

Ricoveri record e pochi medici: emergenza a Ortopedia e Geriatria. E nei pronto soccorso

Da giorni aspettano su una barella un letto in corsia. Hanno il femore fratturato ma in città non c'è nemmeno un posto libero di Ortopedia, pubblico o privato convenzionato. I sei pazienti in attesa di intervento al pronto soccorso dell'ospedale Villa Sofia non sono gli unici a soffrire. Aree di emergenza in tilt negli ospedali, con oltre 60 pazienti costretti a passare la notte in lettiga in attesa di ricovero. Reparti

per bambini nei quali di notte non resta neppure un medico di guardia. Intere divisioni che chiudono i battenti per mancanza di camici bianchi. Pronto soccorso costretti a richiamare personale da altri reparti per garantire i turni. È la sanità siciliana ai tempi del Natale, quando gli ospedali si svuotano di sanitari per garantire ferie e riposi dovuti. Ma scoppiano di malati.

SPICA, pagine II e III

L'inchiesta Sanità

Pochi medici, troppi malati tutto esaurito in ospedale

Posti letto insufficienti e molti professionisti in ferie
 Così interi reparti chiudono. E i pazienti attendono

GIUSI SPICA

Da giorni aspettano su una barella un letto in corsia. Hanno il femore o l'anca fratturata ma in città non c'è nemmeno un posto libero di Ortopedia, pubblico o privato convenzionato. I sei pazienti in attesa di intervento chirurgico al pronto soccorso dell'ospedale Villa Sofia non sono gli unici a soffrire. Aree di emergenza in tilt negli ospedali cittadini, con oltre 60 pazienti costretti a passare la notte in una lettiga in attesa di ricovero. Reparti per bambini nei quali di notte non resta neppure un medico di guardia. Intere divisioni che chiudono i battenti per mancanza di camici bianchi. Pronto soccorso costretti a richiamare personale da altri reparti per garantire i turni. È la sanità siciliana ai

tempi del Natale, quando gli ospedali si svuotano di sanitari per garantire ferie e riposi dovuti. Ma scoppiano di malati, che a frotte si riversano nelle aree di emergenza.

Pronto soccorso in tilt

Da Palermo a Catania, sono in crisi soprattutto i Pronto soccorso. A Villa Sofia ieri mattina c'erano 70 pazienti: 20 in attesa di ricovero da giorni, 6 con fratture al femore o all'anca. E dai reparti è arrivata la disponibilità di soli due posti letto. «Abbiamo chiamato le cliniche private convenzionate. Ma nessuno da almeno due settimane ci dà disponibilità ad accettare i nostri pazienti», allarga le braccia il primario Massimo Puleo. L'emergenza riguarda i posti letto di Medicina, Pneumologia,

Geriatria: «In questo periodo – spiega il primario del pronto soccorso del Buccheri La Ferla, Rosario Favitta – arrivano molti pazienti anziani per il riacutizzarsi delle malattie respiratorie croniche, legate all'aumento delle temperature. Abbiamo difficoltà a ricoverarli. Da un lato per la carenza di posti letto di area medica, dall'altro per la chiusura ai ricoveri delle cliniche private che ci dicono di non avere posto. Bisogna capire perché accade sempre ad agosto o a dicembre».

Cercansi medici

Oltre ai posti letto, mancano

pure i camici bianchi. Il caso più eclatante è il pronto soccorso dell'ospedale Cervello, dove da mesi c'è una fuga di personale. Sono rimasti solo undici medici e non riescono a coprire i turni 24 ore su 24. Anche l'ultimo bando per stipulare contratti da un anno è andato a vuoto. E da gennaio andranno via altri due precari. L'azienda è stata costretta a richiamare professionisti da altri reparti per coprire i turni scoperti e l'osservazione breve intensiva è chiusa per assenza di personale. Problemi anche a Catania: «Al pronto soccorso del Policlinico Vittorio Emanuele che registra 250 accessi al giorno, di notte restano solo due camici bianchi», dice Clemente Giuffrida, coordinatore nazionale della società scientifica di emergenza e urgenza (Simeu). Non fanno eccezione i reparti per bambini. La Cardiologia pediatrica dell'ospedale "Di Cristina" di Palermo è in piena emergenza: due medici sono andati via a ottobre, e in corsia sono rimasti solo in cinque. L'azienda ha pubblicato un bando d'urgenza e attivato la mobilità da altre aziende. Ma al momento di notte e nei festivi non rimane nessuno: se c'è un'emergenza, non resta che incrociare le dita e chiamare il medico reperibile.

Ortopedia tutto esaurito

La grana più grossa è l'Ortopedia. Il reparto dell'ospedale Ingrassia di Palermo ha chiuso ai ricoveri e agli interventi chirurgici dal 14 dicembre per mancanza di

chirurghi. Uno è andato in pensione, l'altro è in congedo per rischio radiologico, e in corsia sono rimasti solo due medici che non riescono a garantire la guardia 24 ore su 24. L'Asp, da cui dipende l'ospedale,

ha già indetto un bando per reclutare nuovo personale a tempo, ma prima di gennaio la riapertura è impossibile. Nel frattempo i pazienti con frattura al femore, che sulla carta dovrebbero essere operati entro 48 ore, restano per giorni in barella. Ieri 6 erano in attesa a Villa Sofia, 3 al Civico, uno al Buccheri La Ferla. E le cliniche private del Palermitano, che hanno 189 posti letto in convenzione, non accettano più pazienti.

Cliniche sotto accusa

«In media trasferiamo una quindicina di pazienti al mese ai privati. Ma dall'inizio di dicembre – spiegano dal pronto soccorso dell'ospedale Civico – le cliniche convenzionate non accettano più ricoverati. Abbiamo ricevuto rifiuti dalla Candela, dalla Noto, dalla Macchiarella, da Villa Serena e da tutti i convenzionati». Anche in provincia di Messina denunciano difficoltà di accesso ai posti in convenzione: «Molte cliniche – conferma Clemente Giuffrida – hanno chiuso i battenti con la motivazione di lavori di manutenzione». Luigi Triolo Zancla, presidente di Aiop Palermo, l'associazione del privato convenzionato, rimanda

le accuse al mittente: «Noi non ci fermiamo mai, né a Natale né a Ferragosto. Nonostante i limiti

legati al budget che le Asp ci assegnano per le prestazioni in convenzione, per senso del dovere continuiamo ad accettare pazienti anche a budget esaurito, sapendo che le prestazioni non saranno rimborsate. Ma la nostra disponibilità è legata alla disponibilità fisica del posto letto».

La carica dei volontari

Anche la Regione sta cercando di correre ai ripari contro l'emergenza nei pronto soccorso e ha appena siglato una convenzione con la Croce Rossa per impiegare i volontari nell'accoglienza dei pazienti e dei loro familiari. Un servizio già sperimentato con successo al Policlinico di Catania. I volontari, due per ogni pronto soccorso oltre i 200 mila accessi l'anno, saranno in servizio tutti i giorni dalle 10 alle 22.

Il maxi-concorso

Molte speranze sono legate all'esito del maxi concorso per assumere 217 medici dell'emergenza. In Sicilia occidentale, dove il bando è gestito dall'Asp di Palermo, c'è tempo fino al 27 dicembre per presentare la domanda. Poi la commissione stilerà la graduatoria. Se tutto procede senza intoppi, i pazienti siciliani troveranno ad accoglierli più medici. Ma a Natale del prossimo anno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In crisi soprattutto pronto soccorso e ortopedia. Ma anche le cure per i bambini procedono a stento

Nel Palermitano i privati non accettano più ricoverati. I gestori "Anche per noi esauriti gli spazi disponibili"

I punti



Le emergenze

In difficoltà il pronto soccorso: ieri mattina a Villa Sofia (a sinistra) c'erano 70 pazienti in attesa. Caos pure in Ortopedia: quella dell'Ingrassia (a destra) ha chiuso



I volontari

Per correre ai ripari la Regione ha appena siglato una convenzione con la Croce Rossa per impiegare i volontari nell'accoglienza dei pazienti e dei loro familiari



I DATI

Trapianti, l'Italia resta un'eccellenza

Boom di donatori (e dichiarazioni di volontà nei Comuni). Punte positive per rene e fegato

ALESSIA GUERRIERI

Trenta, quaranta-cinquantina donatori in alcune regioni virtuose come la Toscana, ogni mille abitanti. Una cifra che consolida il boom di solidarietà nella donazione di organi degli italiani già registrato nel 2017. C'è infatti una bella Italia da raccontare. È quella che ha già fatto la propria dichiarazione di volontà in Comune per la donazione, a cui si affianca il crescente numero di prelievi di tessuti da cadavere e quello conseguente dei trapianti. Fanno infatti ben sperare i dati preliminari del 2018 sulle donazioni di organi e trapianti in Italia – presentati ieri all'Istituto superiore di sanità – che consolidano il trend positivo ormai cominciato da qualche anno per tutte le tipologie con particolari punte positive per rene e fegato. In discesa anche i tempi di attesa per un organo, dovute anche alle innovative tecniche come la catena di trapianti da coppie donatore-ricevente incompatibili, ma ancora 8.765 persone al 30 novembre nel nostro Paese vivono legati all'arrivo di una chiamata dall'ospedale.

Insomma sul fronte trapianti ormai siamo diventati un'eccellenza, con un modello a cui anche l'estero guarda per le modalità di assegnazione degli organi. Ed è anche grazie a questo nuovo algoritmo che il numero di donatori in undici mesi di

quest'anno ha quasi eguagliato il record del 2017: 1.672 a fronte dei 1.714 dell'anno scorso. E così fino al 30 novembre sono stati effettuati 3.419 trapianti in totale (possono essere utilizzati più organi da un unico donatore) di cui 168 pediatrici, quando nel 2017 era stati in totale 3.624. A farla da padrone il trapianto di rene con 1.842 trapianti effettuati e il fegato con 1.212, seguite da cuore con 227 e polmone con 140. Ad andare bene anche il numero delle dichiarazioni di volontà dei cittadini italiani lasciate nel 5.435 Comuni che hanno attivato questo servizio: 2 milioni e 745mila quando erano 998mila nel 2017. Cioè quasi il 64% di tutte quelle totali registrate nel Sistema informativo trapianti (Sit), che nel 2018 sono state 4 milioni 298mila.

Negli ultimi quindici anni la rete trapianti ha avuto una crescita costante grazie «ad una forte componente innovatrice, che ha permesso al sistema di progredire sotto vari aspetti», ha spiegato il direttore del Centro nazionale trapianti Alessandro Nanni Costa presentando i dati a Roma, come la «rivoluzione» nei processi di allocazione, la chirurgia nel campo dei trapianti e la fase del follow-up (i controlli periodici post intervento). «Idee inizialmente considerate utopistiche – ha aggiunto – che col tempo sono diventate prassi consolidate e che hanno concretamente permesso di salvare molte vite umane», consentendo ad un numero

sempre maggiore di pazienti di poter accedere al trapianto «con la conseguente riduzione dei tempi di attesa e la crescita delle aspettative di vita dei trapiantati».

Tra le diverse novità del 2018, c'è l'inizio a Padova del programma per le catene di trapianti di rene tra coppie incompatibili innescata da donatore deceduto – il primo al mondo – che ora viene copiato da altre nazioni oltre che esteso al resto d'Italia. In pratica, ha spiegato il direttore Centro trapianti rene e pancreas dell'ospedale di Padova Paolo Rigotti, «la disponibilità di un donatore vivente ha permesso a un paziente di ricevere un rene da un altro donatore deceduto, di fatto accorciando i tempi di attesa e permettendo di salvare due vite anziché una soltanto». Non meno importante il consolidamento del programma di trapianti da donatori a riceventi Hiv positivi. Negli ultimi due anni, ha precisato il direttore Clinica malattie infettive e tropicali università dell'Insubria Paolo Antonio Grossi, «sono stati segnalati ogni anno nel nostro Paese 10 donatori Hiv positivi che potenzialmente possono generare almeno 30 organi per riceventi hiv positivi».

In undici mesi nuova vita per 3.419 nostri connazionali. Nanni Costa (Cnt): innovazione e progetti all'avanguardia per poter salvare tante persone

Dal maiale all'uomo I primi trapianti si faranno con la pelle

CONTO ALLA ROVESCIA PER I TEST NEGLI USA

DANIELE BANFI

Anno 1967: Christian Barnard eseguiva il primo trapianto di cuore. Un risultato storico, nonostante il paziente sia sopravvissuto solo 18 giorni. Da allora ricerca e sperimentazione hanno fatto enormi progressi, ma ora un obiettivo primario è sopperire alla carenza cronica di organi disponibili. Ecco perché si punta agli xenotrapianti, vale a dire l'uso di organi provenienti da altre specie.

Un team dell'Università Ludwig Maximilian di Monaco di Baviera ha annunciato di essere riuscito a tenere in vita per oltre sei mesi alcuni babbuini trapiantati con un cuore proveniente dai maiali. E c'è di più: negli Usa l'azienda Xenotherapeutics si dice pronta per dare il via alla prima sperimentazione sull'uomo di pelle proveniente da maiale nel trattamento delle grandi ustioni.

Compatibilità e rigetto

Anche se l'idea di sostituire parti del corpo risale all'antichità, la svolta si è verificata a metà degli Anni 50. Il successo fu possibile grazie a decenni di studi serrati, iniziati nei primi del 900 (con le tecniche di sutura messe a punto da Alexis Carrel) e proseguiti poi nel dopoguerra, analizzando in modo

approfondito i problemi legati alla compatibilità. Se oggi i trapianti cominciano ad essere considerati interventi di routine, il successo di questa pratica salvavita è legato all'interazione di diversi fattori, dalla gestione del rigetto alla logica delle terapie intensive degli ospedali. Non è un caso che la definitiva affermazione dei trapianti inizi soltanto a partire dal 1978, data della scoperta della ciclosporina, il farmaco capace di ridurre in modo sensibile il fenomeno del rigetto d'organo.

Il maggiore limite, oggi, è tuttavia la disponibilità del «materiale biologico»: sebbene i dati pubblicati dal Centro Nazionale Trapianti registrino per il 2017 una crescita degli interventi (+6%) e dei donatori (+9%) rispetto all'anno precedente, la domanda resta nettamente più alta dell'offerta. Per tentare di ovviare a questa preoccupante carenza la strada che si sta percorrendo è l'utilizzo di organi prelevati da persone più in là con gli anni. Così, grazie allo sviluppo di tecniche capaci di «ricondizionare» gli organi, non è più raro ricorrere a donatori di 80 anni.

Ma, nonostante questo deciso passo avanti, la medicina guarda con interesse sempre maggiore alla possibilità di recuperare organi da altre specie: il candidato ideale, stu-

diato ormai da anni, è proprio il maiale. E, anche se si è ancora in una fase iniziale delle sperimentazioni, ha suscitato scalpore lo studio apparso su «Nature»: un gruppo di scienziati tedeschi, con la collaborazione di un team di ricercatori svizzeri e svedesi, ha deciso di ricorrere a un'innovativa procedura di trattamento del cuore: così è riuscita a trapiantare un cuore di maiale, geneticamente modificato, su un babbuino e lo ha tenuto in vita per oltre sei mesi. Finora la sopravvivenza media in questo tipo di esperimenti era bassa: non superava i 57 giorni. È un risultato considerato storico, che, secondo gli autori del test, potrebbe portare alla sperimentazione sull'uomo già entro tre anni.

Virus e Dna

Si tratta - osservano molti specialisti - di una previsione comunque ottimistica, dato che esistono ancora diversi problemi legati al prelievo degli organi. Se grazie all'ingegneria genetica diventa possibile creare cuori di maiale maggiormente compatibili con altre specie, uno dei principali problemi resta la presenza all'interno del Dna dell'animale donatore dei cosiddetti «Perv» («Porcine endogenous retrovirus»). Questi virus, sparsi nel

genoma, potrebbero infettare chi riceve l'organo, causando, in alcuni casi, anche lo sviluppo di un tumore. Ora, grazie al recentissimo sviluppo di tecniche di «taglia-e-incolla» genetico come la Cripsr-Cas9 - il metodo per correggere con estrema precisione il Dna -, questo problema potrebbe essere affrontato con successo.

Nell'attesa di questo passo decisivo il trapianto di una parte relativamente più semplice, la pelle, dal maiale all'essere umano, sembra invece non lontano. La XenoTherapeutics ha ricevuto il primo «sì» dalla Food&Drug

Administration - l'ente Usa per i farmaci - per iniziare un «trial» di sperimentazione che utilizza maiali geneticamente modificati come donatori di pelle. La particolarità di questi animali modificati è l'assenza di alcune proteine che il nostro sistema immunitario riconosce come non proprie, dando così via al fenomeno del rigetto.

L'azienda Usa punta alla via con gli esperimenti già per l'estate 2019. Ciò che sembrava impossibile inizia a prendere forma. —



I maiali Ogm, ultima frontiera dei trapianti

Roma

Trapianti, numeri record e meno attese

Oltre 30 donatori ogni mille abitanti, liste d'attesa che calano per il rene e programmi innovativi copiati dagli altri Paesi. Il sistema dei trapianti italiano è un'eccellenza e i dati del 2018 lo dimostrano. «Sono positivi, consolidano il 2017 e fanno vedere che molte regioni superano i

30 e vanno verso i 40 donatori per milione», ha detto il direttore del Centro nazionale trapianti Alessandro Nanni Costa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MARTEDÌ 18 DICEMBRE 2018

Ordine dei Medici Piazza presidente vice è la Catalano



Da sin. Ezio Campagna, Gianpaolo Marcone, Francesca Catalano, il presidente Diego Piazza e Gianfranco Di Fede

Al termine di un veloce consiglio direttivo l'Ordine dei medici ha eletto il nuovo presidente, il suo vice, il segretario e il tesoriere. A dirigere l'organismo rappresentativo della categoria sarà Diego Piazza, chirurgo oncologo del Garibaldi Nesima e figura molto apprezzata nel campo medico. Sua vice il primario di Senologia del Cannizzaro Francesca Catalano, moglie del rettore dell'Università Francesco Basile.

I consiglieri hanno anche nominato Gianfranco Di Fede segretario ed Enzo Campagna tesoriere. Di Fede è primario della Radiologia dell'ospedale di Acireale oltre ad essere molto vicino all'ex parlamentare Antonio Scavone. Campagna è un odontoiatra e consulente dell'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza, come lo è anche la Catalano.

La riunione si è svolta in un clima apparentemente tranquillo, ma c'è chi giura che alla vigilia le frizioni sono state tante, in particolare tra Piazza e la Catalano, tra l'altro la più votata della lista "ordiniamoci" che ha vinto le elezioni.

A presiedere la riunione è stato il prof. Giorgio Giannone, che dalle elezioni era uscito con 607 voti personali.

La composizione della nuova presidenza è stata accolta favorevolmente da una platea di medici ma da qualcuno anche con un certo disappunto. Per alcuni si è infatti trattato di una spartizione frutto di equilibri politico-istituzionali.

GIUSEPPE BONACCORSI

Carenza di personale e pagamenti in ritardo: Arnas Civico, domani sit-in dei sindacati

insanitas.it/carenza-di-personale-e-pagamenti-in-ritardo-arnas-civico-domani-sit-in-dei-sindacati/

di Redazione

December 18, 2018



Scoppia anche il caso della sicurezza nel **parcheggio** dell'ospedale Civico, dove diverse auto sono state oggetto di furti o sono state portate via. All'Arnas **Civico**, su tutta una serie di problemi irrisolti, i sindacati sostengono di non avere ricevuto rassicurazioni dai vertici dell'azienda e domattina (mercoledì) dalle 9 manifesteranno con un **sit-in di fronte al padiglione amministrativo**, riservandosi di organizzare altre forme di protesta affinché le richieste non verranno accolte nella loro interezza.

La manifestazione è stata organizzata dai rappresentanti sindacali aziendali **Giuseppe Pizzo** della Uil Fpl, **Vincenzo Augello** del Nursind, **Mario Di Salvo** della Fials-Confsal e **Giuseppe La Barbera** del Nursing Up.

A sostegno dell'iniziativa si sono schierati **Aurelio Guerriero**, segretario territoriale del Nursind, e **Biagio Paradiso** e **Pippo Piastra**, coordinatore regionale degli infermieri della Uil Fpl.

I sindacati attendono l'insediamento del nuovo commissario e ricordano che «qualcuno ha deciso di mettersi in ferie per non firmare le delibere, rallentando e paralizzando ancor di più la macchina amministrativa e quindi l'attività dell'Azienda. Siamo sempre più convinti che i commissari hanno fatto il loro tempo e abbiamo bisogno urgentemente di un direttore generale, che prenda il comando di questa Azienda, ormai alla deriva».

Le richieste dei sindacati rimangono sempre le stesse: tra queste una soluzione per la **grave carenza** di personale, «non basta l'assunzione di 35 infermieri, bisogna scongiurare la chiusura di numerosi reparti».

Servono poi soluzioni soluzioni contrattuali per i **partita Iva** e pagamento delle spettanze senza ritardi e intoppi, i libero professionisti non sono degli “imprenditori” ma vivono di stipendio.

E ancora, **progressione economica di fascia** per il restante personale a tempo indeterminato avente diritto, circa 500 lavoratori, revisione delle dotazioni organiche e qualifiche «con eventuali passaggi e selezioni interne del personale amministrativo, la cui carenza è stata ulteriormente amplificata dall’assenza degli ex Pip che da 15 giorni protestano per la loro stabilizzazione, alla quale noi esprimiamo solidarietà e sostegno».

E in merito alla **sicurezza del parcheggio**, «rendere sin da subito fruibile il parcheggio dell’oncologico per i dipendenti».

Ospedale Giglio di Cefalù, taglio del nastro per l'Unità di Risveglio e le nuove aree di Emergenza

insanitas.it/ospedale-giglio-di-cefalu-taglio-del-nastro-per-lunita-di-risveglio-e-le-nuove-aree-di-emergenza/

December 18, 2018

PALERMO. Taglio del nastro stamattina alla Fondazione Istituto **Giglio** di Cefalù per l'Unità di risveglio (16 posti letto, monitorati 24 ore 24) e le nuove realizzazioni dell'area di emergenza.

L'apertura dell'unità di risveglio reparto segna anche il completamento del terzo e quarto piano di un'ala dell'ospedale con un finanziamento di 3 milioni di euro fondi ex articolo 20 (legge 67/88).

L'Unità di Risveglio è un reparto dell'unità operativa di riabilitazione, diretta dal dottor **Giuseppe Galardi**. È stata attivata nel 2007 grazie ad un decreto assessoriale (17 aprile 2017) dello stesso anno che ne istituiva, inizialmente, due una a Palermo, a Cefalù, e l'altra a Messina.

Ospita pazienti, provenienti dalle terapie intensive della Sicilia, con **gravi cerebrolesioni** determinati da: trauma cranico, arresto cardiaco con conseguente anossia celebrare, da emorragie cerebrali o da altre cause quali tumori, infiammazioni ecc. e con uno stato grave di coma durato oltre 24 ore.

La permanenza media dei pazienti in neuroriabilitazione/risveglio varia da 3 mesi, 6 o 12 mesi a secondo dalla genesi del ricovero (vascolare, anossica o traumatica) e dell'età del paziente.



La nuova unità di risveglio della Fondazione Giglio, con 16 posti letto è stata realizzata al 4 piano del corpo D della Fondazione in un'area della struttura recentemente completata, unitamente al terzo piano sempre del corpo D, che ospiterà la nuova terapia intensiva post operatoria di 8 posti letto.

I lavori di completamento, di entrambi i piani, sono stati finanziati per 3 milioni e 50 mila euro con fondi ex articolo 20 (legge 67/88). Sono stati realizzati dalla ditta **PI.SA.NI** di (Mussumeli), che si è aggiudicata la gara, per un importo di 2.637 mila euro. Ultimati a ottobre e collaudati il 30 novembre sotto la direzione tecnica dell'ing. **Giuseppe Franco**, responsabile dell'ufficio tecnico della Fondazione Giglio.

La nuova Unità di Risveglio si estende su un'area di 900 metri quadrati. Dispone di **16 posti**

letto di cui 10, divisi in due open room, con sistema di monitoraggio dei parametri vitali (battito, frequenza cardiaca, pressione arteriosa...) 24 ore su 24, e control room perennemente presidiata dal personale sanitario, di 3 stanze doppie di degenza, di 2 studi medici, di 1 stanza per il caposala e di una smart room con attrezzature robotiche per la riabilitazione dei pazienti.

La smart room è già stata dotata del robot "Erigo" che consente, in fase precocissima, di porre il paziente in posizione verticale, di avviare la mobilizzazione degli arti inferiori simulando il cammino in modalità passiva assistita o attiva e per ultimo consente la stimolazione elettrica funzionale dei muscoli in sincronia con le fasi del passo.

E, del sistema robotico **Hunova** che consente di stimolare la postura e l'equilibrio del paziente stando comodamente seduto su una poltroncina sensorizzata e robotizzata. Le nuove tecnologie sono state acquisite con ulteriori investimenti a carico della Fondazione per euro 350 mila euro.

Nell'unità di risveglio, opera una **equipe multidisciplinare**, composta da 3 medici, 20 infermieri, 16 operatori socio sanitari, 6 fisioterapisti, due logopediste, una neuro psicologa. L'attività viene svolta in stretta collaborazione con il care giver (parente o tutor del paziente) in un rapporto simbiotico con il team di riabilitazione.

Il centro risveglio fa parte dell'Unità di riabilitazione e lungodegenza della Fondazione, unità che dispone di 64 posti letto (16 di neuroriabilitazione, 14 di lungodegenza, 28 di riabilitazione e 6 di day hospital) e di uno **staff sanitario** di circa 80 persone.

Annessa alla riabilitazione vi è la **palestra** realizzata su una superficie di 400 metri.

L'unità di risveglio della Fondazione Giglio dal 2007 ha registrato **oltre 600 pazienti** con una media di 60 pazienti per anno.

AREA EMERGENZA

Il progetto di riqualificazione dell'area di emergenza della Fondazione Giglio ha consentito di realizzare la **nuova camera calda**, la nuova sala d'attesa e la rimodulazione degli spazi interni separando gli ingressi per i pazienti provenienti dal 118 ed ambulanze da quelli che accedono in modo autonomo.

La sala triage è stata posta in posizione baricentrica rispetto agli ingressi. È stata anche creata una nuova area di sosta per le ambulanze e forze dell'ordine e incrementati gli stalli per i disabili.

La nuova sala d'attesa e la camera calda coprono una superficie di 250 metri quadrati. La sala d'attesa è dotata colonne per ricarica dei cellulari e di monitor tv per migliorare il comfort dei pazienti in attesa.



Il progetto, redatto dal responsabile dell'ufficio tecnico della Fondazione Giglio, **Giuseppe Franco**, è stato realizzato in otto mesi con un investimento complessivo di euro 350 mila euro.

Con lo stesso intervento è stata ridisegnata l'area di culto, posta all'esterno della struttura, dove è presente la statua di Padre Pio, e reso indipendente l'ingresso agli ambulatori del Distretto 33.

Il Pronto soccorso di Cefalù registra una media annua di circa 25.000 accessi, dispone di una sala codici rossi, di una sala pediatrica, di 2 sale visite con 4 postazioni, di 4 posti di astenteria a cui si aggiungono 6 posti di "osservazione breve".

Impiega 13 medici oltre 19 infermieri e 11 OSS. E' diretto dal dottor Rosario Squatrito.

In alto l'intervista al presidente Giovanni Albano, qui giù quella all'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**.