



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

25 GENNAIO 2019

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

Un caso che passerà alla storia della medicina

Eccezionale intervento al Policlinico. A Mama Pauline Dinde, 47 anni, del Congo è stato asportato un enorme tumore al volto che rischiava di ucciderla. L'operazione è durata 20 ore

«Angeli palermitani mi hanno salvato la vita»

Alessandra Turrisi

PALERMO

«Quando tornerò nel mio villaggio e mi vedranno guarita, tutto il mio popolo vi sarà grato». È una gioia incontenibile quella di Mama Pauline Dinde, la donna di 47 anni, pigmea del Congo, giunta a Palermo parecchi mesi fa con un progetto umanitario, col volto deformato da un enorme tumore che la stava portando lentamente alla morte e con una speranza di vita ridotta a una fioca fiammella. Il lavoro multidisciplinare dei medici del Policlinico universitario di Palermo, la caparbieta del cantautore missionario Rino Martinez, presidente della onlus «Ali per volare», la disponibilità di volontari e delle istituzioni hanno spianato la strada al miracolo della guarigione, dopo 15 anni di calvario. Lo raccontano con entusiasmo e soddisfazione i medici del Policlinico «Paolo Giaccone» di Palermo che, davanti a un ameloblastoma che aveva invaso quasi interamente i tessuti molli e le strutture ossee della faccia con enorme riduzione della capacità visiva, di alimentazione e respiratoria, non si sono scoraggiati, ma hanno messo in campo tutta la loro professionalità per trovare una soluzione radicale. Rino Martinez incontrò Mama Pauline in uno degli innumerevoli viaggi umanitari in Congo per portare medicine e formazione sanitaria. «Con cui in questi anni

abbiamo salvato 250 mila persone» racconta. Viveva nascosta, in un villaggio nella foresta equatoriale, con i suoi quattro figli. «La mia vita era in pericolo, i medici mi hanno curato, l'angelo mi ha svegliato per la potenza di Dio» confida la donna. L'angelo per Pauline è l'infaticabile Rino Martinez, che ha lottato per ottenere autorizzazioni e fondi per raggiungere l'obiettivo. Ma angeli sono stati anche suor Marie Claire, congolese anche lei, Christian Bassega, la sua ombra in questa avventura, don Cosimo Scordato, che le ha aperto le porte a San Saverio con i suoi volontari, e tutti coloro all'interno delle istituzioni coinvolte (Regione, Università, Policlinico, Comune) hanno fatto la propria parte. Ieri, dell'intervento, erano presenti anche Carlo Picco, commissario straordinario del Policlinico, Mario La Rocca, direttore generale dell'assessorato regionale alla Salute, Totò Cordaro, assessore al Territorio, Giovanna Marano in rappresentanza del Comune. «È stato un lavoro di squadra per salvare una donna a cui restavano sei mesi di vita», dice Martinez. All'unità operativa di Chirurgia plastica, Pauline Dinde è stata sottoposta ad un intervento di ricostruzione del massiccio facciale di eccezionale complessità. Molte strutture avevano rifiutato di intervenire, ma la professoressa Adriana Cordova, direttore della Chirurgia plastica, e l'ex direttore Francesco Moschella, appena andato in pensione, hanno deciso



Operazione record. A sinistra Pauline Dinde con Francesco Moschella e Adriana Cordova. FOTO FUCARINI

di studiare e affrontare questo caso estremo. «In letteratura scientifica non esistono risultati su casi come questo, che si candida ad essere tra i più grandi al mondo - afferma con commozione la Cordova - A questa impresa hanno contribuito colleghi di numerose discipline mediche, che ringraziamo uno per uno». Venti ore di intervento. Gli ingegneri della Sintac hanno fornito il materiale per ricreare le complesse strutture ossee di supporto mancanti. «Quando la scienza nasce dalla competenza e dall'amore, quando le istituzioni si danno un'anima,

allora sono capaci di fare grandi cose, di fare miracoli - evidenzia don Cosimo Scordato - Se poi il volontariato si unisce, diventa una forza liberante e dirompente». Un messaggio che assume una forte connotazione politica nell'intervento del rettore dell'Ateneo, Fabrizio Micari: «Queste cose si realizzano se ci sono competenza ed eccellenza. Oggi lo stiamo dimenticando. Quasi ci dobbiamo vergognare di essere laureati, specializzati, di avere studiato». «Una vicenda che testimonia la visione e a quotidianità di Palermo

accogliente, solidale e competente» aggiunge il sindaco del capoluogo, Leoluca Orlando.

Ma i progetti in campo umanitario di «Ali per volare» non si fermano. Assieme a Marco Zummo della Karol strutture sanitarie spa, Martinez realizzerà un ospedale in Congo. «Siamo in contatto con il ministro della Sanità congolese - annuncia Zummo - e abbiamo individuato una struttura abbandonata nella foresta, per realizzare un centro polispecialistico di circa 50 posti, una necessità per salvare tante vite». (ALTU)

Donatore il papà

Trapianto ok Per Alex ora si spera

L'unica speranza di guarigione per il piccolo di appena un anno e mezzo è dai grandi occhi celesti. Alessandro Maria Montresor, Alex, era tutta riposta nell'intervento con una tecnica innovativa sperimentata con successo all'Ospedale pediatrico bambino Gesù: il trapianto di midollo osseo da genitore per curare la rara malattia genetica che lo affliggeva dalla nascita, la HLH. Il trapianto è stato effettuato lo scorso dicembre ed oggi, a poco più di un mese di distanza, l'annuncio dell'Ospedale: Alex, sta bene, il trapianto è riuscito, le cellule trapiantate hanno attecchito ed il bimbo sarà dimesso nelle prossime ore.

Dopo le settimane di mobilitazione, con migliaia di italiani che dal nord al sud si sono raccolti nelle piazze per rispondere all'appello lanciato sul web dai genitori del piccolo per trovare un donatore di midollo osseo compatibile, la vicenda di Alex è dunque giunta oggi al tanto atteso, e sperato, lieto fine.

«Le condizioni e gli esami del bambino - ha spiegato Franco Locatelli, direttore del Dipartimento di Oncematologia e Terapia Cellulare e Genetica dell'ospedale, durante la conferenza stampa - sono eccellenti e questo ci consente di poterlo dimettere».

Sanità siciliana, in rampa di lancio lo sblocco dei concorsi per nominare i nuovi primari

insanitas.it/sanita-siciliana-in-rampa-di-lancio-lo-sblocco-dei-concorsi-per-nominare-i-nuovi-primari/

di Redazione

January 25, 2019



PALERMO. L'assessore regionale della Salute, **Ruggiero Razza**, ha incontrato ieri pomeriggio i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica, sanitaria e tecnico-amministrativa per fornire i dettagli sulla nuova Rete Ospedaliera siciliana.

L'impianto generale è quello già portato a conoscenza dei sindacati lo scorso mese di luglio, dopo la sua approvazione da parte della VI Commissione dell'Ars ed inviato nel mese di settembre 2018 ai Tavoli ministeriali di Sanità ed Economia.

«L'assessore Razza ha subito chiarito la propria disponibilità al dialogo e ad accogliere suggerimenti provenienti dalle parti sociali- fa sapere **Giuseppe Riccardo Spampinato** (nella foto @Insanitas), segretario regionale del Cimo- A tal fine ha proposto un calendario di incontri che si terranno anche alla presenza dei nuovi Direttori Generali per mettere a fuoco i dettagli della Rete e uniformare, attraverso la condivisione di apposite **Linee Guida regionali**, il percorso che porterà alla stesura dei nuovi Atti Aziendali e delle relative Dotazioni Organiche».

La Segreteria Regionale del Cimo ha posto all'attenzione di Razza alcune **criticità**, come «le incongruenze di carattere generale riguardanti i numeri relativi ai posti letto, le possibili sperequazioni territoriali e, soprattutto, i numeri riguardanti le Unità Operativa, sia Complesse che Semplici, che a volte appaiono ridondanti e in altri casi non appieno rispondenti alle reali esigenze assistenziali».

Dal Cimo hanno inoltre sottolineato la necessità di rivedere il **finanziamento** delle singole Aziende e di adeguare le Dotazioni Organiche ai nuovi bisogni assistenziali.

Spampinato sottolinea: «Si è registrata la piena disponibilità dell'assessore a **ridiscutere insieme** i punti non condivisi o poco chiari durante i prossimi incontri già in calendario che si chiuderanno entro il 15 febbraio, in modo da procedere rapidamente alla operatività vera e propria della Rete Ospedaliera, cui seguiranno finalmente i **Concorsi** e quella assunzioni di personale che mancano oramai da decenni».

Il segretario regionale del Cimo sottolinea: «Altra notizia fornita da Razza è stata quella di una **Circolare** in fase di invio ai Direttori Generali nella quale l'assessore **sblocca di fatto tutti i Concorsi per Direttore di UOC** bloccati da diversi anni. Finalmente le varie discipline avranno un Primario di ruolo, requisito fondamentale per il loro rilancio».

Durante il vertice si è parlato anche di Sanità Privata. «I sindacati hanno condiviso quanto esposto dall'assessore sulla necessità di rendere operativa l'integrazione pubblico/privato soprattutto in chiave di Emergenza/Urgenza, con una maggiore disponibilità da parte del Privato Accreditato nell'accogliere i pazienti che intasano i Pronto Soccorso degli Ospedali a causa della carenza di posti letto pubblici», fanno sapere dal Cimo.

E aggiungono: «Secondo Razza è questa la chiave di volta che consentirà di scaricare la struttura pubblica e non soltanto per i ricoveri ma anche per le prestazioni diagnostiche cui il pubblico non riesce a far fronte. Tutto ciò senza ulteriori esborsi da parte della Regione ma soltanto attraverso una razionalizzazione delle competenze del **Privato Accreditato** chiamato adesso a fare la sua parte anche nella gestione dell'Emergenza/Urgenza».

Infine, Spampinato afferma: «Non si può che esprimere apprezzamento per i contenuti formulati nell'incontro e soprattutto per il clima disteso e dialogante instaurato da Razza. **Siamo sulla strada giusta** e a questo punto non resta che formulare l'augurio di proseguire a percorrerla e arrivare nel più breve tempo possibile a rendere operativo il nuovo assetto della Sanità siciliana».

Un'anestesista a processo

Cefalù, subì danni dopo un intervento «Chiedo giustizia»

Il medico le avrebbe fatto un'iniezione alla schiena senza scriverlo nella cartella

Giuseppe Spallino

CEFALÙ

«Sono stata per mesi paralizzata, temevo che rimanessi sulla sedia a rotelle, adesso voglio giustizia». Luisa (nome di fantasia) è una donna di Castelbuono che sarebbe stata vittima di un presunto caso di malasanità avvenuto all'ospedale «Giuseppe Giglio» di Cefalù. Il 26 gennaio del 2017, il medico Valentina Trimarchi, di 39 anni, l'avrebbe sottoposta all'anestesia sulla schiena senza il dovuto consenso, omettendo poi di attestare questo tipo di intervento sulla cartella clinica. Per questo fatto la paziente si è costituita parte civile mediante l'avvocato Giuseppe Minà al processo che è iniziato ieri mattina davanti al giudice monocratico Gregorio Balsamo del Tribunale di Termini Imerese, che vede l'anestesista imputata con l'accusa di falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici.

L'inchiesta giudiziaria, coordinata dal pm Annadomenica Gallucci, è iniziata a seguito della denuncia della vittima. «L'anestesista – ha raccontato ai carabinieri – dopo avermi toccata parte della spina dorsale mi ha infilato un ago all'altezza della zona dorsale». Nei giorni seguenti la donna ha avuto con-

tinuamente dolori, fatto che ha prontamente riferito al responsabile del reparto Anestesia, Giovanni Malta. «Io avevo dato solo l'autorizzazione per l'anestesia totale e non nella schiena – ha precisato – chiedendo contestualmente la causa dei forti dolori che accusavo. Il dottore a questa mia lamentela ha riferito che purtroppo era successo quello che non doveva succedere». Da queste dichiarazioni è partita l'inchiesta del pm Gallucci, che ha affidato l'attività investigativa ai carabinieri di Castelbuono e Cefalù, i quali hanno prodotto numerosa documentazione in cui venivano ipotizzate anche le accuse di violenza e lesioni, che poi sono cadute. Quindi l'anestesista è stata solamente rinviata a giudizio per non aver riportato nella cartella clinica della paziente l'anestesia sulla schiena tra l'altro «senza neppure acquisire il relativo consenso». (*GIUSP*)



Il legale della donna.
Giuseppe Minà

CIBI ANTINFIAMMATORI PER PREVENIRE I TUMORI

Si stima che in un caso di cancro su tre circa il responsabile principale sia una dieta non corretta. Alcuni tumori, poi, sono più sensibili di altri: quelli dell'intestino e, in generale, dell'apparato digerente, ma anche i tumori della testa e del collo e, soprattutto, del cavo orale e della faringe. Ciò che forse era meno chiaro, e che è stato dimostrato in uno studio uscito sull'*International Journal of Cancer*, sostenuto dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro e condotto da Carlo La Vecchia, ordinario di epidemiologia e statistica medica dell'Università di Milano, è che questi tumori sono molto favoriti da un altro dei fattori coinvolti nello sviluppo del cancro: l'infiammazione (e infatti sono più frequenti in chi fuma e in chi beve) e, in particolare, la reazione infiammatoria suscitata da alcuni alimenti.

Spiega La Vecchia: «Abbiamo analizzato le abitu-

dini di oltre 900 persone con un tumore della faringe o del cavo orale confrontandole con quelle di quasi 2.500 persone non malate. Poi abbiamo applicato alla loro dieta l'Indice infiammatorio dietetico (Dii) messo a punto da studiosi dell'Università del North Carolina, coautori dello studio, che attribuisce un punteggio – legato alla capacità di innescare un'infiammazione – ai diversi alimenti. Abbiamo poi verificato se ci fosse o meno un'associazione tra dieta pro-infiammatoria e tumori. Il risultato è che chi ha un'alimentazione scadente ha un rischio di ammalarsi da due a tre volte più alto. Inoltre, di solito, gli stessi soggetti tendono a fumare e bere alcolici, il che fa lievitare ulteriormente il rischio». Tra gli alimenti peggiori: quelli con molti grassi saturi (carni rosse), formaggi con alte concentrazioni di vitamina B12 (da assumere nelle dosi giuste), proteine (ancora carni), zuccheri. Tra i migliori: pesce, verdura e frutta. *(agneese codignola)*



DOMANI, 26 GENNAIO,
IN OLTRE TREMILA PIAZZE
ITALIANE SI POTRANNO
ACQUISTARE **LE ARANCE**
DELLA SALUTE.
I PROVENTI ANDRANNO
ALL'AIIRC, ASSOCIAZIONE
ITALIANA PER LA
RICERCA SUL CANCRO

La storia Il bimbo malato per il quale si era mobilitata l'Italia

Alex, trapianto riuscito Il papà: farà il medico

di **Titti Beneduce**

Riuscito al Bambino Gesù di Roma il trapianto su Alex, il bambino di 20 mesi affetto da una rara malattia genetica. A donare il midollo il padre Paolo Montresor:

«Alex farà il medico — dice — è come avere scalato l'Everest». Grazie all'«effetto Alex» 23 mila nuovi donatori. a pagina **23**



Il piccolo Alessandro, 20 mesi, tra la mamma Cristiana e il padre Paolo Montresor che gli ha donato il midollo osseo

Alex e il trapianto riuscito «Non ha mai pianto Da grande farà il dottore»

Il papà del bimbo con una rara malattia: in migliaia per aiutarlo

La storia

di **Titti Beneduce**

«**I**o credo che Alessandro, quando sarà grande, farà il medico. In questi mesi trascorsi in ospedale ha preso confidenza con molti strumenti. Il suo preferito è lo

stetoscopio, gli piace giocarci, se lo appoggia sul petto, sulle spalle». Adesso che la bella notizia è arrivata, Paolo Montresor, il papà del bimbo affetto da una rara malattia genetica per il quale tutta Italia si è mobilitata, può finalmente immaginare come sarà il futuro.

Il trapianto di cellule staminali cui Alessandro, che ha 20

mesi, è stato sottoposto nell'ospedale Bambino Gesù di Roma è andato a buon fine. L'annuncio è stato dato ieri mattina: «Le cellule del padre, manipolate e infuse nel

bambino, a distanza di un mese dal trapianto hanno perfettamente attecchito, ripopolando adeguatamente il sistema emopoietico e immunitario del paziente. Nell'arco delle quattro settimane successive al trapianto non si sono registrate complicanze, né sul piano infettivo né sul piano del rigetto, il problema principale per situazioni di questo tipo. Alla luce di queste evidenze, il percorso trapiantologico può dirsi concluso positivamente». Oggi o al massimo lunedì il piccolo sarà dimesso.

Paolo, oggi è un giorno felice...

«Non ci sono espressioni per descriverlo. Ecco, io e Cristiana, mia moglie, ci sentiamo come se avessimo scalato l'Everest. La vetta l'abbiamo superata; davanti a noi ci saranno certo altri picchi, ma abbiamo iniziato la discesa».

Come ha vissuto Alessandro Maria questa lunga degenza?

«Durante tutto questo tempo non l'ho visto piangere una sola volta. È un bambino sereno, ha superato bene tutte le difficoltà. Ogni volta che ve-

deva i medici sapeva già cosa fare: allungava il braccio per farsi misurare la pressione, si toglieva il calzino per lasciarsi posizionare il saturimetro... Lo stetoscopio era il suo strumento preferito, ci giocava. Solo l'apparecchio per le radiografie gli dava un po' di inquietudine».

Per voi genitori non dev'essere stato semplice.

«No, infatti, ma ci siamo riusciti. Siamo rimasti con lui sempre, in due di giorno, dandoci il cambio di notte. Quando è stato deciso che fossi io il donatore delle cellule staminali, mi sono autorecluso nella camera sterile. Non potevo correre il rischio di ammalarmi compromettendo tutto».

Ora il peggio è alle spalle. Come avete organizzato la vostra vita a partire da domani?

«Nostro figlio sarà dimesso nelle prossime ore. Per i primi tempi staremo a Roma, nell'appartamento che ci mette a disposizione un amico di famiglia: bisognerà accompagnare Alessandro in ospedale per controlli ogni due o tre settimane. Poi io tornerò al lavoro, a Londra, mentre Cri-

stiana si tratterrà ancora qualche mese in Italia: l'estate è più bella qui».

E a settembre tornerete alla vostra vita normale, esattamente un anno dopo quella brutta febbre...

«Era il 23 agosto quando Alessandro si ammalò, il 28 quando fu ricoverato in ospedale a Londra. I medici erano spiazzati, facevano consulti, non capivano che cosa stesse succedendo».

Poi finalmente è arrivata la diagnosi: linfoistocitosi emofagocitica, che rendeva necessario un trapianto di midollo.

«Abbiamo chiesto aiuto e ci hanno risposto in migliaia. Migliaia di ragazzi che hanno donato il sangue attendendo per ore il loro turno nelle piazze: li ringraziamo di cuore, come ringraziamo il professor Franco Locatelli, tutta la sua équipe medica e quella infermieristica dell'ospedale del Bambino Gesù, i medici del Great Ormond Street Hospital, il Centro nazionale trapianti, il Registro italiano dei donatori di midollo osseo, l'Associazione donatori di midollo osseo e tutti i volontari

che hanno sostenuto la campagna di sensibilizzazione».

Che effetto vi ha fatto vedere tante persone in coda per aiutare il vostro bambino?

«È stata una sensazione straordinaria, ma quello che ci trasmette più gioia è che siamo riusciti ad abbattere un pregiudizio: gli italiani hanno capito che donare il midollo non è doloroso né invasivo. Si è diffusa la cultura del dono: ora la Campania, che era agli ultimi posti quanto a donazioni, è balzata in alto: un altro miracolo dopo la guarigione di Alessandro».

In ospedale ha giocato con molti strumenti, il suo preferito è lo stetoscopio: solo l'apparecchio per le radiografie lo inquietava

Migliaia di ragazzi hanno donato il sangue attendendo per ore il loro turno nelle piazze: ringraziamo loro e tutti i sanitari, di cuore

Siamo riusciti ad abbattere un pregiudizio: gli italiani hanno capito che donare il midollo non è doloroso né invasivo

La parola

HLH

È la sigla di «linfoistocitosi emofagocitica», la malattia genetica del piccolo Alex. HLH colpisce appena lo 0,002% dei bambini ed è un disordine legato alla attivazione/proliferazione incontrollata delle cellule macrofagiche, una classe di globuli bianchi deputata alla difesa contro agenti esterni. La linfoistocitosi emofagocitica primaria si manifesta nel 70% dei casi nel primo anno di vita

Insieme

Paolo Montresor con il figlio Alex e la moglie Cristiana



L'intervento a Roma

La seconda vita del piccolo Alex con il dna del papà

Mauro Evangelisti

Alex è un bimbo di 22 mesi che finalmente uscirà dalla camera isolata dell'ospedale Bambino Gesù. È riuscito il trapianto di midollo osseo donato dal papà: la cura funziona e il piccolo affetto da una rara malattia è pron-

to per la sua seconda vita. «Lo porteremo al parco», racconta il papà. *A pag. 15 Arcovio a pag. 15*

La cura funziona, miracolo per Alex

► È riuscito al Bambino Gesù il trapianto di midollo osseo dal padre sul bimbo di 22 mesi affetto da una rara malattia ► È già uscito dall'ospedale. La gioia dei genitori Paolo e Cristiana: «Ora, per la prima volta, potremo portarlo in un parco a Roma»

LA STORIA

ROMA Alex è un bimbo di 22 mesi che finalmente uscirà dalla camera isolata dell'ospedale Bambino Gesù. Potrà vedere il sole. «Aspettiamo che si alzino le temperature - racconta il padre Paolo, 40 anni - e poi per la prima volta lo porteremo in un parco, qui a Roma. Quando sarà grande ad Alex chiederò di non fare nessuna marachella - ride -, altrimenti, visto che ora abbiamo lo stesso profilo genetico, verranno a cercare me». Sì, perché Paolo ha donato il midollo osseo al figlio, salvandogli la vita. Alex è Alessandro Maria Montresor, il piccolo affetto da una rarissima malattia genetica (Linfoistiocitosi Emofagocitica HLH), che ha commosso tutta l'Italia. Per lui a migliaia sono corsi a donare il midollo osseo. Ci furono lunghe code in tutta Italia, ma alla fine il donatore compatibile non si è trovato. Ma un intervento, con una tecnica innovativa all'ospedale Bambino Gesù ha consentito di ricorrere alla donazione di uno dei genitori e ieri c'è stato l'annuncio. Alex sta bene, sarà dimesso, resterà a Roma per il monitoraggio, ma il professor Franco Locatelli, che con la sua équipe ha seguito il piccolo, annuncia: se sarà confermato il quadro

attuale, potremo considerare Alex guarito.

PERCORSO

La tecnica che ha salvato il bimbo è basata sulla manipolazione delle cellule staminali emopoietiche (per la produzione delle cellule del sangue) prelevate dal donatore - il padre - per privarle selettivamente di elementi che potrebbero aggredire l'organismo. Senza un donatore compatibile (come nel caso di Alex), la tecnica consente il trapianto di cellule staminali emopoietiche anche da un genitore (papà e mamma sono compatibili con il proprio figlio solo al 50%). Ecco perché ieri è stata una giornata felice all'ospedale Bambino Gesù, dove si è svolta una conferenza stampa alla quale, oltre a Paolo Montresor e al professor Locatelli, hanno partecipato la presidente Mariella Enoch e il ministro della Salute, Giulia Grillo, che si è commossa mentre parlava, ripensando ai giorni difficili che hanno dovuto superare i genitori di Alex («perdonatemi, anch'io ho avuto un figlio da poco»). La Grillo, M5S, che è anche medico, ha ricordato quanto sia importante in Italia il sistema sanitario nazionale: «I cittadini spesso sono adi-

rati per liste di attesa o ticket, ma tutto questo è nulla rispetto a Paesi in cui se non hai un'assicurazione privata non puoi essere curato». Paolo e Cristiana, 40 anni, sono dipendenti di Unicredit a Londra. In agosto il figlio si ammalò («sembrava di essere stati investiti da un'esplosione»), febbre altissima, ha una malattia genetica rarissima, la Linfoistiocitosi Emofagocitica («quando ce l'hanno detto è stato terribile»). Alex non ha speranze di vita sen-

za il trapianto di midollo osseo. All'ospedale Great Ormond Street di Londra, in attesa di trovare un donatore, gli viene somministrato un farmaco salva-vita ancora in fase di sperimentazione coordinata dal Bambino Gesù. Tiene sotto controllo la malattia regolando le reazioni del sistema immunitario». Non si trova un donatore compatibile, malgrado l'imponente mobilitazione nel Regno Unito e in Italia. A fine novembre Alex viene trasferito al Bambino Gesù, dove si decide di ricorrere a una tecnica innovativa, trapianto di cellule staminali

emopoietiche da genitore, in questo caso il padre. Il trapianto avviene il 20 dicembre. «Non si sono registrate complicanze, né sul piano infettivo, né sul piano del rigetto, il percorso trapiantologico può dirsi concluso positivamente. Alex, in buone e stabili condizioni di salute, lascerà l'ospedale nelle prossime ore». «Abbiamo raggiunto la vetta dell'Everest, speriamo che inizi la discesa. Alex ha pianto solo una volta, penso che da grande farà il medico» dice il papà. La Enoc suona la campanella donata dalla presidente del Senato: «Ho promesso alla presidente

che l'avrei suonata per ogni dimissione di un piccolo paziente». Resta l'importanza della campagna per la donazione del midollo osseo: in due mesi e mezzo 23mila i nuovi donatori. «Descrivono gli italiani come razzisti, poco generosi, è il contrario» commenta la Grillo.

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il trapianto emopoietico da genitore

Come funziona la tecnica messa a punto al Bambino Gesù che è stata utilizzata sul piccolo Alex

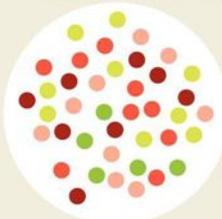
Ogni bambino è geneticamente compatibile solo per il 50% con i genitori



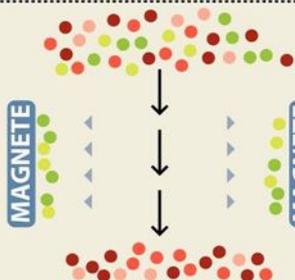
Se non si trova un donatore idoneo l'unica strada è utilizzare uno dei due genitori

Il sangue prelevato dal padre o dalla madre il giorno prima del trapianto, contiene:

- cellule staminali
- linfociti T γ e δ
- cellule Natural Killer
- linfociti T α
- linfociti T β



Tramite magneti, il sangue è depurato dai linfociti T, α e β , responsabili dello sviluppo di complicanze



Il prodotto finale con staminali, cellule Natural Killer e linfociti "buoni" (T γ e δ), è infuso nel paziente

Fonte: Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma

ANSA centimetri

Il piccolo Alex, il bimbo di 22 mesi sottoposto a trapianto di midollo grazie al padre



IL MINISTRO GRILLO: «MERITO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE». BOOM DI DONATORI: 23 MILA IN APPENA DUE MESI

“ L'intervista **Franco Locatelli**

«Usata una tecnica sperimentale E anche noi ci siamo commossi»

«**S**e le condizioni che ci sono oggi si confermeranno tra qualche mese potremo già considerare guarito il bambino».

Professor Franco Locatelli, direttore del dipartimento di Onco-Ematologia Pediatrica, Terapia Cellulare e Genica del Bambino Gesù: la vicenda di Alex, affetto da una malattia molto rara come la Linfocitocitosi Emofagocitica (HLH), come si sarebbe conclusa due o tre anni fa?

«Sarebbe finita meno bene, con molte probabilità, perché avremmo dovuto ricorrere a trattamenti chemioterapici o pesantemente immunosoppressivi. Invece, il trattamento con questo nuovo farmaco, emapalumab, permette di bloccare selettivamente quella molecola che è alla base dei segni dei sintomi della malattia. Da novembre è stato approvato negli Stati Uniti, ora è in valutazione nell'Agenzia europea».

L'uso del farmaco ha consentito di avere il tempo per il trapianto di cellule staminali emopoietiche da genitore: dal punto di vista pratico cosa succede?

«Vengono manipolate le cellule

del donatore, poi vengono infuse per via endovenosa, è di fatto una trasfusione che dura circa due ore. Le cellule vanno da sole a trovare gli spazi a livello del midollo osseo».

Fallita la ricerca di un donatore, con la grande mobilitazione che ha comunque avuto una notevole importanza per sensibilizzare su questi temi la popolazione, si è scelta la tecnica innovativa del trapianto del midollo osseo del genitore. Però avete anche successivamente utilizzato in modo del tutto innovativo il farmaco in parallelo.

«Avevamo fatto prima alcune osservazioni, andando ad analizzare il siero di pazienti che avevano inizialmente presentato rigetto del trapianto, anche per altra malattia; trovavamo dei livelli molto elevati di interferone gamma e di un'altra molecola. In topolini, modificati geneticamente per riprodurre un modello analogo di condizione, di nuovo si vedeva che in quelli non trattati c'era un rischio molto alto di rigetto, bloccando l'interferone gamma migliorava di molto l'attecchimento. Di qui è nata l'idea di chiedere alla casa produttrice di avere un'estensio-

ne del periodo post trapianto e aumentare le possibilità di attecchimento. In passato si interrompeva la somministrazione quando iniziava il trapianto. E' la prima volta che si fa».

Ma è vero che, poiché il padre è il donatore, ora papà e figlio hanno lo stesso Dna?

«Hanno nel sangue le stesse cellule, il bambino avrà lo stesso sistema immunitario del padre. Se uno esaminerà in futuro tracce di sangue troverà lo stesso Dna. Differente per capelli o saliva».

Il bambino come ha trascorso questi mesi al Bambino Gesù?

«Alex era in una camera isolata, assistito sempre da uno dei genitori a cui va un grande ringraziamento per la positività e la serenità. E' stato bravo, un gran bambino, e stava bene. E' un bambino delizioso, intelligente, ora che esce tornerà a vedere il sole».

Vi siete commossi anche voi qui al Bambino Gesù o siete abituati a storie come queste?

«Eh sì, ci siamo commossi».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MEDICO CHE LO HA OPERATO: «POCHI ANNI FA AVREMMO DOVUTO RICORRERE A CHEMIOTERAPIE O IMMUNODEPRESSIVI»



IL RESPONSABILE
Franco Locatelli, direttore di Onco-Ematologia pediatrica del Bambino Gesù

A Londra i medici non davano alcuna speranza al bimbo di 20 mesi
Al Bambino Gesù di Roma lo hanno guarito con tecniche all'avanguardia

Miracolo per il piccolo Alex È riuscito il trapianto di midollo

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

La vituperata sanità italiana alla fine ha fatto il miracolo. Quello che non era riuscito a Londra. Alex, il piccolo di 20 mesi per il quale migliaia di italiani a novembre si erano messi in fila disponibili a donare il proprio midollo e salvarlo da una malattia genetica rara e letale è guarito, grazie al trapianto eseguito con una tecnica d'avanguardia all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma.

Linfoistocitosi emofagocitica è il nome impossibile da pronunciare della malattia, che fa insinuare alcune cellule iperattive nel sistema immunitario mandandolo in tilt e che, se non trattata, porta i piccoli alla morte dopo pochi mesi di vita. Il problema è che una cura vera e propria ancora non esiste. C'è un farmaco sperimentale, somministrato anche ad Alex, ma la sua effi-

cacia tende a diminuire nel tempo. Così è iniziata la corsa contro il tempo.

A Londra, dove Alessandro vive, i medici non lasciano speranza. Ma in Italia e al Bambino Gesù in particolare, siamo all'avanguardia per trattare questa patologia rara. Però serve un donatore compatibile. Migliaia di italiani, oltre duemila solo a Napoli, si mettono in fila per testare la propria compatibilità e intanto si iscrivono al registro donatori. «Che grazie a questa gara di solidarietà nel 2018 sono raddoppiati con oltre 23mila giovani nuovi iscritti, offrendo una speranza di guarigione per tanti bambini malati di leucemia e altre gravi patologie», ricorda commossa Giulia Grillo, Ministro di una salute per la quale spendiamo poco ma che tanti ci invidiano grazie alla bravura dei nostri professionisti. Come il Professor Franco Locatelli, direttore

del dipartimento di oncologia pediatrica del Bambino Gesù, primo artefice di questo miracolo italiano. Perché dalla valanga di tamponi testati esce fuori un solo donatore compatibile che però si tira indietro. Allora bisogna tentare con uno dei genitori. Il più adatto dai test risulta essere il padre, ma il rischio di rigetto in questi casi è alto, supera il 50% dei casi. Non nel reparto del professor Locatelli però, dove è stata messa a punto una tecnica che pochi ospedali al mondo sanno maneggiare. Le cellule staminali emopoietiche, prelevate dal sangue periferico del genitore, vengono manipolate geneticamente, eliminando quelle pericolose e lasciando quelle utili a combattere la malattia. Così al Bambino Gesù sono stati trattati oltre 250 bambini affetti da leucemie, talassemia e gravi malattie immunitarie, con una percentuale di successi superiore all'85-90%.

Tra i guariti a un mese da trapianto c'è ora anche Alex. «Nelle prossime settimane andrà monitorato accuratamente in day hospital, ma il percorso trapiantologico del bambino è stato perfetto», commenta Locatelli. «Abbiamo scalato l'Everest, ora dopo l'estate – annuncia papà Paolo – si torna a Londra». Con il ricordo della solidarietà di tanti italiani nel cuore. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Il primario Locatelli alla conferenza stampa sull'operazione



IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Dalla foresta equatoriale a Palermo: pigmea con tumore al viso operata al Policlinico "Giaccone"

POLICLINICI

Dalla foresta equatoriale a Palermo: pigmea con tumore al viso operata al Policlinico "Giaccone"

24 Gennaio 2019

L'operazione di microchirurgia ricostruttiva, della durata di 20 ore, ha richiesto tre fasi eseguite tra tre équipe diverse dedicate: una demolitiva, una ricostruttiva e una di modellamento. Ecco le interviste video.

di Valentina Grasso

PALERMO. Un intervento straordinario quello realizzato dalla U.O. di Chirurgia Plastica del **Policlinico di Palermo**. Mama Pauline, proveniente da una **tribù pigmea** della foresta equatoriale del Congo, ha subito un intervento di asportazione di un'enorme massa tumorale benigna che le deturpava il volto.

È stato **Rino Martinez**, presidente della Onlus "**Ali per Volare**", a prendersi a cuore la situazione di Mama Pauline e a fare da ponte con l'équipe della professoressa **Adriana Cordova**, direttore del reparto di Chirurgia Plastica e specializzata nel campo dei tumori del distretto testa-collo sulla base di esperienze nel percorso diagnostico terapeutico GOTEC, e del prof. **Francesco Moschella**.

Dopo un percorso per stabilire un rapporto di fiducia con Mama Pauline, al suo primo contatto con la medicina occidentale europea, si è potuto procedere alla **pianificazione dell'intervento** di ricostruzione maxillo-facciale.

Un intervento che nessuno aveva voluto svolgere ma che al Policlinico di Palermo è stato reso possibile. L'operazione di microchirurgia ricostruttiva, della **durata di 20 ore**, ha richiesto tre fasi eseguite tra tre équipe diverse dedicate: una **demolitiva**, una **ricostruttiva** e una di **modellamento**.

La fase demolitiva è stata progettata su **TC 3D** con la collaborazione di radiologi e sulla base di una diagnosi istologica a seguito di biopsia. Fondamentale è stato inoltre il lavoro di pianificazione **preoperatoria** per comprendere la natura della massa tumorale, per accertare le condizioni generali di Mama Pauline, per permetterle, tramite PEG, di alimentarsi e infine, tramite tracheotomia di transitoria, di respirare.

Adesso Mama Pauline è tornata a sorridere, a mangiare e a respirare in autonomia.

Alla conferenza stampa hanno preso parte il Commissario Straordinario AOUP del Policlinico, **Carlo Picco**, il rettore dell'Università di Palermo **Fabrizio Micari**, **Mario La Rocca** (dirigente generale del Dipartimento per la pianificazione strategica dell'Assessorato alla Salute, il prof. Francesco Moschella, la professoressa Adriana Cordova, Padre Cosimo Scordato e Rino Martinez.



Seguici su Facebook

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ADRIANA CORDOVA ALI PER VOLARE CARLO PICCO CHIRURGIA PLASTICA FABRIZIO MICARI
FORESTA EQUATORIALE FRANCESCO MOSCHELLA MARIO LA ROCCA PIGMEA POLICLINICO DI PALERMO
POLICLINICO PAOLO GIACCONE RINO MARTINEZ TUMORE AL VISO UNIVERSITÀ DI PALERMO

SANITÀ

Intervento record al Policlinico di Palermo, ricostruito a una donna il viso dopo un tumore

23 Gennaio 2019



Eccezionale intervento al Policlinico universitario «Paolo Giaccone» di Palermo. Al centro il caso della signora Pauline D., ritenuto di «grande rilevanza scientifica, umana e sociale».

Proveniente da una tribù pigmea che vive nella foresta equatoriale del Congo, la paziente è giunta al Policlinico attraverso la mediazione della Onlus Ali per Volare con una voluminosa massa tumorale che invadeva quasi interamente i tessuti molli e le strutture ossee del terzo medio della faccia con enorme riduzione della capacità visiva, di alimentazione e respiratoria.

Presso l'unità di Chirurgia Plastica, la donna è stata sottoposta a un intervento di ricostruzione del massiccio facciale di eccezionale complessità che ha dato, viene detto, «un brillante risultato finale» sotto il profilo morfologico e funzionale.

L'intervento sarà illustrato domani, alle 10.30, nell'Aula Ascoli del Policlinico.

© Riproduzione riservata

TAG: [POLICLINICO PALERMO](#), [RICOSTRUZIONE VISO](#)

TI POTREBBERO INTERESSARE

Raccomandato da

Eccezionale intervento al Policlinico Universitario “P. Giaccone” (Foto)

Redazione - 22ore ago

Questa mattina, nell’Aula Ascoli del Policlinico Universitario “P. Giaccone”, è stato illustrato, alla presenza di **Fabrizio Micari**, Rettore dell’Università degli Studi di Palermo, **Carlo Picco**, Commissario Straordinario AOUP “Paolo Giaccone”, **Mario La Rocca**, Direttore Generale Assessorato Regionale della Salute, **Giovanna Marano**, Assessore Politiche giovanili, scuola, lavoro, salute del Comune di Palermo, **Francesco Moschella**, già Direttore UOC Chirurgia Plastica, **Adriana Cordova**, Direttore UOC Chirurgia Plastica, **Rino Martinez**, Presidente Ali per Volare Onlus, **Padre Cosimo Scordato**, Rettoria San Vincenzo e della paziente **il caso della signora Pauline D.**, di grande rilevanza scientifica, umana e sociale.

Proveniente da una tribù pigmea che vive nella foresta equatoriale del Congo la paziente è giunta al Policlinico “P. Giaccone” attraverso la mediazione della Onlus “Ali per Volare” con una voluminosa massa tumorale che invadeva quasi interamente i tessuti molli e le strutture ossee del terzo medio della faccia con enorme riduzione della capacità visiva, di alimentazione e respiratoria.

Presso l’UOC di Chirurgia Plastica Pauline D. è stata sottoposta ad un intervento di ricostruzione del massiccio facciale di eccezionale complessità che ha dato un brillante risultato finale sotto il profilo morfologico e funzionale.

Molte strutture avevano rifiutato di intervenire, ma la prof.ssa Adriana Cordova, sulla base dell’esperienza nel campo dei tumori del distretto testa collo maturata nell’ambito del percorso diagnostico terapeutico GOTEC e sapendo di potere contare sull’appoggio dell’AOUP ha accolto Pauline D. e ha deciso di studiare e

affrontare scientificamente questo caso estremo.

L'intervento chirurgico è stato pianificato dalla prof. Cordova, dal prof. Moschella e dall'equipe di microchirurgia ricostruttiva dell'unità operativa di Chirurgia Plastica ed è stato suddiviso in una fase demolitiva, una fase ricostruttiva e una fase di modellamento, espletate da tre diverse equipe chirurgiche. La fase demolitiva è stata accuratamente progettata su TC tridimensionale della paziente, in collaborazione con i radiologi e sulla base della diagnosi istologica su precedente biopsia.

La fase ricostruttiva è stata pianificata dall'equipe ricostruttiva, in collaborazione con gli ingegneri della Sintac Biomedical Engineering, azienda specializzata nella produzione di materiale sintetico di supporto nella ricostruzione cranio-maxillo-facciale, con l'obiettivo di ricreare tridimensionalmente le complesse strutture ossee di supporto mancanti dello scheletro cranio-facciale e rivestire queste con tessuti molli quanto più simili possibili agli originari in modo da potere ricreare le vie respiratorie, la cavità orale e i profili del viso originari.

La complessità dell'intervento ha richiesto un enorme lavoro di pianificazione preoperatoria per la determinazione della natura istologica del tumore, per la valutazione delle condizioni generali di salute in collaborazione con gli anestesisti, per la preparazione nutrizionale mediante PEG in collaborazione con i gastroenterologi, per la valutazione delle indagini strumentali con i radiologi, per la costruzione della placca con l'azienda Sintac.

Oltre agli aspetti scientifici è da sottolineare l'esperienza umana. E' stato fondamentale costruire un percorso di fiducia con la paziente, superando le difficoltà linguistiche e trovando un prezioso punto di contatto tra culture lontane. Alla fine del percorso con Pauline D. si è creato un rapporto ricco che ha coinvolto anche gli altri pazienti presso la nostra struttura ed è stata Pauline D. a imparare la nostra lingua, esprimendosi anche in siciliano.

Com. Stam.