



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti
(C.R.T.) Sicilia**
Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

TEL. 0916663828
FAX 091 6663829
E-MAIL segreteria@crt Sicilia.it
PEC crt Sicilia@pec.it
WEB www.crt Sicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

22 MAGGIO 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Medici e pazienti, per comunicare è in aumento l'uso di WhatsApp

TECNOLOGIA

Smartphone & co. sempre più protagonisti della salute. Gli strumenti digitali entrano nella quotidianità dei camici bianchi che li utilizzano per comunicare con i pazienti: l'85% dei dottori di medicina generale e l'81% degli specialisti utilizza e-mail per inviare comunicazioni ai pazienti, mentre WhatsApp è usato dal 64% dei primi e dal 57% dei secondi per fissare o spostare appuntamenti e per condividere documenti o informazioni cliniche. Meno di un cittadino su 5, invece, usa mail o WhatsApp per comunicare col medico, solo il 23% prenota online una visita e appena il 19% effettua il

pagamento sul web.

Lo indica una ricerca dell'Osservatorio Innovazione digitale in sanità della School of Management del Politecnico di Milano. Anche se limitato, l'accesso ai servizi digitali dei cittadini è aumentato nell'ultimo anno (nel 2018 l'11% prenotava online e il 7% pagava usando Internet) e oltre 4 cittadini su 10 (41%) usano App o dispositivi wearable per tenere sotto controllo la propria salute.



Trapianti: espianto multiorgano all'Ospedale di Andria

Donazione multiorgano all'ospedale Bonomo di Andria. La notte scorsa si sono concluse le operazioni di prelievo e donazione degli organi di un uomo di 70 anni di Minervino: a dare il consenso e' stata la moglie, supportata dalle due figlie. Donati il fegato, i reni e le cornee. Il fegato e' stato prelevato dalla equipe di Bari ed e' stato inviato a Modena per una emergenza nazionale, i reni sono stati prelevati dall'equipe di Foggia e inviati a Bari mentre le cornee sono state prelevate dall'equipe di Andria diretta

dal dottor Fabio Massari e inviate alla Banca degli occhi di Mestre. Si tratta della quarta donazione di organi eseguita ad Andria nella unita' operativa di Anestesia e Rianimazione diretta dal dottor Nicola Di Venosa: le operazioni sono state coordinate dal dottor Giuseppe Vitobello. "Il nostro piu' sentito ringraziamento va alla famiglia - dice Alessandro Delle Donne, Direttore Generale Asl Bt - a loro va la nostra calorosa vicinanza. La donazione e' il

piu' grande atto d'amore possibile. Il loro "si", il loro consenso permettera' ad altre persone di vivere".

OSPEDALI

La ministra Grillo a Bronte Biancavilla e Paternò

Mobilitazione generale e tutti al lavoro per preparare la "venuta" del ministro Grillo a Bronte. Questa l'aria che si respirava ieri all'ospedale di Bronte, appena resa pubblica la notizia della visita del ministro alla Salute Giulia Grillo, nei nosocomi di Paternò, Biancavilla e Bronte. Tre ospedali che nella rete sanitaria approvata dalla Regione e dal Ministero, dovrebbero completarsi e integrarsi a vicenda, essendo tutti dello stesso distretto. Oggi la visita inizierà alle 11 a Paternò, per poi proseguire alle 14 a Biancavilla e alle 16 a Bronte.

A dire il vero, il Ministro sin dal suo insediamento ha spesso effettuato queste visite negli ospedali, specie al sud, quello che lascia un poco perplessi è proprio il fatto di avere annunciato l'arrivo, tanto che, ieri, lo stesso direttore dell'Asp 3 Maurizio Lanza, ha anticipato

la visita del Ministro visitando personalmente i presidi di Paternò e Bronte. Ieri pomeriggio, l'aria che si respirava all'ospedale di Bronte era diversa, l'ingresso sbarrato, con due ausiliari di guardia che impedivano l'ingresso delle vetture (tranne per i casi di pronto soccorso), ed operai che lavoravano ovunque, lampade cambiate, pezzi di controsoffitto bagnati dall'umidità e sostituiti, e pochissime auto nel cortile superiore, quasi sempre pieno all'inverosimile, tanto che spesso hanno impedito anche l'ingresso alle ambulanze in soccorso. Nella mattinata, anche la visita dei Nas, che ha controllato alcune cose, e da quanto emerso sembra che abbiano trovato tutto nella norma.

Oggi pomeriggio, sicuramente la visita del ministro sarà un atto importante per il futuro dell'ospeda-

le. Da deputato era stata in visita all'ospedale di Bronte nel giugno 2015, e in quei giorni, scriveva sul suo sito delle considerazioni personali in merito alla chiusura degli ospedali in zone disagiate come Giarre o Bronte. Certo oggi la comunità di Bronte, e dei paesi vicini che hanno come unico punto di riferimento l'ospedale di Bronte, si aspettano tanto da questa visita, come ampiamente annunciato sui social, che veda come sia obsoleta la Tac, le carenze di personale, la Chirurgia chiusa dalle 14 di ogni pomeriggio, i lavori mai completati, i reparti che giorno dopo giorno vengono impoveriti di personale trasferito a Biancavilla, e tanto altro. Soprattutto la gente chiede che sia una visita istituzionale seria, e non legata alle prossime elezioni.

LUIGI SAIITA



Sottoscritta convenzione allo scopo di contrastare le infezioni correlate all'assistenza

Asp Agrigento e Università di Catania insieme contro l'antibiotico resistenza

Riguarda tutti gli ambiti assistenziali, inclusi day hospital, ambulatori e assistenza domiciliare

AGRIGENTO - L'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento e l'Università degli Studi di Catania insieme per attuare un piano congiunto in grado di sorvegliare e gestire le infezioni correlate all'assistenza (meglio definite dall'acronimo Ica) e per contrastare efficacemente il fenomeno dell'antibiotico resistenza.

Questa, in sintesi, l'importante finalità di una convenzione recentemente sottoscritta fra i due enti rappresentati, rispettivamente, dal direttore generale Asp, Giorgio Giulio Santonocito, e da Rosanna Branciforte, dirigente del Dipartimento di scienze mediche, chirurgiche e tecnologie avanzate "Gian Filippo Ingrassia" delegata dal direttore Candeloro Bellantoni. "Le Ica - si legge sul portale web del Ministero della Salute - sono infezioni acquisite che possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day-hospital/day-surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali. Sono la complicità più frequente e grave dell'as-

sistenza sanitaria".

Nato dalla ferma intenzione di elevare gli standard di sicurezza dell'utenza incrementando costantemente la qualità dell'offerta sanitaria, il protocollo congiunto prenderà quindi in carico le potenziali criticità presso il presidio ospedaliero "san Giovanni di Dio" di Agrigento intervenendo con una gamma mirata di azioni fortemente voluta dal Servizio 8 "qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti" del Dasoe, il Dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico della Regione Siciliana. In primo luogo, il personale altamente qualificato dell'"Ingrassia" di Catania, congiuntamente con quello dell'Asp di Agrigento, procederà ad un'analisi delle priorità valutando anche le azioni già poste in essere presso l'ospedale. Protocolli, linee guida, raccomandazioni e altri documenti utili per la sorveglianza delle Ica ma anche dell'antibiotico resistenza (il fenomeno per il quale, spesso a causa un utilizzo

inappropriato dei farmaci, un batterio diviene resistente all'attività di un medicinale antimicrobico) saranno alla base della pianificazione delle attività con l'identificazione delle relative responsabilità, del cronoprogramma, degli indicatori da misurare e dei risultati attesi. La sottoscrizione della convenzione, della durata di dodici mesi, è stata accolta con estrema soddisfazione dalla Direzione generale Asp per le auspicabili ricadute positive che avrà nell'incrementare, sul piano metodologico, operativo e preventivo, la sicurezza e l'appropriatezza delle cure.



Una delle principali cause di morte e disabilità sia nei Paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo. 70.000 le vittime in Italia

Infarto, diagnosi precoce per prevenirlo scoperto un biomarcatore genomico

ROMA - Uccide ogni anno circa 70 mila persone in Italia. La malattia coronarica (Cad) e la sua complicità principale, l'infarto miocardico (IMA), è una delle principali cause di morte e disabilità sia nei Paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo.

Ogni anno, negli Stati Uniti oltre 900.000 soggetti hanno un attacco cardiaco o un decesso cardiaco improvviso. Le sindromi coronariche acute, inoltre, causano quasi 400.000 decessi all'anno. Quasi tutti presentano coronaropatia sottostante e circa due terzi sono soggetti di sesso maschile.

In Italia l'infarto miocardico rappresenta la prima causa di morte (circa l'8% delle morti totali, mentre se si considera la globalità della malattia ischemica cardiaca il numero sale al 12%). Si stima che in Italia in un anno oltre 135.000 individui siano colpiti da un evento coronarico, con una mortalità preospedaliera del 30%. Diventa dunque di primaria importanza la prevenzione e la diagnosi precoce di un evento acuto che interessa il cuore.

La Cad è una malattia multifattoriale: la sua eziologia è un mix fra componenti acquisite - come uno stile di vita non corretto - ed ereditarie, che fanno parte del "pacchetto" che ogni individuo "riceve" all'atto della nascita.

Un nuovo studio pilota pubblicato sulla prestigiosa rivista Plos One, "MiR-423", frutto di una preziosa sinergia fra i ricercatori della Sezione di Genetica Medica del PTV, guidati da Giuseppe Novelli, e di quelli della Sezione di Cardiologia dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" e del Policlinico Tor Vergata di Roma diretti da Franco Romeo, evidenzia la possibilità di giungere a diagnosi precoci, e quindi prevenire nuovi decessi, grazie all'individuazione di un nuovo biomarcatore genomico, il MiR-423.

Ad oggi, nonostante siano stati identificati un certo numero di loci genetici nella CAD, molto poco si sa sul loro preciso contributo. Inoltre è sempre più evidente che ogni paziente ha una propria risposta al trattamento e alla terapia.

In questo contesto, la comprensione delle relazioni tra variabili ambientali e genetiche/epigenetiche potrebbe consentirci di distinguere un paziente da un altro, offrendo l'opportunità di impostare un'analisi personalizzata del profilo del rischio del paziente con Cad.

Lo studio di "Tor Vergata" coinvolge pazienti con malattia coronarica stabile (cioè cronica, senza sviluppo di infarto) e pazienti con malattia coronarica instabile (ovvero con infarto acuto del miocardio) ed è finalizzato all'identificazione di nuovi varianti epigenetici da validare come biomarcatori per la stratificazione del rischio e la diagnosi precoce dell'Ima.

La novità consiste proprio nella possibilità di poter individuare quei soggetti che potrebbero andare incontro ad un evento acuto in un breve tempo. Lo studio è stato condotto analizzando l'espressione di piccole molecole di RNA non codificante (cioè non producenti proteine), chiamati microRNA. I microRNA hanno importantissimi ruoli di regolazione dell'espressione genica; alcuni microRNA regolano un gran numero (decine) di geni-bersaglio, e alcuni di questi mostrano una espressione strettamente tessuto-specifica. I microRNA quindi attraverso la loro azione di repressione dell'espressione di un gene, possono controllare importanti processi biologici come la proliferazione cellulare, l'apoptosi, il metabolismo

dei lipidi, lo sviluppo neuronale e la differenziazione delle linee emopoietiche.

Molti studi testimoniano che un'espressione dis-regolata dei microRNA è associata allo sviluppo di tumori.

Inoltre recenti studi evidenziano come i microRNA siano capaci di "rispondere" a fattori ambientali come alimentazione, fumo, stile di vita e quindi risultano potenziali futuri bersagli per azioni terapeutiche.

Usando un approccio di PCR-array, i ricercatori hanno identificato, tra un pannello di 84 diversi microRNA circolanti, cioè espressi nella circolazione sanguigna, un microRNA, il miR-423, che risultava avere dei livelli di espressione molto bassi in pazienti con malattia coronarica subito dopo l'infarto acuto del miocardio rispetto a pazienti con malattia coronarica stabile. Il livello di espressione del miR-423, dosato negli stessi pazienti a 6 mesi dall'evento acuto (IMA), risulava a livelli comparabili ai pazienti con malattia coronarica stabile, indicando che la sua espressione sia assolutamente specifica ed indicativa dell'evento acuto.

L'identificazione di questo nuovo biomarcatore genomico, se pur da validare su casistiche di popolazione diverse, apre interessanti prospettive di medicina personalizzata e indirizzata ad identificare preventivamente gli individui a maggior rischio di sviluppare infarto acuto del miocardio.

Lo studio è stato effettuato grazie al contributo della Fondazione Roma.

**Possibile individuare
quei soggetti più
esposti a rischio a
breve tempo**