



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

5 GIUGNO 2018

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

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner

acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni

gruppocorena.it



Clicca la Convenienza!

# LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

MARTEDÌ 05 GIUGNO 2018 - AGGIORNATO ALLE 13:10

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



Home > Politica > "Manager della sanità entro l'estate Civico, Cardiochirurgia pediatrica"

## L'INTERVISTA

# "Manager della sanità entro l'estate Civico, Cardiochirurgia pediatrica"

di Salvo Toscano

share | f 15 | t | G+ | in ? | p 0 | | |

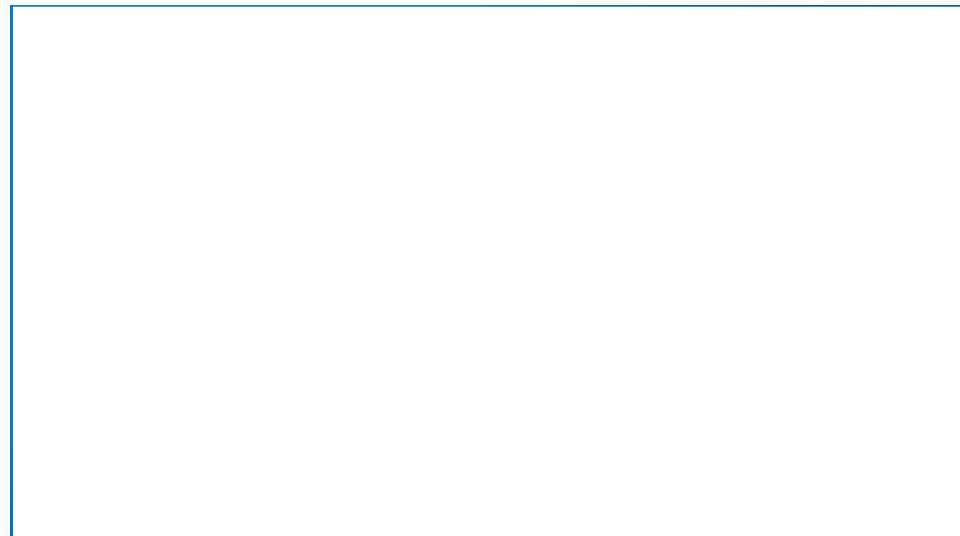


**Intervista a Ruggero Razza.** "Contento che il nuovo ministro sia un medico siciliano: collaboreremo".

**PALERMO - Nuovi manager della Sanità siciliana entro l'estate.** Sono questi i tempi previsti dall'assessore

regionale Ruggero Razza. Che annuncia l'arrivo di altri 600 milioni da destinare a interventi su infrastrutture e tecnologie degli ospedali siciliani.

ADVERTISEMENT



**Assessore Razza, la giunta nei giorni scorsi ha definito i criteri per la selezione dei direttori generali. Quali sono le novità?**

"Tutti hanno inteso questa cosa come se fossero nuovi criteri rispetto alla delibera che era già stata approvata avviando la selezione. In realtà è la naturale prosecuzione di quell'iter. Alla commissione che verrà nominata in queste ore abbiamo dato i criteri a cui attenersi per scegliere chi comporrà le rose dei nomi per ogni singola azienda. La scelta discrezionale che un tempo la politica faceva a 360 gradi potrà essere compiuta solo sui nomi già selezionati dalla commissione. È un passo avanti significativo".

**Perché ci sono criteri diversi per le varie aziende?**

"Abbiamo individuato quattro fasce di specialità. Uno per le Asp delle città metropolitane. Catania, Messina e Palermo hanno un bilancio che superano il miliardo di euro e lì devi dotarti di persone che abbiano uno spiccato senso di managerialità. Un'altra fascia riguarda i policlinici e gli Irccs, cioè le strutture vocate alla ricerca. Poi le altre Asp delle sei province più piccole. E un'ultima fascia è quella delle strutture ospedaliere. Questo ci consentirà di fare una selezione che sia certamente improntata al valore dei titoli".

**Quali saranno i tempi per completare la selezione?**

"La selezione riguarda poco più di cento persone. L'auspicio era di chiudere entro il mese di maggio. Poi ho ritenuto che determinare la governance in prossimità delle amministrative non era bene. E ora abbiamo la ragionevole aspettativa di chiudere entro l'estate. Io ho lavorato con persone anche capaci ma che erano state scelte da una governance precedente. Voglio essere criticato se facciamo male o apprezzato se facciamo bene anche sulla base di un gruppo di lavoro che sia determinato dalla nostra decisione collegiale in giunta".

**Qual è lo stato di salute della sanità siciliana? Che idea si è fatto dopo questi primi mesi?**

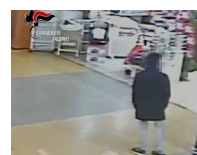
"L'idea che mi sono fatto è di un sistema che nel suo complesso eroga milioni di prestazioni. E questo mi fa dire che lo stato di salute del nostro sistema non è



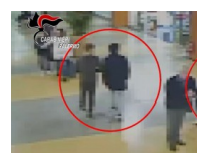
**EDIZIONE STRAORDINARIA**  
**Montante, le agende segrete**  
**Mafia, la mappa: 500 nomi**



**IL BLITZ**  
**La ricerca del boss**  
**GUARDA IL VIDEO**



**PALERMO**  
**Baby gang al "Conca d'Oro"**  
**GUARDA IL VIDEO**



**AL CONCA D'ORO**  
**Baby gang al Conca d'oro - Video**  
**Furti a raffica di giubbotti nei negozi**



**L'OPERAZIONE**  
**Il blitz per stanare Messina Denaro**  
**Colpo alla rete di fiancheggiatori**



**GOVERNO**  
**Il giorno della fiducia al Senato**  
**Le opposizioni: "Non dureranno"**



prestazioni. E questo mi fa dire che lo stato di salute del nostro sistema non è esattamente come appare. E che la sanità siciliana è formata da professionisti di grande valore, molti dei quali devono operare in contesti difficili, sia per carenze di carattere strutturale sia tecnologico. E mi ha fatto molto piacere quindi che lo scorso 17 maggio al Ministero della Salute ci sia stata una riunione col direttore della Programmazione che verteva sulla programmazione dei fondi ex articolo 20, che sono appunto gli investimenti che la Sicilia entro il 31 dicembre dovrà programmare. E che assommano a 800 milioni di euro".

**Per fare cosa?**

"Di questi, 224 milioni sono oggetto di una prima programmazione tramite un mio decreto nello scorso mese di gennaio. Il ministero sta lavorando su questa prima tabella. Ed è pronto a ridiscutere con noi anche degli ulteriori circa 600 milioni. Serviranno a interventi sia di tipo infrastrutturale che tecnologico".

**Qualche esempio?**

"La Casa della Salute di Bagheria, i presidi territoriali di assistenza, 21 milioni per il nuovo ospedale di Alcamo, 13 milioni per il padiglione dell'ospedale Cervello, 13 per il nuovo stralcio dell'Ospedale Di Cristina di Palermo. E poi abbiamo un altro lavoro importante".

**Cioè?**

"Il rilancio del piano regionale di prevenzione. Presenteremo un lavoro nei prossimi giorni e avvieremo una campagna informativa. Parliamo di prevenzione del tumore alla mammella, al colon, lotta al tabagismo, all'abuso di alcol e alla sedentarietà, programmi di formazione all'educazione civica, promozione del benessere mentale nei bambini e nei giovani, prevenzione per le dipendenze da stupefacenti, prevenzione per incidenti domestici e loro esiti, per infortuni e malattie professionali, riduzione delle esposizioni ambientali. E poi ovviamente la prevenzione oncologica. Su questo c'è un intervento di 11 milioni di euro, impegnando i fondi del piano sanitario del 2016. Entro il 31 dicembre impegneremo ulteriori 11 milioni sulle risorse del Piano sanitario 2017. Inoltre avverto la necessità di lanciare due grandi campagne in Sicilia: una per la donazione di organi e una per la donazione di sangue e plasma".

**Ritiene che ci sia poca informazione in Sicilia su questi temi?**

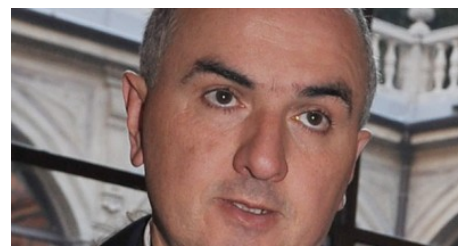
"No, penso che sia stata concepita in maniera tradizionale. Le Asp mandano lettere per fare lo screening. Oggi vi è una generazione che ha accesso a sistemi di comunicazione non più tradizionali. E poi gli indirizzari facevano riferimento alla guida del telefono e oggi molte famiglie non hanno più il telefono fisso".

**Un altro tema di grande attualità in questi mesi è stato quella della sicurezza per chi lavora nelle nostre strutture sanitarie. Ci sono stati gravi casi di violenza com'è noto. Cosa si sta facendo su questo punto?**

"È un tema molto attuale e molto serio. Nell'incontro che abbiamo avuto con il prefetto di Palermo e nella direttiva che abbiamo dato ci stiamo facendo carico di affrontarlo. L'aspetto strutturale è fondamentale anche in questo caso. Molti degli incidenti sono legati al fatto che c'è un sistema interno vetusto. Infatti, uno dei primi provvedimenti del governo Musumeci fu quello di destinare circa 30 milioni di euro ad adeguamenti strutturali del pronto soccorso. C'è anche un nuovo progetto, che partirà a breve, per ricevere i cittadini nelle strutture di pronto soccorso con personale volontario per un primo momento di accoglienza".

**A proposito di pronto soccorso, è stato sollevato il caso di quello del Civico, inaugurato con tanto di cerimonia settimane fa e ancora non operativo.**

"Per inaugurare una struttura dove ci sono i codici rossi, lo si fa in tutto il mondo quando



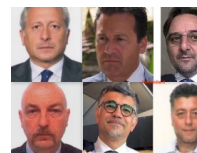
**INCHIESTA MONTANTE**  
**"Lumia voleva una denuncia falsa" | L'intercettazione dell'imprenditore**



**TRA AGRIGENTO E TRAPANI**  
**Forza il blocco del Giro d'Italia | Investe un uomo: è gravissimo**



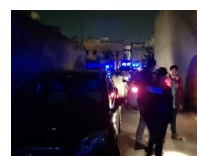
**QUELLESTATE DEL 92**  
**L'ultima carezza prima della strage | "Ma Antonio è rimasto con me"**



**L'INCHIESTA**  
**Politici, burocrati, sindacalisti | Montante, sono 22 gli indagati**



**PALERMO**  
**La vittoria degli avvocati | "Non sono tenuti a pagare l'Inps"**



**PALERMO**  
**Omicidio a Palermo | Un uomo ucciso in strada**



**L'INCIDENTE**  
**Vola giù con l'auto dal viadotto | Muoiono madre e figlio di 4 anni**

non ci sono dentro i pazienti. Mi sembra una polemica sopra le righe. Mi dicono che l'apertura è prevista per lunedì (oggi, ndr). Tutti dovrebbero esser contenti che dopo molti anni il Civico di Palermo ha un pronto soccorso degno di questo nome con un giovane direttore che è riconosciuto tra i più validi della Sicilia".

**Un argomento di cui si è molto parlato è quello del futuro della Cardiocirurgia pediatrica. Che novità ci sono?**

"In questo momento è previsto nella rete ospedaliera che vada sull'Ospedale Civico di Palermo. Ma in ragione di una collaborazione tra la Sicilia e la Calabria, il ministero dell'Economia avrebbe già dato un assenso per avere qui in Sicilia anche una seconda struttura. Stiamo formalizzando al riguardo una interlocuzione: un'intesa tra le due regioni consentirebbe di avere una seconda unità di Cardiocirurgia pediatrica".

**Che sarebbe a Taormina, dove attualmente è ubicato il reparto?**

"Sì. E resterebbe a Taormina in questa fase. Anche perché il tempo di allestimento di una struttura di cardiocirurgia interessa alcuni anni di preparazione. Ho convocato un incontro con il commissario del Civico e dell'Asp di Messina. Entro il 30 giugno desidero avere contezza dei tempi previsti per l'attivazione del reparto a Palermo e per l'eventuale convenzione con la Regione Calabria. Certamente non si chiude nessuna struttura se prima non c'è pronta quella che dovrà sostituirla. Con i pazienti non si gioca".

**Come ritiene stia procedendo il governo? Non crede che accanto a un'azione amministrativa in questo momento manchi un'efficiente raccordo con l'Ars?**

"Io non vedo questo. I numeri vedono la coalizione di governo non godere di un ampio margine di maggioranza. Però quando il presidente della Regione subito dopo la sessione di bilancio chiamerà tutte le forze politiche a volere condividere un percorso di riforme, io credo che ci sarà un'adesione. E poi il problema non è specifico della Sicilia. Anche in Lazio Zingaretti non ha i numeri. Dobbiamo abituarci a un quadro in cui le assemblee legislative dovranno lavorare con la collaborazione di forze diverse".

**Che ne pensa del nuovo governo nazionale?**

"Io penso che è un'esperienza che poteva essere anche un po' allargata e che è stato un errore tenere fuori dal governo chi aveva manifestato l'intenzione di sostenerlo. Per la Sicilia qualsiasi governo è un interlocutore istituzionale. E io credo che potrà collaborare con noi. Mi fa piacere che il ministro della Salute sia un medico siciliano (Giulia Grillo, ndr) con la quale auspico la più ampia collaborazione".

share f 15 t G+ in ? p 0 Lunedi 04 Giugno 2018 - 05:57

SPONSOR

SPONSOR

**Quando potrai andare in pensione? Ricevi aggiornamenti periodici! Scopri di più**

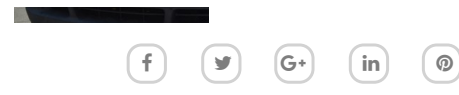
Fisher Investments

**Su Stelvio, 9.200€ di sconto sul listino. E se sei un'azienda 1.000€ di extra bonus.**

Chiaro e Tondo

SPONSOR

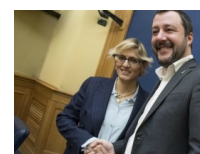
SPONSOR



**L'INCHIESTA**  
"Un distributore di mazzette" | Montante e i soldi ai politici



**LAVORO**  
Accesso alle libere professioni | Arrivano i fondi della Regione



**IL NUOVO GOVERNO**  
Un ministro siciliano | Ecco i nomi in ballo



Più Commentati

OGGI | SETTIMANA | MESE

- ▶ Salvini, il commento del cardinale "Non si scartano le vite umane" (23)
- ▶ Il flirt con gli avversari 5 Stelle I piani della Lega per la Sicilia (18)
- ▶ Mangiano tonno rosso avariato Otto intossicati: due gravissimi (16)
- ▶ Rimpasto, aziende e svolta politica Orlando compatta la maggioranza (14)
- ▶ Incarico per il pm Di Matteo Dirigente alla Giustizia (14)
- ▶ Il giorno della fiducia al Senato Le opposizioni: "Non dureranno" (12)
- ▶ Violenza in piazza Rivoluzione Vigili aggrediti da un automobilista (9)
- ▶ Difende una donna per strada Aggredita Giulia Bongiorno (8)
- ▶ Romano plaude a Musumeci "Aperti a confronto con tutti" (8)

# Arnas Civico di Palermo, gestione sotto esame da parte della Commissione Sanità dell'Ars

[insanitas.it/arnas-civico-gestione-sotto-esame-da-parte-della-commissione-sanita-dellars/](https://insanitas.it/arnas-civico-gestione-sotto-esame-da-parte-della-commissione-sanita-dellars/)

June 4, 2018



PALERMO. «La situazione è delicata. La commissione deve fare chiarezza e la farà nei termini e nei tempi che ritiene utili, lavorando in sinergia con altri interlocutori».

Lo ha detto **Margherita La Rocca Ruvolo** (nella foto), presidente della Commissione Sanità dell'Ars, a margine dell'audizione che si è svolta nei giorni scorsi in seguito alla richiesta dei rappresentanti sindacali di Anaa-Assomed, Cimo, Cgil Medici, SNR, Uul-Medici e Fesmed.

In rappresentanza dell'assessorato alla Salute hanno partecipato **Maria Letizia Di Liberti**, (dirigente generale del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico) e **Mario La Rocca** (dirigente generale del Dipartimento per la pianificazione strategica).

Il Commissario dell'Arnas Civico, **Giovanni Migliore**, ha partecipato alla seduta accompagnato dal direttore sanitario **Rosalia Murè**.

Secondo **Carmelo Pullara**, vicepresidente della Commissione Sanità, «è emerso un quadro altamente critico nella gestione dell'Arnas di Palermo, situazioni rilevanti che vanno dagli aspetti gestionali, a quelli economici. La nota della CIMO fa rilevare una perdita di produzione per l'azienda Civico. Questo ha inciso in maniera notevole anche sulla mobilità passiva della Regione Siciliana».

I sindacati hanno denunciato l'assenza da tre mesi di un direttore amministrativo aziendale e, di contro, la **nomina dei capi dipartimento** con contratti triennali quasi in concomitanza con lo scadere del mandato del manager Giovanni Migliore.

«Le criticità sono tante, ovviamente alcune hanno una maggiore valenza rispetto al resto. Ci riferiamo in particolare alla segnalazione del doppio incarico di un professionista

all'interno dell'Arnas. **La nostra è anche una commissione ispettiva**, quindi cercheremo di capire la veridicità dei fatti- continua La Rocca Ruvolo- Chiederemo la relazione dell'ispezione che l'Assessorato ha disposto in Arnas e manderemo il verbale della seduta».

Anche il tema della **Cardiologia Pediatrica** dell'Ospedale Di Cristina ha tenuto alta l'attenzione della Commissione. Ad oggi, infatti, non si conoscono i locali del tutto in cui sarà realizzato il reparto né quale sarà la fine dell'incompiuto ospedale ISMEP di Fondo Malatucca, ma si ha già un vincitore di concorso per dirigerla.

Inoltre, i sindacati hanno denunciato la quasi totale inoperatività del pronto soccorso dell'Ospedale Civico, inaugurato all'inizio del mese di maggio. Durante l'audizione il Commissario Migliore si è difeso, contestando le accuse.



Medicina e Ricerca

## Tumori infantili: dall'Italia una nuova terapia a basso costo

*Una nuova strategia di cura e con pochi effetti collaterali permette di aumentare la sopravvivenza dei piccoli malati di rhabdomyosarcoma. Lo dicono i risultati di uno studio coordinato nel nostro paese e presentato a Chicago*

di LFTIZIA GABAGLIO

Stampa



05 giugno 2018



L'ONCOLOGIA pediatrica è una delle eccellenze italiane. Come dimostra la presenza di uno studio europeo, coordinato dall'Italia, fra quelli selezionati per essere presentati alla stampa durante il più importante congresso di oncologia a livello mondiale, quello dell'American Society of Cancer Oncology di Chicago. Qui Gianni Bisogno, dell'Università di Padova, ha parlato di una novità importante nel trattamento del rhabdomyosarcoma, un tumore raro che può colpire diversi organi, e che si sviluppa principalmente nei bambini, ma che può colpire anche gli adulti.

LO SPECIALE



## . CAMBIO DI STANDARD

I risultati dello studio condotto dal network di oltre 100 centri – il Soft Tissue Sarcoma Study Group - cambiano il modo di trattare questi pazienti, aggiungendo 6 mesi di terapia a basso dosaggio. Una modifica che porta a un vantaggio in termini di sopravvivenza globale pari al 13%. “Si tratta di una terapia che utilizza due farmaci conosciuti e usati da tempo, la ciclofosfamide e la vinorelbina, che il nostro protocollo prevede vengano date ogni giorno a basso dosaggio per 6 mesi dopo le 27 settimane di terapia aggressiva – composta da chemio, radio e chirurgia - che rappresenta il trattamento standard per questa patologia”, ci spiega Bisogno all’Asco. In Europa questo modo di procedere diventerà la routine a partire da domani per i pazienti ad alto rischio, negli Usa invece lo standard prevede ancora 47 settimane di trattamento aggressivo.

## . LA MALATTIA

Il rabdomiosarcoma colpisce in Europa circa 320 persone all’anno, fra 60 e 70 in Italia, in maggioranza bambini, tanto che l’età media dei malati è di 4 anni. “E’ caratterizzato da noduli che possono crescere ovunque nel corpo e che spesso vengono sottovalutati dai genitori”, dice ancora Bisogno. “Quando si arriva alla diagnosi è perché i noduli sono cresciuti tanto da spingere sui diversi organi e quindi si sviluppano diversi sintomi”. La terapia standard è aggressiva ma dà buoni risultati se la malattia è scoperta prima che si formino le metastasi. “Con l’aggiunta di questa altra chemioterapia portiamo la sopravvivenza all’86% senza aggiungere effetti collaterali importanti”, spiega Bisogno. L’obiettivo è infatti quello di scongiurare un ritorno della malattia, di fronte al quale gli oncologi non hanno armi per agire. I pazienti ad alto rischio sono definiti sulla base di un punteggio specifico.

## . LO STUDIO

Lo studio è stato finanziato dalla Fondazione Città della Speranza di Padova e condotto su 670 pazienti di età compresa fra 0 e 21 anni provenienti da 108 centri di 14 Paesi diversi. “Uno sforzo importante per un tumore raro per il quale è difficile organizzare degli studi, che colpisce una popolazione fragile e che ha testato una terapia a basso costo e ben sopportata sia dai pazienti sia dalle loro famiglie”, conclude l’oncologo.

Photo by © ASCO/Zach Boyden-Holmes 2018

[Mi piace](#) Place a 3,6 mln persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

**GUARDA ANCHE**

PROMOSSO DA TABOOLA

Come tutelarsi se gli altri condomini non pagano?

Aste Immobiliari

Dal ghetto di Chicago all'amore per Barack, su Instagram l'album dei ricordi di Michelle Obama

Asco 2018, tumore al polmone: aumentano i pazienti che sopravvivono con l'immunoterapia

**Divisione Stampa Nazionale** — GEDI Gruppo Editoriale S.p.A. - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA

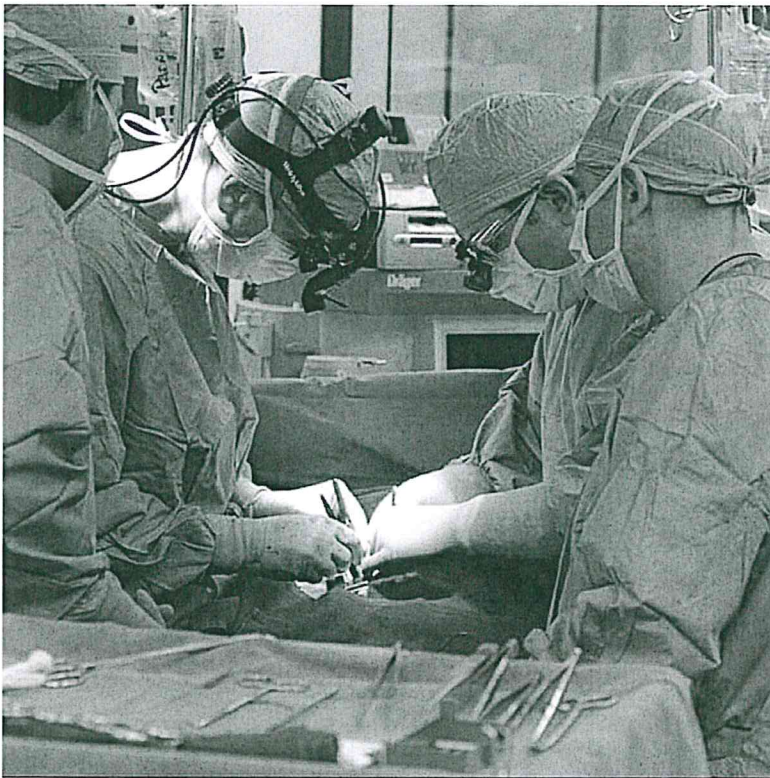
**PALERMOTODAY**

## Ismett, eseguiti i primi trapianti di fegato dopo la riduzione del tumore

Grazie ad una innovativa terapia contro il cancro la massa tumorale è stata ridotta e si è potuto quindi procedere con gli interventi. Due le equipe multidisciplinari in azione. Il direttore Gruttadauria: "Sono vivi, liberi dal tumore ed in buone condizioni"

**Redazione**

04 giugno 2018 10:34



Realizzata all'Ismett la prima serie di trapianti di fegato in pazienti affetti da tumore precedentemente trattati con radioembolizzazione transepatica (Tare), un'innovativa terapia contro il cancro. A causa delle dimensioni della massa tumorale, i due pazienti erano stati inizialmente esclusi dalla possibilità del trapianto, ma grazie alla procedura di radioterapia metabolica si è ottenuta la riduzione della parte vitale della massa tumorale e si è così potuto procedere. E' la prima volta che in Sicilia vengono eseguiti interventi di questo tipo.

"Tutti e due i pazienti – sottolinea Salvatore Gruttadauria, direttore del Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie addominali e dei trapianti dell'Ismett - sono vivi, liberi dal tumore ed in buone condizioni generali. Questo risultato è stato possibile grazie all'intervento di due equipe multidisciplinari che operano in due strutture siciliane di eccellenza".

"Questa tecnica - spiega il Roberto Virdone, epatologo dell'Azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello - consente di trattare la neoplasia in maniera mini-invasiva con radiazioni mirate alle parti tumorali, mentre l'esposizione della parte sana del fegato è limitata, riducendo così il rischio di danno dei tessuti e degli effetti collaterali sul paziente".

La squadra di Villa Sofia-Cervello è composta da Mario Cottone (direttore) e Roberto Virdone dell'Unità di Medicina interna 2-Oncologia Epatica, Francesco Verderame direttore dell'Unità di Oncologia medica, Franco Valenza dell'Unità di Radiodiagnostica, Antonio Moreci (direttore) e Salvatore Ialuna dell'Unità di Medicina Nucleare, Daniele Scalisi quale Fisico Medico.

---

I più letti della settimana

"La nave più bella del mondo" sbarca a Palermo, al porto arriva la Amerigo Vespucci

---

La folla attorno alla bara e la musica neomelodica, celebrati i funerali di Salvato

---

Incendio in appartamento, panico alla Noce: evacuato un palazzo

Contromano in via Cavour a tutta velocità, poi calci e pugni ai poliziotti: 6 arresti dopo folle notte

---

Incidente in viale Regione, si ribalta un'auto: due giovani restano incastrati

---

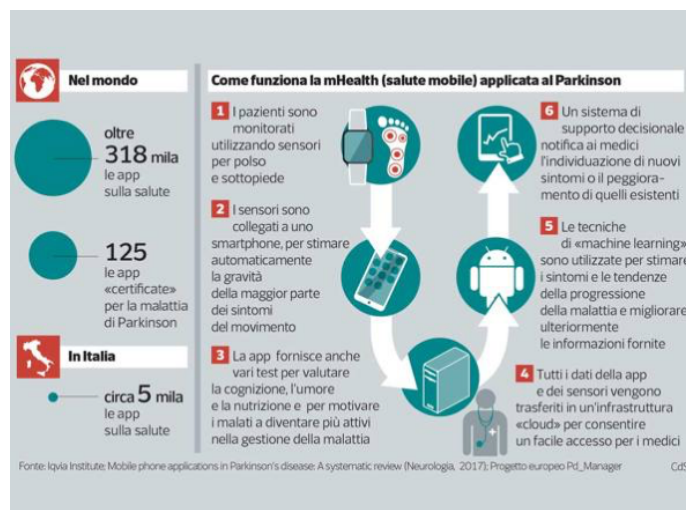
"A letto con la figliastra", arrestati 51enne e la mamma della ragazzina

NEUROLOGIA

## Il Parkinson entra nell'era digitale: arrivano i sensori indossabili

Sempre più dispositivi consentono di valutare in modo preciso i malati nella loro quotidianità. E monitorare con precisione la malattia significa migliorare le cure

Cesare Peccarisi



(Clicca in alto a destra per ingrandire l'immagine)

Stiamo entrando nell'era digitale per il trattamento della malattia di Parkinson? Se è vero che l'esperienza dei medici rimane il cardine per la diagnosi, la cura e la gestione di questa patologia, è altrettanto vero che oggi la tecnologia permette di seguire sempre meglio i pazienti grazie a sensori indossabili, smartwatch e smartband, sempre più

diffusi in ambito riabilitativo, sportivo o di fitness. La loro capacità di trasmettere i dati che raccolgono li rende un partner prezioso per il curante, e personalizzare sempre meglio gli interventi in base alle necessità riscontrate.

 Perché viene e come si cura il Parkinson: i primi sintomi cui prestare attenzione



## Caratteristiche del Parkinson

**SMARTPHONE E APP SPECIFICHE** Il tema è talmente avvertito come centrale dagli specialisti che gli è stata dedicata l'apertura del 4° Congresso dell'Accademia Italiana Limpe-Dismov (Accademia per lo studio della malattia di Parkinson e dei disordini del movimento), in programma a Roma dal 24 maggio. Gli esempi concreti di utilizzo dei nuovi strumenti nel Parkinson ormai sono molti. Per esempio, usando 6.148 smartphone dotati di un'apposita app due prestigiose Università americane (Johns Hopkins e Rochester) e una inglese (Aston) hanno valutato in remoto la variabilità che la malattia classicamente presenta nell'arco della giornata. Lo studio, pubblicato sulla rivista *Jama Neurology*, indica che grazie a questi dispositivi in sei mesi è stato possibile ottenere un miglioramento in media di 16,3 punti (su una scala di valutazione) nella risposta alla classica terapia con Levodopa. «Registrare e memorizzare i dati acquisiti da sensori indossabili, rende strumenti come lo smartphone utilissimi in ambito medico per catturare informazioni oggettive sulla vita quotidiana del paziente - commenta Alfredo Berardelli, dell'Università La Sapienza di Roma, presidente della Fondazione Limpe per il Parkinson -. In questo modo diventa più facile ottimizzare le strategie di trattamento, ampliare le nostre conoscenze sull'andamento della malattia e individuare i predittori delle sue varie fasi ai fini della diagnosi e della terapia».

**SENSORI CORPOREI WIRELESS** Ricercatori delle Università di Torino, Parma e Milano hanno invece messo a punto, una strumentazione sperimentale che si avvale di sensori corporei inerziali wireless, una cinepresa domiciliare e particolari guanti che traducono tutti i movimenti in parametri cinematici per una valutazione virtuale del paziente, che è risultata molto concordante con quella eseguita dal medico in

ospedale.

**L'OROLOGIO «DA PARKINSON»** Ancora: il PD-Watch, acronimo di Parkinson's disease-watch, cioè orologio da Parkinson, sa invece distinguere i disturbi del movimento dai normali movimenti che si verificano nell'arco della giornata.

L'accelerometro da polso invece raccoglie dati da cui un sistema di motion capture, simile a quello degli effetti speciali dei film, ricava un monitoraggio dei parametri spazio-temporali della marcia, come velocità, lunghezza e cadenza dei passi, durata di pause e oscillazioni. Monitorare i pazienti con tecnologie digitali non significa però usarle solo a distanza: test clinici come ad esempio la Sts, acronimo di Sit-to-Stand task, cioè prova dell'alzarsi in piedi da seduto, da sempre usata per determinare funzionalità e mobilità del paziente in base a tempo e modalità di esecuzione, è stata migliorata da ricercatori dell'Università di Catania, diretti da Mario Zappia, con un trasduttore di mobilità che legge il grado di flessione/estensione della colonna vertebrale. Gli studiosi siciliani hanno così scoperto che la Sts è adatta nelle prime fasi di malattia se questa è di grado lieve, mentre nelle fasi successive si innescano meccanismi di compenso che nel lungo termine portano a miglioramenti finora sfuggiti ai medici.

**IL «PULL TEST»** L'osservazione è stata confermata da esperti dell'Università Campus Bio-medico di Roma, che nella Sts hanno usato un altro strumento con tre magnetosensori inerziali per confrontare parkinsoniani e persone sane. Ebbene, i sensori hanno colto differenze che sfuggono al medico e la valutazione digitale è risultata più precisa al punto che gli autori ne hanno proposto l'impiego come sistema di monitoraggio domiciliare. A conclusioni simili è arrivato anche il gruppo di Mario Zappia studiando il Pull Test, che invece valuta la capacità di mantenere l'equilibrio quando il paziente è sottoposto a una spinta posteriore da parte del medico per dislocare il suo centro di gravità. Questa valutazione dell'instabilità posturale è sempre stata poco oggettiva, ma usando uno stabilografo toracico digitale si ottengono rilevazioni corrette, tant'è che la precisione e il modesto costo dello strumento hanno indotto gli autori a proporlo come dispositivo indossabile per il controllo dei problemi di equilibrio, non solo nei parkinsoniani ma anche in tutti gli anziani fragili.

**IL CALZINO SENSIBILE** Sensoria nasce da uno studio su 60 pazienti svolto dai ricercatori dell'Università della Virginia diretti da Steven Morrison. In pratica è un calzino (lavabile) dotato di sensori che per una settimana registrano numero e tipo di passi, accelerazioni ed equilibrio, nonché eventuali cadute. I dati registrati, riversati

su computer o inviati via web, aiutano il medico a capire l'efficacia delle terapie in corso e l'andamento della malattia.

E C'È ANCHE IL CAVALLO MECCANICO Anche la riabilitazione cognitiva migliora con le tecnologie digitali: i ricercatori dell'IRCCS Ca' Granda, del Centro di Neurotecnologia e riabilitazione dell'Università Statale e dell'ASST S.Paolo di Milano, diretti da Alberto Priori, hanno ottenuto significativi miglioramenti nella memoria e nell'apprendimento verbale trattando i pazienti con la piattaforma computerizzata MediaHospital per un'ora al giorno, una volta alla settimana per 8 settimane. Un altro metodo, semplice e poco costoso «a cavallo» fra le moderne tecnologie riabilitative digitali e la riabilitazione classica è Cavallo Brembo, una sorta di pet therapy riabilitativa con tecnologie meccaniche messa a punto all'Istituto Clinico Quarenghi di San Pellegrino Terme, che si avvale di un cavallo simile a quelli delle fiere per far giocare i bambini o che usano i fantini per allenarsi. Sotto stretto controllo medico il paziente, sempre assistito da un fisioterapista, aziona Brembo tramite appositi pulsanti e leve, traendone benefici per il controllo del tronco, l'equilibrio e le articolazioni.

Cesare Peccarisi

1 giugno 2018 | 18:42

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# L'ospedale come Guerre stellari per aiutare un ragazzo autistico

*Ci ha pensato l'équipe di odontoiatria del nosocomio di Piove di Sacco (Padova) per condurre alcuni accertamenti*

Stampa

04 giugno 2018



LA maschera di Dart Fener per far passare la paura del dentista a Thomas, un ragazzino autistico di 15 anni. Un'idea originale dell'équipe di odontoiatria di comunità dell'ospedale di Piove di Sacco (Padova), che ha chiesto ai genitori del ragazzo cosa si potesse fare per facilitare la relazione. I suoi genitori erano disperati: il ragazzino non riusciva più a mangiare per il mal di denti. Ma non voleva saperne di sedersi sulla sedia del dentista. Grazie all'aiuto dei genitori, i medici hanno scoperto la grande passione di Thomas per "Guerre Stellari" e hanno deciso di trasformare virtualmente l'ospedale in

un'astronave per metterlo a suo agio.

"Abbiamo deciso d'inserire il ragazzo in una dinamica comportamentale di Guerre Stellari e così facendo Thomas ha iniziato ad effettuare il ruolo di Dart Fener con tanto di vestito e maschera - spiega Claudio Gallo, responsabile dell'équipe - Questa dinamica ludica ha creato nel ragazzo una situazione emozionale affascinante, ci ha permesso di effettuare ulteriori visite di ambientamento nei nostri ambulatori e di procedere senza alcun problema ai vari accertamenti clinici (esami del sangue, elettrocardiogramma, visite anestesiolgiche) ed infine al ricovero in regime di Day Hospital, con ingresso in sala operatoria vestito sempre da Dart Fener".

Mi piace Piace a 3,6 mln persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

**GUARDA ANCHE**

PROMOSSO DA TABOOLA

Mercato immobiliare, ecco cosa succederà nel 2018

Aste Immobiliari

Governo, la battuta di Gentiloni al passaggio della campanella con Conte





## Tumore del pancreas: ci prova una giovane italiana

*Marina Baretti ha ricevuto un finanziamento dalla società americana di oncologia per condurre uno studio che combina l'immunoterapia con l'epigenetica per questo cancro ancora largamente immedicato e di quello delle vie biliari*

di LFTIZIA GABAGLIO

Stampa



04 giugno 2018



La Società americana di oncologia medica premia una giovane

ricercatrice italiana con 50mila dollari per continuare a studiare due tumori per i quali sono ancora poche le opzioni di cura: quello del pancreas e quello delle vie biliari. È Marina Baretta, oncologa di origini siciliane che in Italia lavora all'Humanitas di Milano, e il premio è lo Young Investigator Award dell'Asco – che quest'anno è stato vinto anche da un altro giovane italiano, Paolo Strati. Quando è arrivata alla John Hopkins University, un anno fa, Baretta pensava di rimanerci il tempo necessario a svolgere gli studi della sua borsa di studio. Ma poi dopo pochi mesi è arrivato un altro finanziamento e il suo soggiorno si è prolungato ancora un po'. "Ora con questo nuovo grant dovrò rimanere qui almeno un altro anno. Sono davvero contenta perché negli Usa ci sono le risorse giuste per poter

essere efficaci. La combinazione è formata da nivolumab, uno dei farmaci più usati in immunoterapia del cancro, ed endinostat, una molecola che agisce sull'ambiente circostante il tumore e lo rende più responsivo all'azione del sistema immunitario. Lo studio coinvolgerà in tutto 27 pazienti per ognuno dei due tumori, che hanno già ricevuto una o più linee di trattamento. "Per il tumore delle vie biliari esiste solo un tipo di terapia, fallita la quale non ci sono altre alternative", spiega Baretti. "Per il pancreas ce ne sono due di linee di intervento, ma in entrambi i casi l'efficacia è piuttosto limitata. È quindi importante cercare nuove strade per questi due tipi di tumori".

#### . PANCREAS, POCHI RISULTATI

Che sul tumore del pancreas sia urgente trovare strade alternative lo dimostrano anche altri studi presentati al congresso Asco di Chicago. Purtroppo, infatti, oltre in circa il 70% dei pazienti la malattia torna anche dopo la chirurgia e 6 mesi di chemioterapia. Ora lo studio Prodigè dimostra che usando un altro schema di chemioterapia, più aggressivo, si prolunga la vita dei pazienti. Si paga però un prezzo piuttosto importante in termini di effetti collaterali e quindi di qualità di vita. Un altro studio – Preopanc – dimostra invece che sottoporre i pazienti a radiochemioterapia prima dell'intervento chirurgico (che comunque è possibile solo nel 15-20% dei casi) potrebbe aumentare l'efficacia della terapia. Si tratta di dati preliminari che dovranno essere confermati una volta che lo studio sarà concluso.

[Mi piace](#) Piace a 3,6 mln persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

**GUARDA ANCHE**

PROMOSSO DA TABOOLA

Come tutelarsi se gli altri condomini non pagano?

Aste Immobiliari

Asco 2018, tumore al polmone: aumentano i pazienti che sopravvivono con l'immunoterapia

Governo, Bannon a Roma: 'Tolta sovranità a Italia, è disgustoso'. Ma il pubblico non gradisce

**Divisione Stampa Nazionale** — GEDI Gruppo Editoriale S.p.A. - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA



# "Chissenefrega", il libro del Pulitzer Powers che racconta la malattia mentale

*È il viaggio del giornalista e scrittore nel mondo delle cure Usa. I suoi due figli i sono ammalati di schizofrenia, uno si è suicidato. Da lì è iniziata in cammino drammatico durante il quale ha scoperto falle nelle cure, abbandono, paura*

di PFFPF DELL'ACQUA\*

Stampa



05 giugno 2018



"CHISSENEFREGA" è il libro che il Premio Pulitzer **Ron Powers** non avrebbe mai voluto scrivere. Quando i suoi due figli si sono ammalati di schizofrenia, Ron Powers ha scoperto la miseria delle psichiatriche e l'orrore degli ospedali psichiatrici. Con sua moglie Honoree si è trovato disarmato in un mondo duro e sconosciuto. Hanno incontrato psichiatri e psicoterapeuti e facevano fatica a comprendere le loro lingue; hanno dovuto sopportare la presunzione delle certezze farmacologiche e l'evidente fragilità dei fondamenti "scientifici" dei trattamenti. Ha dovuto affrontare l'inerzia che assale una

famiglia quando si trova di fronte a un rischio così imminente di disgregazione.

Riconoscere la malattia in una persona cara è un'impresa tra le più sgradevoli. Bisogna superare finzioni, svelare segreti, rompere raffinati equilibri inventati per sopravvivere alla tragedia.

Il primo dei suoi due figli è morto suicida. Powers ha fatto molta fatica a "prendere le misure" per parlarne e per restare in un'esistenza così dolorosa, ruvida e amara e affrontare il travaglio per entrare in questa sua storia per raccontarla e riuscire finalmente a mettere il naso fuori, nel mondo. Nel tardo pomeriggio di un freddo giorno invernale con la moglie Honoree partecipa a un incontro pubblico nel parlamento del Vermont. Erano stati invitati dal Comitato per la Salute e il Welfare. C'erano i malati di mente a discutere. Affermavano con pacatezza il loro diritto e denunciavano i ritardi nelle cure dovuti alla carenza di programmi, di trattamenti adeguati e di risorse. Powers fu sorpreso dalla compostezza di queste persone e dall'abbigliamento: la tenuta di una normale giornata di

lavoro nel Vermont, dice, camicie di jeans e flanella e gonne in denim; le donne con i capelli in disordine, gli uomini con la barba non fatta. Fu una rivelazione: i malati mentali emergevano dalla consueta invisibilità per portare testimonianza di sé. Si rese conto che fino a quel momento, quasi a voler tenere distante il dolore, aveva "convertito i malati mentali in astrazioni". Aveva smesso di vederli.

## **LO SPECIALE La legge Basaglia compie 40 anni**

### **• I PREGIUDIZI**

Powers deve constatare che nel Vermont come in tutto il mondo le politiche di salute mentale sono basate sul pregiudizio della pericolosità e dell'inguaribilità. Sono programmate con approssimazione tanto che i servizi finiscono per essere lontani dalle persone e di dubbia utilità. Il ricorso inspiegabile e disumano alla contenzione, all'isolamento e a tutte le forme di privazione della libertà non poteva che restare inspiegabile. Comprende che la negazione dei diritti umani è la condizione più compromettente. Una condizione che ostacola le buone cure, le possibili riprese, il desiderio di emancipazione e invade il campo con tutto il peso dello stigma, dell'esclusione, della discriminazione.

Di recente è venuto a Trieste il dr. Jonathan Sherin, direttore dei Servizi di salute mentale di tutta la contea di Los Angeles. Accompagnato da numerosi suoi colleghi ha voluto visitare tutta la rete dei servizi e sapere ogni cosa sulle leggi italiane. Da alcuni rapporti dell'Oms aveva saputo di Trieste e dei suoi servizi territoriali aperti 24 ore su 24 e sette giorni su sette della legge 180 e faceva fatica a credere che un Paese potesse veramente aver chiuso tutti gli ospedali psichiatrici e si accingeva a chiudere per sempre anche gli ospedali psichiatrici giudiziari.

Il dottor Sherin mi disse molte cose della California. Il governatore Ronald Reagan chiuse gli ospedali psichiatrici di Stato con la promessa di finanziare centri di assistenza nella comunità. I centri di salute mentale voluti da John Kennedy già nei primi anni '60 non ebbero fortuna. La promessa di Reagan non è mai stata realizzata e ciò ha portato a decine di migliaia di persone che vivono con gravi malattie mentali in carcere e senza le cure di cui hanno bisogno. Powers arriva per altre vie alle stesse conclusioni: la chiusura degli ospedali psichiatrici negli Usa che chiama deistituzionalizzazione, è stata un fallimento e la psichiatria pubblica quanto di peggio si possa immaginare.

### **• LA LEGGE BASAGLIA**

La legge 180, che compie oggi 40 anni, segna in Italia la fine dell'internamento e ha avviato lo sviluppo di servizi territoriali, qualcosa di simile ai centri di salute mentale che avrebbe voluto Kennedy. È stata la fine di una legislazione speciale: l'internato, il malato di mente entra in scena, diventa un cittadino cui lo stato deve garantire i suoi fondamentali diritti costituzionali, una persona la cui dignità deve assumere un valore assoluto, un soggetto singolare che pretende ascolto, cure, attenzioni altrettanto singolari. Anche noi la chiamiamo deistituzionalizzazione ma non ha niente in comune con le politiche di taglio delle risorse che portò Reagan a chiudere con prepotenza e non curanza i manicomi. Da allora nel nostro paese non è stato più possibile ignorare i malati di mente. Questo libro coraggioso costringerà a ulteriori e attente riflessioni le associazioni dei familiari, le persone che vivono l'esperienza del disturbo mentale, le migliaia di operatori che sempre devono sentire la necessità di arricchire le loro conoscenze e coltivare un pensiero critico. E chiede a noi tutti di uscire dall'indifferenza e diventare partecipi.

\*Peppe Dell'Acqua insegna Psichiatria sociale all'Università di Trieste. Insieme al neurologo e psichiatra Franco Basaglia (1924-1980) ha condiviso i motivi ispiratori di una rivoluzione medica che ha rinnovato profondamente l'organizzazione dell'assistenza psichiatrica in Italia, portando nel 1978 alla chiusura degli ospedali psichiatrici

## LA CORSA CONTRO IL TEMPO DEL PICCOLO ALBERTO

# A 9 mesi è appeso a un filo aspettando un cuore nuovo

*Il bimbo ha una cardiomiopatia e serve un trapianto  
Come lui, altri 7 in attesa, ma i donatori sono pochi*

**Enza Cusmai**

■ La sua vita è una corsa contro il tempo. Ha soli nove mesi e lotta come un leone per sopravvivere. Intubato, sedato e con un cuoricino che va cambiato: subito, anche prima di subito. Lui è Alberto, figlio di Elena, una donna forte che racconta la storia tormentata del suo bambino senza piangere. Ha abbandonato il suo lavoro, il suo mondo per seguire il bimbo. Prima all'ospedale Meyer di Firenze, poi al Bambino Gesù di Roma. E ora aspetta che accada il miracolo, che il telefono squilli e che da qualche parte, in Italia o Francia o Spagna, dicano «abbiamo il cuore per Alberto».

Intanto lui è lì, in terapia intensiva, che aspetta. È affetto da una cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva, brutto affare per gli specialisti perché non possono assisterlo con le macchine che permettono al sangue di circolare. E il tempo lotta contro di lui. Per questo è

finito nella lista delle urgenze. Che non sembra così lunga, in definitiva. In tutta Italia sono otto i bambini in attesa di un nuovo cuore ma se facciamo una scrematura, ne rimangono solo due con le caratteristiche di Alberto. Dunque, può farcela. Se solo arrivasse quella telefonata.

Elena solo ora si rende conto di cosa significhi donare. «La gente

non pensa a donare gli organi né a iscriversi nelle liste nazionali. E io facevo parte di quella categoria di persone disinteressate al problema. Poi è nato Alberto con la sua patologia e tutto è cambiato: gli occhi ti si aprono quando vivi un dramma come questo».

Elena vorrebbe lanciare un appello per caldeggiare le donazioni di adulti e anche di quei piccini che diventano angeli troppo presto. «I genitori avrebbero almeno la consolazione di aver salvato la vita ad altri bambini grazie al loro atto di generosità».

Molti però ancora hanno delle remore in fatto di prelievo di organi. «C'è un rifiuto fisiologico che riguarda il 20-25% di chi potrebbe fare la donazione, ma è una percentuale che si riduce sempre di più», spiega Francesco Parisi, responsabile del dipartimento di Unità trapiantologia toracica del Bambino Gesù. E Nanni Costa, direttore generale del Centro nazionale trapianti, precisa che comunque l'attesa di un organo per un bambino non si discosta molto da quello di un adulto: rispettivamente 39 e 37 mesi. Poi snocciola le cifre. Confortanti. «A gennaio i minori iscritti alla lista erano 73, poi 41 sono entrati in lista di trapianto, 24 sono stati trapiantati, 7 non ce l'hanno fatta e gli altri sono usciti dalla lista per vari motivi».

Dunque, il meccanismo è efficiente. Il problema è che le donazioni per i bambini sono molto complesse. «Le cause di morte, per le donazioni degli adulti, sono i traumi stradali e le emorra-

gie cerebrali - spiega Parisi -. Il trauma cranico puro per un bambino è molto raro perché il decesso spesso coinvolge molti organi. Ecco perché è difficile avere un donatore piccolo». E Nanni Costa aggiunge: «Quando si deve trapiantare un cuore non c'è altra soluzione se non l'arrivo di un donatore con un organo dimensionalmente simile».

Ma i miracoli in questi ospedali pediatrici d'eccellenza avvengono ogni giorno. «Oggi esce dall'ospedale una bambina di 11 chili di Napoli che ha ricevuto un trapianto di cuore e polmoni - racconta Parisi -. E un altro piccino di sei chili, che è stato attaccato ad un cuore artificiale per dieci mesi, è stato trapiantato 20 giorni fa e sarà dimesso tra non molto. Se arriva un nuovo cuore nel giro di qualche giorno anche Alberto ce la può fare». Bisogna solo aspettare che quel telefono squilli.

# 73

Sono i minori che a gennaio erano iscritti alla lista dei trapianti. Poi 41 sono entrati e 24 sono stati trapiantati: 7 non ce l'hanno fatta, gli altri sono usciti dalla lista

# 25%

È la percentuale delle famiglie che potrebbero donare organi di bambini ma si rifiutano di acconsentire. Fortunatamente la tendenza è alla diminuzione



VILLA SOFIA. L'uomo si è poi dato alla fuga portandosi dietro il padre. Indagano i poliziotti, che si sono messi al lavoro per individuarlo. Protesta del sindacato Cimo

## Nuova aggressione al pronto soccorso, il figlio di un paziente si avventa sul medico

● Stanco di attendere il turno, si scaglia contro il sanitario

È l'undicesimo caso in tre mesi. I responsabili dell'ospedale: negli ultimi tempi siamo riusciti a ridurre i tempi d'attesa nell'area di emergenza. La Regione ha annunciato interventi sulla sicurezza.

Virgilio Fagone

••• Una contro un medico al pronto soccorso di Villa Sofia. Il figlio di un paziente, in attesa con codice giallo, sabato notte è entrato nella shock room della struttura e ha aggredito il sanitario di turno afferrandolo per il collo perché era stanco di attendere il turno. Un caso che allunga la lista degli episodi violenti nelle aree di emergenza della città (è l'undicesimo nell'arco di tre mesi) sul quale indaga la polizia. Secondo la ricostruzione

dei fatti compiuta dagli agenti, nel momento in cui il figlio aggrediva il medico, un altro medico chiamava il padre per la visita. Dopo l'aggressione padre e figlio ed un secondo giovane, pare il fratello dell'aggressore, sono scappati via dall'ospedale. È intervenuta la polizia ed è stata sporta denuncia per aggressione e interruzione di pubblico servizio perché il medico pur non avendo riportato particolari conseguenze fisiche era in stato di shock ed è dovuto fermare (è stato sostituito). Attraverso i dati del paziente registrato con il codice giallo la polizia sta cercando di rintracciare l'aggressore, che dovrebbe risiedere allo Zen.

«Ultimamente - fanno sapere dall'ospedale - grazie ad una riorganizzazione interna al pronto soccorso i tempi di attesa si sono ridotti a meno di 4 ore per i codici gialli, a meno di 5

per i codici verdi e vi è un'attesa complessiva media di cinque ore in area di emergenza».

Il sindacato dei medici Cimo denuncia: «Mentre il governo regionale taglia nastri per inaugurazioni fantasma tutto il personale sanitario medico e infermieristico rimane in attesa di provvedimenti seri che mettano fine a episodi del genere. Non ci rassegheremo a questa scia infinita di aggressioni. La Cimo si costituirà parte civile a difesa dei colleghi rei di essere servitori delle istituzioni senza tutele istituzionali».

Alla luce delle numerose aggressioni contro medici e addetti del pronto soccorso e delle guardie mediche, il presidente della Regione, Nello Musumeci, e l'assessore alla Salute, Ruggero Razza, nei giorni scorsi aveva annunciato un piano per la sicurezza



L'ingresso del pronto soccorso di Villa Sofia

negli ospedali che mette a disposizione anche una trentina di milioni di euro per interventi strutturali. La lunga scia di aggressioni, aveva spinto anche il prefetto, Antonella De Miro, a convocare un vertice a Villa Whitaker. Una riunione finita con la decisione di potenziare la presenza delle guardie giurate nel pronto soccorso.

L'allarme per le aggressioni non si è attenuato e il 4 maggio un altro raid era stato compiuto al Cervello, dove un medico era stato salvato dall'intervento di un vigilante. Nel mirino era finito un professionista «reo» di aver

chiesto di attendere ancora a una paziente. Secondo la ricostruzione dell'azienda ospedaliera, una donna insieme con il marito si era presentata al pronto soccorso di via Trabucco perché accusava vertigini. A inizio settimana, la stessa signora era già stata a Villa Sofia dove era stata assistita da un otorino che le aveva anche prescritto una Tac che non era stato possibile eseguire nell'ospedale in zona stadio. Il giorno dopo, la corsa al pronto soccorso del Cervello dove alla paziente era stato attribuito un codice giallo. Ciò nonostante la donna pare

che abbia dovuto attendere parecchio. Proprio per questo, a un certo punto, sarebbe entrata col marito in sala visite. Lì alla richiesta del medico di pazientare ancora, il marito si sarebbe scagliato contro il sanitario. Provvidenzialmente l'intervento della guardia giurata della Ksm, intervenuta prontamente per difendere il dottore. Si sarebbe però scatenato un parapiglia con una decina di altre persone, anche loro in attesa al pronto soccorso, che avrebbero fatto irruzione in sala visite e avrebbero tentato di aggredire lo stesso medico.

IL MINISTRO GRILLO AD ACIREALE

## «Sanità, la Sicilia fa scappare i medici»



Acireale. Ad Acireale, sede del collegio che l'ha eletta deputato, la prima uscita del neo ministro alla Salute, Giulia Grillo, pronta a dare il proprio contributo a sostegno ai candidati del Movimento 5 Stelle, in particolare a Stefano All che nella città delle cento campane corre per la poltrona di primo cittadino. L'on. Grillo, nella passata legislatura componente della commissione Affari sociali, aveva a fianco il deputato regionale Angela Foti, che faceva gli onori di casa, l'europarlamentare Ignazio Corrao e Tiziana Drago, eletta al senato nello stesso Collegio di Acireale.

Amarezza e speranza nelle parole espresse dal ministro sullo stato della Salute in Sicilia, rispetto al quale ha auspicato «un cambio di passo», affermando che «alcune regioni del Nord hanno una Sanità più efficiente della nostra, non solo perché sono più ricche, ma anche perché hanno instaurato, negli anni, meccanismi virtuosi di governo del territorio, delle Aziende sanitarie e delle Aziende ospedaliere. Hanno saputo premiare i migliori, invece di farli scappare, cosa che purtroppo in Sicilia continua a succedere e questo è un mio grande rammarico.

Una mia carissima amica chirurgo ed ottima collega - ha raccontato l'on. Grillo - dopo avere vinto un concorso a Belluno, era scesa in Sicilia ma, dopo tre anni qui, se ne è scappata di nuovo in Veneto. Ancora dobbiamo vedere queste cose incredibili, per cui i migliori se debbono andare? E se i migliori se ne vanno, mi viene da dire che spesso rimangono non dico i peggiori, ma non quanti erano a quel livello». La speranza, comunque, è nelle corde del neoministro alla Salute che, guardando al lungo termine, ha aggiunto: «Pur tuttavia, non credo che la Sicilia sia in condizioni drammatiche sulla Sanità. Abbiamo, ancora oggi, un grande livello qualitativo, sia di medici che di infermieri: Le strutture sono un po' così, così e le risorse scarseggiano, anche perché il bilancio regionale è ammaccato. Però, cercheremo di risolvere i problemi. I risultati non arriveranno subito e, probabilmente, se li godrà un altro governo, ma a noi non interessa. Ci preme che vengano posti i semi di un cambiamento. Noi vogliamo che questo cambiamento sia così incisivo che nessuno tra chi verrà dopo di noi possa fermarlo».

GAETANO RIZZO

PALERMO

## Stanco di attendere il proprio turno figlio di un paziente picchia medico

PALERMO. Non c'è verso di poter fronteggiare l'escalation di aggressioni di medici ed operatori sanitari negli ospedali siciliani. Ancora un atto di violenza contro un "camice bianco" nella notte tra sabato e domenica al pronto soccorso dell'ospedale "Villa Sofia" di Palermo.

Il figlio di un paziente, in attesa con codice giallo, è entrato nella "shock room" dell'area di emergenza e ha aggredito il medico di turno, un 40enne, afferrandolo per il collo perché era stanco di attendere il turno. Nel momento in cui il figlio aggrediva il sanitario nell'altra sala un altro medico chiamava il padre per la visita. Per sedare gli animi è intervenuto un vigilante della Ksm, ma non è servita perché un altro giovane, forse fratello dell'aggressore ha ancora inveito contro il medico.

Dopo l'aggressione i paziente e i

due figli sono scappati via, abbandonando l'ospedale. È intervenuta la polizia ed è stata sporta denuncia per aggressione e interruzione di pubblico servizio perché il medico pur non avendo riportato particolari conseguenze fisiche era in stato di shock e si è dovuto fermare ed è stato sostituito. Attraverso i dati del paziente registrato con il codice giallo la polizia sta cercando di rintracciare l'aggressore. «Ultimamente - fanno sapere dall'ospedale - grazie ad una riorganizzazione interna al pronto soccorso i tempi di attesa si sono ridotti a meno di 4 ore per i "codici gialli", a meno di 5 per i "codici verdi" e vi è un'attesa complessiva media di cinque ore in area di emergenza». Ma è pure polemica sul non funzionamento del sistema di videosorveglianza. Ci sono le telecamere ma non sono attive.

A.F.



## Nuova aggressione a Villa Sofia, il Cimo: «Aspettiamo ancora provvedimenti concreti»

[insanitas.it/nuova-aggressione-a-villa-sofia-il-cimo-aspettiamo-ancora-provvedimenti-concreti/](https://www.insanitas.it/nuova-aggressione-a-villa-sofia-il-cimo-aspettiamo-ancora-provvedimenti-concreti/)

June 4, 2018



PALERMO. Dopo l'ennesima aggressione contro gli operatori sanitari siciliani- stavolta nei confronti di un medici al pronto soccorso di Villa Sofia- ritorna a protestare il sindacato Cimo.

«Ancora una volta assistiamo ad una aggressione inaudita- sottolinea il vice segretario regionale Angelo Collodoro- Mentre il governo regionale taglia nastri per inaugurazioni fantasma, tutto il personale sanitario medico ed infermieristico rimane **in attesa di provvedimenti seri** che mettano fine ad episodi del genere. Non ci rassegheremo a questa scia infinita di aggressioni. La Cimo si costituirà parte civile a difesa dei colleghi rei di essere servitori delle istituzioni senza tutele istituzionali».

Inoltre Collodoro aggiunge che «il pronto soccorso di Villa Sofia continua ad essere privo di **videosorveglianza** funzionante, nonostante da anni l'impianto sia stato acquistato ed installato» e conclude: «Non si possono sottacere **la responsabilità dei direttori generali** che si sono susseguiti nel tempo e hanno ignorato tutti i richiami all'attivazione dei sistemi di videosorveglianza installati. E non si può sottacere il ruolo di controllo e vigilanza che dovrebbe esercitare l'assessorato regionale alla sanità sulle aziende inadempienti».

**SANITÀ.** Il servizio è stato appaltato per 654 mila euro, dovrebbe ripartire fra 7-8 mesi. Migliore: «Grande valore simbolico. Affidato con gara pubblica dopo 26 anni»

# Il bar del Civico rinasce dopo il sequestro

## Assegnata la gestione alla Cot per sette anni

● La Ircim si occuperà della ristrutturazione dei locali

Si cerca di voltare pagina in una storia che ha visto la struttura essere anche palcoscenico di summit di mafia. Le riunioni dei boss, infatti, erano emerse in un'indagine dei carabinieri che nel 2015 portò a 39 arresti.

**Giuseppe Leone**

●●● Il sequestro della magistratura è servito per togliere le mani dei clan da quell'immobile. Adesso, a distanza di tre anni e dopo lo svolgimento di una gara d'appalto pubblica, la firma della delibera di assegnazione del servizio avvia la rinascita del bar all'interno dell'ospedale Civico. La gestione dell'immobile, che sorge nel piazzale Ingrassia, vicino al padiglione I della direzione generale, è stata affidata a un raggruppamento temporaneo di imprese. Da un lato c'è la Ircim, che si occuperà della ristrutturazione dei locali, e dall'altro c'è la Cot, la cooperativa che mette un altro tassello nel Risiko della ristorazione ospedaliera siciliana, rafforzando, di fatto, la sua leadership nell'Isola in questo settore. La Cot, infatti, ha già in mano l'appalto della mensa dei dipendenti del Civico e della ristorazione per i degenti, ma ha assunto lo stesso ruolo in altri ospedali come il Policlinico e il Cervello e in altre Asp siciliane.

Il progetto prevede la gestione e la ristorazione nel bar per sette anni. La base d'asta della gara d'appalto

ammontava a 490 mila euro, ma il servizio è stato affidato per circa 654 mila euro. L'Arnas Civico, dunque, ogni anno e per i prossimi sette incasserà dalle due ditte (dalla Cot l'80% e il 20% dall'Ircim) 93 mila euro. Adesso, bisognerà attendere i tempi tecnici di stipula del contratto e soprattutto le opere di ristrutturazione. Secondo il direttore dell'Unità operativa Affari generali del Civico Vincenzo Spera, il bar, dunque, potrebbe riaprire i battenti tra 7-8 mesi.

L'aggiudicazione della gara d'appalto per affidare il bar del Civico va, comunque, considerata come un traguardo dal valore simbolico, come spiega il commissario dell'azienda ospedaliera Giovanni Migliore: «Per questo servizio è la prima gara pubblica dopo 26 anni, prima si andava avanti a forza di proroghe e cessioni». Prima della scadenza dei sette anni, infatti, il Civico dovrà pubblicare un nuovo bando.

Ma, soprattutto, con la nuova gestione del bar si cerca di voltare definitivamente pagina in una storia che ha visto la struttura essere anche palcoscenico di summit di mafia. Le riunioni dei boss, infatti, erano emerse in un'indagine dei carabinieri che aveva portato nel maggio del 2015 all'emissione di 39 misure cautelari. «Dopo il nostro insediamento abbiamo attivato un control-

lo sulla regolarità della locazione dell'immobile e si stava avviando la procedura di sfratto, quando poi è arrivato il sequestro disposto dalla magistratura», sottolinea Migliore.

All'epoca, infatti, fu verificata l'esistenza di contratti di affitto di diversi locali, tra cui quelli della società Medipast srl che venne stipulato nel corso del 2010, con decorrenza dall'1 novembre 2010 e scadenza 31 ottobre 2016. Nel febbraio 2015 si è accertato il parziale pagamento dei canoni. La direzione ha richiesto agli uffici un quadro aggiornato degli estratti conto debitori proprio dei conduttori di immobili presenti all'interno del presidio, rilevando un credito nei confronti di questa ditta pari a 177 mila euro. Per questa ragione è stata disposta l'attivazione delle procedure finalizzate al recupero immediato delle somme dovute e alla risoluzione del rapporto contrattuale in essere.

Ma le irregolarità non finivano qui. «Erano stati occupati abusivamente 150 metri quadrati di superficie pubblica, sui quali erano stati costruiti locali senza alcuna concessione. Abbiamo demolito tutto e grazie a questo affidamento, oltre a poter offrire un servizio di ristorazione alle migliaia di persone che ogni giorno frequentano il Civico, verrà anche riqualificato lo spazio intorno all'immobile per renderlo più accogliente». (GILE\*)



Davanti ai locali del bar, da sinistra Giovanni Migliore, Rosalia Murè e Antonio Bono

**ARNAS.** Il nuovo pronto soccorso con 50 posti operativo dalla prossima settimana  
Potenziamento dei reparti, stabilizzati altri dodici medici

●●● Nuovo personale a tempo indeterminato per l'ospedale Civico. Sono 12 i dirigenti medici con i requisiti previsti dalla legge Madia stabilizzati all'interno della struttura sanitaria più grande del capoluogo. Si tratta di specialisti per le unità operative di pronto soccorso, medicina, ortopedia, terapia intensiva, pediatria, cardiologia e chirurgia pediatrica. Si aggiungono al personale già assunto grazie all'utilizzo delle graduatorie attive e attraverso le procedure di mobilità e stabilizzazione, che ad oggi hanno consentito al Civico la contrattualizzazione a tempo indeterminato di oltre 130 nuovi dipendenti.

L'Arnas Civico, però, intende proseguire il processo di stabilizzazione. Nelle prossime settimane saranno completate le procedure

anche per il personale del comparto in possesso dei medesimi requisiti. In totale, quindi, alla fine del percorso, saranno stati assunti complessivamente 260 nuovi dipendenti a tempo indeterminato. «Siamo soddisfatti per essere riusciti a festeggiare il 2 giugno, assumendo a tempo indeterminato altri 12 professionisti, che in questi anni hanno assistito i nostri pazienti con sacrificio e senso del dovere», afferma il direttore generale dell'ospedale Civico e dell'ospedale dei Bambini Giovanni Migliore.

Si sta per completare, invece, l'iter che porterà alla piena operatività del pronto soccorso del Civico, inaugurato poco meno di un mese fa. Si entrerà, infatti, a regime all'inizio della prossima settimana, come ha spiegato nei

giorni scorsi il direttore dell'area di emergenza Massimo Geraci: «Si tratta - spiega il direttore - di procedure complesse che richiedono una serie di passaggi e di tempi che non possono subire forzature e che stanno procedendo secondo gli step programmatici concordati». La nuova area ospita 50 posti letto tecnici, dei quali 14 per i pazienti che necessitano un'alta intensità di cura e 18 dedicati all'osservazione breve intensiva, eventualmente raddoppiabili nei casi di sovrappollamento. Sono state, inoltre, realizzate una cosiddetta «shock room» (uno spazio con tecnologie di altissima tecnologia per ospitare i pazienti più critici) con due postazioni, un'area di isolamento per gli infettivi e una zona di «bonifica» pazienti con barella doccia. (GILE\*)

## SALUTE: TUMORE ALLA PROSTATA, AL VIA NUOVO PERCORSO ASSISTENZIALE PER MIGLIORARE LE CURE, SI INSEDEIA TAVOLO TECNICO.

Un primo passo verso la realizzazione di una rete unica a livello regionale che punta a garantire uniformità di accesso alle cure e miglioramento della qualità dei percorsi assistenziali, anche tramite il monitoraggio di indicatori di misurazione delle performance e della gestione dei rischi clinico-organizzativi. Sono i principali obiettivi del "Tavolo Tecnico per la gestione del percorso diagnostico terapeutico e assistenziale (PDTA) del tumore alla prostata e dei farmaci antitumorali", insediato e riunito per la prima volta nei locali dell'Assessorato per la Salute, in piazza Ottavio Ziino. Previsti protocolli definiti e condivisi, che consentono la valutazione degli outcome clinici (morte, progressione della malattia, comparsa di altre patologie, morte per altre malattie) dopo la diagnosi corretta e dopo la terapia, compresi quelli a breve (1 anno), medio (2 anni) e lungo termine (5 anni), oltre all'analisi del rapporto costo/beneficio dei trattamenti e degli eventuali eventi avversi.

Coordinatore del progetto il dirigente medico dell'Unità Operativa Complessa di Medicina dell'Ospedale "Buccheri La Ferla" Fabio Cartabellotta che ha illustrato il progetto: "I medici potranno applicare le migliori evidenze scientifiche disponibili (Evidence Based Medicine) al processo decisionale clinico, potranno offrire un adeguato livello delle cure sul territorio, aderente alla richiesta di salute della popolazione e alle conoscenze professionali, mentre il Sistema Sanitario Regionale misurerà la qualità degli esiti di salute in rapporto alle strutture organizzative e ai finanziamenti messi a disposizione (Value Based Medicine). Si potrà, quindi, operare - ha poi aggiunto - un'analisi costo/efficacia del programma sanitario, con l'effetto di ridurre sul punto la mobilità regionale e i costi indiretti". "L'impiego clinico appropriato dei trattamenti a disposizione - ha spiegato ancora Cartabellotta - permetterà di massimizzare il beneficio clinico per i pazienti e garantirà la corretta allocazione delle risorse, evitando sprechi e favorendo, nel breve termine, l'accesso alla diagnosi ed alla terapia a tutti coloro che sono affetti da neoplasia prostatica". Il PDTA del Tumore della Prostata sarà aggiornato periodicamente e oltre a favorire l'istituzione di una rete regionale di centri specializzati per garantire percorsi terapeutico-assistenziali standard per i pazienti affetti da neoplasia prostatica, potrà migliorare l'appropriatezza diagnostica dei medici specialisti e dei Medici di Medicina Generale. "Con questo nuovo modello viene superata la parcellizzazione e la disuguaglianza nel percorso di cura - ha affermato l'Assessore alla Salute Ruggero Razza - auguro buon lavoro al tavolo tecnico che è stato insediato senza alcun impiego di risorse aggiuntive e in linea con gli obiettivi del Piano sanitario nazionale. Sono certo che raggiungerà l'obiettivo di individuare i centri che in Sicilia costituiranno la rete per il Pdta in questione e saprà indirizzare la sua implementazione".

Componenti del Tavolo Tecnico sono: Fabio Cartabellotta, Nicola Borsellino, P. O. Buccheri La Ferla di Palermo; Roberto Bordonaro, ARNAS Garibaldi (CT); Francesco Ferrà, P.O. Taormina, ASP. ME; Ivan Fazio, Casa di Cura Macchiarella (PA); Stefano Pegolizzi, A.O.U. Policlinico G. Martino di Messina; Michele Pennisi A.O. Cannizzaro (CT); Gianfranco Savoca, Arnas Civico di Palermo; Vincenzo Ficarra, A.O.U. Policlinico G. Martino di Messina, Lucia Li Sacchi, dirigente del Servizio 4 "Programmazione

ospedaliera", Antonio Lo Presti dirigente del Servizio 7 Farmaceutica del Dipartimento Programmazione Assessorato per la Salute, Giuseppe Murolo dirigente del Servizio 5 Qualità e Governo Clinico del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico.

LE CIFRE. L'isola conta una prevalenza del 7,1% di malati, tra i 18 e i 69 anni, contro una media nazionale del 4%. Arriva il decreto della regione per un'assistenza integrata

## Decessi per diabete, alla Sicilia il triste primato

Carmelo Nicolosi  
PALERMO

••• Da anni, la Sicilia, non riesce a mettere un freno all'espandersi, tra la popolazione, della malattia dai mille aspetti: il diabete. Se mal curato, nel tempo, conduce a patologie cardiache (50% in più delle persone senza diabete), cerebrovascolari, crisi ipertensive, patologie del rene, degli occhi, neuropatie, malattie gastrointestinali, respiratori. Ed è la causa principale di amputazioni del piede. Nell'Isola, abbiamo il più alto numero di asportazioni del piede, rispetto al resto d'Italia.

Richiamo dell'Organizzazione mondiale della sanità. Nel mondo, una persona su undici è affetta da diabete e ogni 56 secondi ne muore una. In Italia, ogni giorno, si contano 73 morti per cause legate al diabete, e una spesa annua di oltre 20 miliardi di euro. Di questi, 9,6 a carico del Servizio Sanitario Nazionale

e la restante quota per anticipati pensionamenti e assenze dal lavoro.

Secondo quanto riportato dall'International Diabetes Federation, in Italia, ci sono 3 milioni e mezzo di persone con diabete diagnosticato, oltre 1 milione e mezzo che non sa di averlo e 4,5 milioni con prediabete (si avviano verso la malattia). E la stima futura non è brillante: tra 10 anni, in ogni famiglia italiana ci sarà una persona con diabete o un soggetto prediabete.

Tornando alla Sicilia, per cause legate al diabete, si muore tre volte di più che in Friuli Venezia Giulia. In assoluto, abbiamo il più alto indice di mortalità, rispetto alle altre regioni e alla media nazionale.

Secondo gli indicatori della sorveglianza Passi, dell'Istituto superiore di sanità, 2014-2017, la Sicilia conta una prevalenza di diabetici del 7,1 della popolazione tra i 18 e i



Vincenzo Provenzano, diabetologo

69 anni, contro una media nazionale del 4,8.

Finalmente un'apertura che potrebbe arrecare giovamento nella guerra contro il diabete. «Dopo an-

ni, qualcosa si muove in questa terra», dice con entusiasmo Vincenzo Provenzano, direttore del Centro di Riferimento regionale per il diabete, all'ospedale di Partinico. E ha ra-

gione. Dopo anni di discussioni e di tavoli tecnici, l'assessorato regionale della Salute, emana un decreto sul Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il diabete: va dalla prevenzione alla gestione completa del malato.

Vista come essenziale la gestione integrata del malato. In altre parole, il percorso assistenziale viene condiviso tra specialista e medico di famiglia, a mezzo della cartella clinica informatizzata, contenente tutti i dati del paziente: dal tipo di diabete, alle complicanze, ai farmaci prescritti. E si ravvisa, in caso di necessità, la gestione condivisa anche tra diabetologo, cardiologo, neurologo, nefrologo, oculista, ginecologo, neonatologo, e altre professionalità mediche.

Per Orazio De Guilmi, presidente dell'«Associazione regionale diabetici e celiaci Danilo Dolci», la gestione condivisa è lo strumento principe perché il malato possa fruire di

un approccio multidisciplinare, senza che ci siano sovrapposizioni terapeutiche.

Anche Giacomo Trapani, presidente della «Federazione diabetici Sicilia» vede bene il percorso condiviso, ma pone un interrogativo: tutti i medici di famiglia hanno dimestichezza col diabete? Sarebbero opportuni dei corsi di formazione.

Altra innovazione è lo sportello delle patologie croniche. La prenotazione non avviene più per ordine cronologico, ma per priorità clinica. Per Provenzano, questa è un'altra grande rivoluzione. «Se c'è, per esempio, un'ulcera diabetica - osserva - questa non può aspettare la prenotazione del cup, magari tra sei mesi».

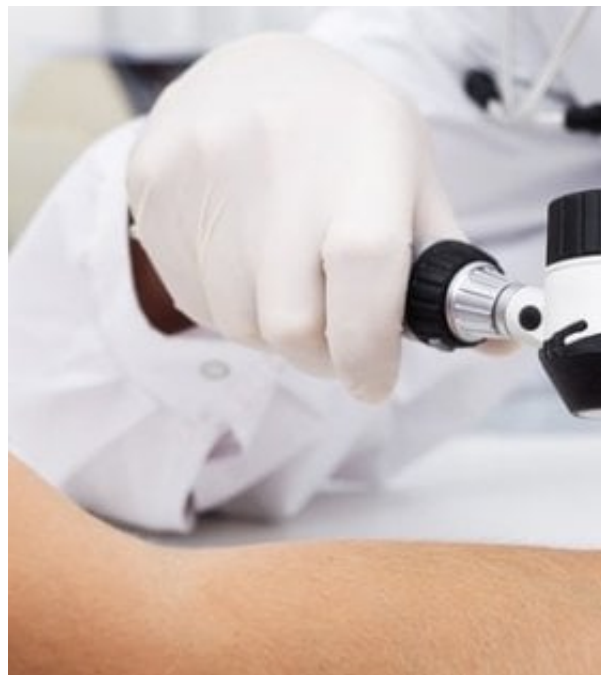
E specialisti e rappresentanti dei pazienti (il malato riveste un ruolo importante nel nuovo percorso), auspicano che questa rivoluzione culturale nella gestione del diabete venga applicata integralmente dalle strutture sanitarie dell'Isola. «Se vogliamo - sottolinea Provenzano - cambiare veramente il volto del diabete in Sicilia e non continuare a sommare primati negativi». (CVR)



# OncoLine - Il canale di Oncologia

[News](#)[Prevenzione](#)[Diagnosi](#)[Terapia](#)[Diritti](#)[Qualità di vita](#)[Testimonianze](#)[RSalt](#)

## Melanoma, ecco le novità che allungano la vita



*Tanti gli studi presentati all'Asco sul melanoma, una patologia in netto aumer Italia - [VIDEO](#)*

di IRMA D'ARIA

Stampa



Tremilaquattrocento abstract dedicati al melanoma, patologia in aumento in tutto il mondo e protagonisti questi giorni all'Asco. Con dati che confermano i benefici dell'immunoterapia anche a lungo termine

### • LA MEMORIA IMMUNOLOGICA

Tra i dati più interessanti quelli dello studio di fase III Keynote-006 e quelli del Keynote-001 che har



pembrolizumab in primo studio ha dimostrato l'efficacia dell'immunoterapia dopo il termine della melanoma metastatica. La molecola immunoterapica ha mantenuto la risposta dopo la sospensione

41% dei pazienti trattati con la molecola. “In pratica – spiega Mario Mandalà, dirigente medico Unità Oncologica Giovanni XXIII di Bergamo e responsabile del Centro per la cura e la ricerca del melanoma (Ce.R.M.) – l'immunoterapia immunologica che mantiene la risposta anche dopo 20 giorni dall'interruzione del trattamento nell'endpoint primario di sopravvivenza globale nello studio KEYNOTE-006, il tasso a quattro anni è pari al 41% nei pazienti trattati con pembrolizumab rispetto al 34,1% nel braccio di pazienti trattato con ipilimumab. I tassi di sopravvivenza sono 44,3% nei bracci combinati di pazienti trattati con pembrolizumab e 36% con ipilimumab.

## LO SPECIALE

### • LO STUDIO COLUMBUS

Tra gli studi selezionati nell'ambito dei 'Best of Asco' c'è anche il Columbus presentato proprio oggi al Meeting of the American Society of Clinical Oncology. Lo studio ha confrontato la combinazione di encorafenib e binimetinib rispetto al braccio di controllo con ipilimumab in pazienti con melanoma metastatico Braf-mutato che non avevano mai fatto terapia o erano stati precedentemente trattati con immunoterapia. “La combinazione del BRAF inibitore encorafenib con il MEK-inibitore binimetinib – presentata al Meeting of the American Society of Clinical Oncology da un gruppo di lavoro dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano – aveva già evidenziato una sopravvivenza globale mediana di 33,6 mesi rispetto ai 16,9 mesi con ipilimumab. I dati presentati oggi ci dicono che siamo passati dal 63% dei pazienti in monoterapia al 76% di pazienti in combinazione”. Si passa al 58% rispetto al 43% a due anni e al 47% verso il 32% a tre anni. Inoltre, il 30% dei pazienti che fanno la combinazione a tre anni non ha ancora avuto la progressione della malattia.

### VIDEO: Il 75% dei pazienti vivi ad un anno

### • COME SCEGLIERE IL FARMACO ADATTO

Insomma, le armi terapeutiche a disposizione degli oncologi per cronicizzare il melanoma sono di più. Ma tanta offerta? Il criterio dell'efficacia non è l'unico: “E' la strategia che fa la differenza nella sopravvivenza globale. Il responsabile del DMT (Disease Management Team) Melanoma e Tumori cutanei all'Ospedale Policlinico di Milano ha sottolineato che la scelta di un farmaco conta anche la tollerabilità che permette di tenere i pazienti in terapia per più tempo. Le combinazioni per il trattamento del melanoma metastatico comportano effetti collaterali come febbre, ma un giovane paziente che vuole poter fare attività all'aria sportiva all'aria aperta si può dare in alternativa un'opzione che è invece ottimamente tollerata”.

## • MELANOMA IN AUMENTO TRA I GIOVANI

Negli ultimi anni il melanoma è in continuo incremento. “È diventato il quinto tumore per incidenza r donne e il terzo nell’uomo è in aumento tra i giovani si iniziano ad avere minorenni con melanoma. 50 anni” conclude Queirolo.

Mi piace

Piace a 3,6 mln persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

[melanoma](#) [immunoterapia](#) [Asco 2018](#) [Asco2018](#)

[Paolo Ascierto](#) [paola queirolo](#)

© Riproduzione riservata

## GUARDA ANCHE

**Come tutelarsi se gli altri condomini non pagano?**

Aste Immobiliari

**Asco 2018, melanoma: il 75% dei pazienti vive ad un anno**

**Asco 2018, tumore al polmone: aumentano i pazienti che sopravvivono con l'immunoterapia**

IT



**COMPRATO DA UN AMBULANTE.** Indagano i carabinieri del Nas. La settimana scorsa sequestri di 2,6 tonnellate da parte della Finanza. Inutili gli appelli alla prudenza

# Tonno rosso avariato, per otto persone la scorpacciata finisce in ospedale

● Isola, la più grave era una trentenne: ora è fuori pericolo

Il prodotto dalla provenienza incerta e dalla conservazione non perfetta può essere pericolosissimo, perché contiene istamina, una sostanza che in dosi massicce può anche portare alla morte.

Luigi Ansaloni

●●● Un pranzo a base di tonno rosso che ha rischiato di trasformarsi in tragedia. Madre e figlia ricoverate in ospedale per un'intossicazione alimentare, stessa sorte toccata ad altre sei persone che avevano consumato il pesce a Isola delle Femmine. E così sembra ripetersi quello che succede ogni anno, ovvero gente che rischia letteralmente la vita per un pezzo di tonno in più, prelibato e popolare, ma estremamente pericoloso se mangiato in non perfette condizioni di conser-

vazione.

Un allarme, questo, che gli esperti non fanno altro che lanciare a ogni inizio estate ma che troppo spesso rimane inascoltato. Se la sono vista brutta così le due donne: la madre ha 62 anni, la figlia 32; entrambe sono state trasportate d'urgenza nel bel mezzo della notte all'ospedale Civico, poche ore dopo aver mangiato del tonno rosso comprato, secondo quanto ricostruito dai carabinieri del Nucleo antisofisticazione e sanità, da un ambulante.

La figlia è arrivata al pronto soccorso in codice rosso, mentre meno gravi erano i sintomi della madre, trasportata in codice giallo. Ai sanitari la situazione è apparsa subito chiara, così come la diagnosi, una sindrome sgombroide, che colpisce quando si mangia pesce alterato contenente istamina, e che nei casi

più gravi può portare alla morte. Per fortuna le due donne se la sono cavata con tanta paura ma nulla di più, con la figlia trentaduenne che fino a ieri pomeriggio era ricoverata in osservazione al pronto soccorso. Nessuna delle due, comunque, rischia la vita.

Il loro caso non è isolato. Altre sei persone sono state ricoverate, sempre tra domenica e ieri, all'ospedale Cervello per aver mangiato tonno acquistato sempre a Isola delle Femmine. Su tutti e due gli episodi sta indagando il Nas. Non per niente le autorità, negli ultimi giorni, stanno controllando in maniera più assidua i porti della provincia. La scorsa settimana a Porticello sono state individuate alcune imbarcazioni dalle quali venivano scaricati in mare tonni legati a galleggianti, con gli uomini della Guardia di Finanza che hanno sequestrato



Il sequestro di tonno avvenuto la settimana scorsa ad opera della Guardia di Finanza

esemplari per un totale di 2,6 tonnellate.

Una parte del pescato si trovava a bordo della barca, altri tonni sono stati scoperti in un'altra imbarcazione, dalla quale era iniziato il trabordo verso un furgone isoterico, pronto a partire per rifornire altri mercati siciliani. L'intervento delle pattuglie ha permesso di bloccare l'automezzo e di recuperare cinque esemplari di tonno rosso del peso complessivo di circa una tonnellata. Nel frattempo sono arrivate dalla città vedette della stazione na-

vale, subito allertate dai finanzieri di Bagheria, e i militari del servizio aeronavale della Finanza hanno sottratto ai pescatori di frodo altri otto esemplari, del peso totale di 1,6 tonnellate.

Il tonno è un prodotto pregiato il cui valore commerciale è elevatissimo e per molti continua a rappresentare un'importante fonte di reddito. «Il tonno ha una pesca contingenta su numeri precisi», ha detto in un'intervista al *Giornale di Sicilia* Antonio Mazzola, professore di Scienze della terra e del mare

all'Università, eppure questo non arresta il numero di chi cerca di aggirare le regole e imbarcarne più del concesso. Con gravi conseguenze per tutti, tra l'altro, perché, ha aggiunto ancora Mazzola, «il prodotto viene immesso sul mercato nero e non passa i controlli veterinari. Pertanto non c'è nessuno che ne controlla lo stato di conservazione». E dunque capita, come la scorsa notte, che qualcuno incappi in uno di questi tonni e rischi di morire per un'imprudenza e per una scorpacciata vietata. (LANS)

# Tumori al seno in fase iniziale chemio free per il 70% delle donne

“Rivoluzione” con test genetico: in Italia interessa 3.000 pazienti l'anno

MANUELA CORRERA

**UN GRANDE PROGRESSO** «Potere evitare la chemio significa - rileva il direttore dell'Unità di oncologia dell'Istituto nazionale tumori Regina Elena di Roma, Francesco Cognetti - meno tossicità, meno effetti collaterali, maggiore salvaguarda della fertilità. E cambia la pratica clinica, perché si ritaglia una cura sulla singola paziente e non si fa più riferimento ad una cura generalizzata».

CHICAGO. Curare il tumore del seno con una terapia chemio-free: è possibile nel 70% dei casi per le donne colpite da questa neoplasia in fase iniziale. Una vera svolta, che permetterà ad un grande numero di pazienti di poter evitare la chemioterapia ed i suoi effetti collaterali, resa possibile da un test diagnostico su 21 geni che è in grado di individuare quali siano le pazienti che non necessitano della chemio.

Lo studio relativo alla sperimentazione del test, denominato TAILORx, è stato presentato al 54esimo Congresso mondiale dell'American Society of clinical oncology (Asco) in sede plenaria, proprio per il grande impatto che si prevede determinerà nella pratica clinica e nella cura delle pazienti. In Italia, sarebbero circa 3mila le donne con questa neoplasia che ogni anno potrebbero evitare la chemio sulla base del nuovo test.

Condotto su 10.273 donne con la forma più comune della malattia, ossia con recettori ormonali positivi e Her2-negativo, lo studio «avrà un impatto immediato, risparmiando dopo l'intervento chirurgico, a migliaia di donne - affermano i ricercatori - gli effetti collaterali della chemio». Non è stato infatti rilevato alcun miglioramento in termini di sopravvivenza libera dalla malattia



TUMORE AL SENO. VERSO TERAPIE SENZA CHEMIO PER IL 70% DELLE PAZIENTI

quando la chemio era aggiunta all'ormonoterapia. Il test misura, con un punteggio da 1 a 100 sulla base dell'espressione di 21 geni, il rischio di recidiva a 10 anni e individua quali pazienti possono trarre beneficio dalla chemio: le donne con punteggio basso (0-10) dovrebbero ricevere solo ormonoterapia e quelle con

punteggio alto (26-100) ormonoterapia più chemio.

Prima del test, spiega il responsabile dello studio Joseph Sparano, dell'Albert Einstein Cancer Center di New York, «c'era incertezza su quale fosse la giusta terapia per le donne con punteggio intermedio 11-25. Ora lo studio dà una risposta definita».

va: in un periodo di follow-up dello studio di 7,5 anni, si è evidenziato che la sola ormonoterapia non era meno efficace della chemio più ormonoterapia, nelle pazienti con punteggio 11-25, in termini di sopravvivenza e ricomparsa della malattia».

Secondo gli autori della ricerca, la chemio è quindi inutile nelle pazienti over-50 con punteggio 0-25 e le pazienti con meno di 50 anni e punteggio 0-15. Per il presidente Asco, Bruce Johnson, si tratta di un grande passo avanti che avrà un impatto su «un larghissimo numero di persone e cambierà l'approccio dei medici».

Opinione condivisa dal direttore dell'Unità oncologia dell'Istituto nazionale tumori Regina Elena di Roma, Francesco Cognetti, che però rileva come il test - sperimentato anche in uno studio italiano da lui coordinato - ha ad oggi un problema di costi. Attualmente, afferma, «costa circa 3mila euro anche se si va verso degli accordi delle Regioni con l'azienda per ridurre il prezzo».

Il test avrà un «grande impatto su un grandissimo numero di persone, e sarà un impatto molto positivo». Ad affermarlo è il presidente degli oncologi americani, alla guida della American Society of clinical oncology (Asco), Bruce Johnson, che sottolinea come la «nuova era dell'oncologia sia all'insegna della "personalizzazione" delle cure e degli approcci».

**4** giu  
2018

DAL GOVERNO

S  
24

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

## Passaggio di testimone al ministero della Salute. Grillo: «Tanti dossier urgenti, poi al lavoro sul "contratto". Invertire la rotta con il Mef»

di B. Gob.

Un passaggio di consegne all'insegna del "fair play" quello tra la ministra uscente Beatrice Lorenzin e la pentastellata Giulia Grillo, nuova titolare della Salute. Che subito dopo ha rinnovato su Facebook il suo impegno: «Sono già al lavoro sui primi dossier. Questo è un ministero davvero centrale e mi impegnerò senza sosta per garantire la tutela della salute dei cittadini italiani».



La promessa è quella di «cominciare a lavorare il prima possibile sul contingente, partendo dai tanti dossier aperti e urgenti, per poi passare a concentrarsi subito dopo sul contratto M5S-Lega, «cercando di capire come realizzare le novità che vogliamo introdurre», ha puntualizzato Grillo, sottolineando anche il suo apprezzamento per il primo giorno di lavoro a Lungotevere Ripa. «C'è stato un vero e proprio passaggio di consegne che ho molto apprezzato - ha spiegato subito dopo l'insediamento -. Beatrice Lorenzin mi ha presentato una serie di questioni, in particolare quelle devono ancora essere completate». Tra queste, «i decreti attuativi che mancano sulla legge sulla responsabilità medica, le coperture per il nomenclatore tariffario e le nomine in scadenza».

Poi, il riferimento al "convitato di pietra" ai tavoli di ogni ministro della Salute, e cioè l'Economia: «Avremo un rapporto sinergico col Mef, che speriamo possa portarci a qualcosa di concreto. Il Ministero dell'Economia è la mia grande preoccupazione. Ci teniamo a invertire una rotta dettata da varie motivazioni sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

reintrodotto l'obbligo a scuola. «I vaccini sono parte del Contratto. C'è una  
piccola, che ne parla», ha affermato Grillo. E «su questo  
4 giu 2018  
zia con il resto del Governo. Tuttavia - ha concluso -  
immaturo, quando lo faremo, vi comunicheremo modi e

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

RISERVATA

---

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#) | ISSN 2499-6599