



**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](mailto:segreteria@crt Sicilia.it)  
PEC [crt Sicilia@pec.it](mailto:crt Sicilia@pec.it)  
WEB [www.crt Sicilia.it](http://www.crt Sicilia.it)

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**29 luglio 2019**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA**

**(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)**



## Infortunati e malattie professionali in edilizia, al via piano nazionale di prevenzione

29 Luglio 2019

*Coordinato dalla Regione Siciliana, prevede azioni di controllo da parte dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie, ma anche assistenza, informazione e formazione nel settore dei cantieri.*

di [Redazione](#)



Sono in aumento, purtroppo, le denunce di **infortunio** sul lavoro. Secondo i dati dell'INAIL nel primo trimestre 2019 sono state 157.715 (+1,9% rispetto allo stesso periodo del 2018), 212 delle quali con esito mortale (dato invariato rispetto al primo trimestre dell'anno scorso). La Sicilia, purtroppo, segue il trend nazionale.

Per arginare gli infortuni e le malattie professionali è stato approvato il "**Piano Nazionale della Prevenzione in Edilizia**" ( che è parte integrante del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2019) che vede la Regione Siciliana a capo del coordinamento assieme alla Regione Toscana.

Il Piano prevede azioni di controllo da parte dei **Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie**, ma anche assistenza, informazione e formazione nel settore dei cantieri edili.

In particolare si punta a promuovere l'adozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale da parte delle imprese, nonché la promozione di soluzioni tecnologiche innovative e preventive.

La Regione Siciliana con la Regione Toscana hanno provveduto a gestire il lavoro della **cabina di regia nazionale**, composto dai referenti delle altre Regioni, che con INAIL, Consiglio Nazionale degli Ingegneri e Rete

delle Professioni Tecniche ha promosso la realizzazione del Concorso Nazionale “Archivio delle Buone Pratiche per la salute e sicurezza sul lavoro nei cantieri temporanei o mobili”.

**Tra gli obiettivi** c'è la creazione di un archivio di buone pratiche e procedure di sicurezza che possano essere attuate e poi condivise per prevenire gli infortuni nei cantieri, favorendo anche la diffusione di soluzioni innovative per garantire la sicurezza dei lavoratori.

“E' un progetto che dimostra quanta rilevanza stiamo assegnando al tema del rispetto della tutela dei lavoratori- dice l'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza** (nella foto)- Il coordinamento del Piano Nazionale Edilizia affidato alla Regione Siciliana è certamente un riconoscimento importante, ma anche una responsabilità che rientra nelle tante attività di promozione dei corretti stili di vita e della sicurezza. Va detto, infatti, che le buone pratiche, se adeguatamente applicate, possono contribuire in modo significativo all'abbattimento degli infortuni e delle malattie professionali”.

Al concorso possono partecipare le imprese del settore edilizio, i coordinatori per la sicurezza nei cantieri e gli enti pubblici: fino al 22 novembre 2019 sarà attiva sul sito di Inail la **procedura online** per partecipare alla selezione, articolata in tre fasi da eseguire in un'unica sessione.

**Un Comitato tecnico-scientifico** valuterà le proposte pervenute per individuare i finalisti da sottoporre alla giuria, composta da rappresentanti degli enti promotori ed integrata da esponenti del mondo imprenditoriale, istituzionale e accademico.

**Per ogni categoria saranno premiate le prime tre buone pratiche ritenute migliori**, che saranno presentate nel corso delle giornate della sicurezza in edilizia organizzate da Inail e Regioni e potranno essere pubblicate su riviste di settore.

Gli elaborati premiati potranno essere trasmessi alla Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro per la procedura di validazione come “Buone Prassi”. Tutti i lavori riconosciuti di interesse concorreranno, comunque, alla creazione dell'archivio.

**Le informazioni relative al concorso** sono consultabili sul sito di INAIL ([www.inail.it](http://www.inail.it)) e delle Regioni ([www.prevenzionecantieri.it](http://www.prevenzionecantieri.it)).

## Concorso per anestesisti, ecco la graduatoria per la Sicilia orientale

29 Luglio 2019

*È stata approvata nei giorni scorsi con delibera del direttore generale del Cannizzaro di Catania.*

di [Redazione](#)



È stata approvata nei giorni scorsi con delibera del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania, **Salvatore Giuffrida**, e pubblicata nell'apposita sezione del sito [www.aocannizzaro.it](http://www.aocannizzaro.it), la graduatoria del concorso per dirigenti medici di **Anestesia e Rianimazione** per le Aziende Sanitarie del bacino Sicilia Orientale.

**Sono 143 gli specialisti che hanno superato la procedura concorsuale** per titoli ed esami, svolta dopo la conclusione della mobilità volontaria, secondo quanto previsto dall'avviso pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana il 27 luglio 2018 e quella della Repubblica Italiana il successivo 28 agosto.

L'intera procedura è stata gestita dall'Azienda **Cannizzaro** in quanto capofila per il bacino Sicilia Orientale, individuata dalla specifica direttiva dell'assessore regionale della Salute, **Ruggero Razza**.

Nei prossimi giorni anche la graduatoria del concorso per la **Sicilia Occidentale** sarà pubblicata a cura della capofila **Asp di Trapani**, così si passerà all'assegnazione delle sedi ai vincitori che, secondo l'ordine di graduatoria, saranno chiamati ad esprimere la propria opzione.

Si potranno così coprire i posti rimasti vacanti di anestesisti rianimatori, figure fondamentali ma carenti a livello regionale, specie nelle aree di emergenza-urgenza.

## Autismo, troppi ormoni femminili in utero una possibile causa

29 Luglio 2019



Troppi estrogeni (gli ormoni femminili) in utero potrebbero aumentare il rischio di autismo per il nascituro. Lo suggerisce uno studio di Simon Baron-Cohen, direttore del centro di ricerca sull'Autismo presso la University of Cambridge. La ricerca è apparsa sulla rivista *Molecular Psychiatry*.

Gli esperti hanno analizzato la concentrazione di 4 tipi di estrogeni nel liquido amniotico di un campione di gestanti (raccolto in una biobanca) ed hanno dimostrato che i livelli di estrogeni sono molto più elevati nel liquido amniotico di mamme i cui figli avrebbero poi sviluppato l'autismo negli anni a venire.

In passato gli stessi ricercatori avevano dimostrato che anche un eccesso di androgeni (ormoni maschili) nel liquido amniotico si associa a maggior rischio di autismo nel nascituro. Sia gli androgeni sia gli estrogeni influenzano la mascolinizzazione del cervello fetale e se sono in eccesso potrebbero indurre delle disfunzioni.

"Questi risultati supportano l'idea che l'aumento degli ormoni sessuali steroidei sono una delle potenziali cause dell'autismo - afferma Baron-Cohen -. La genetica è un altro provato fattore scatenante, e questi ormoni molto plausibilmente interagiscono con fattori genetici influenzando il cervello del feto in via di sviluppo", conclude.

Sono molteplici le possibili cause di un eccesso di ormoni estrogeni nell'ambiente intrauterino, spiega un altro autore del lavoro, Alex Tsompanidis: "l'eccesso di questi ormoni potrebbe derivare dalla mamma, dal feto stesso o dalla placenta; il nostro prossimo passo sarà proprio studiare tutte queste fonti di estrogeni e capire come interagiscono tra loro durante tutta la gravidanza". Inoltre si cercherà di scoprire in che modo gli ormoni estrogeni possano influenzare lo sviluppo del feto e se vi siano differenze in base al sesso del nascituro.

# GIORNALE DI SICILIA

## Il cancro ruba ai bimbi 11 milioni di anni di vita ma i progressi sono enormi

29 Luglio 2019



Il cancro infantile ogni anno porta via ai bambini di tutto il mondo oltre 11 milioni di anni di vita. È quanto emerso da una ricerca pubblicata sulla rivista *The Lancet Oncology*, la prima analisi che quantifica l'impatto del cancro infantile in termini di anni di vita persi per cattiva salute, disabilità e morte precoce legate al tumore. Ad essere colpiti sono soprattutto i paesi poveri, come dimostra lo studio basandosi su dati relativi al 2017, tuttavia sono enormi i progressi fatti dalla ricerca negli ultimi anni su questo fronte. Il lavoro è stato condotto da Lisa Force del St Jude Children's Research Hospital in Usa, in collaborazione con esperti dell'Institute for Health Metrics and Evaluation e ha analizzato dati relativi a 195 paesi. Il numero di nuovi casi di cancro in bambini e adolescenti da 0 a 19 anni è di circa 416.500 nuovi casi a livello globale nel 2017. I bambini nei paesi più poveri fronteggiano il peso maggiore con 9,5 milioni di anni di vita persi, l'82% del totale. Permane una grande differenza tra nord e sud del mondo: la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi di cancro infantile raggiunge infatti l'80% dei casi nei paesi ricchi, contro una sopravvivenza di appena il 35-40% (appena il 20% secondo le stime peggiori) nei paesi a basso e medio reddito.

"Quello dei tumori è un carico impressionante per la sanità pubblica e chiaramente il problema è più accentuato nel Sud del Mondo - commenta Carlo Dominici dell'Unità Operativa Complessa di Oncoematologia dell'Università Sapienza-Policlinico Umberto I di Roma -. Nei paesi a basso reddito, infatti, i trattamenti sono meno efficaci, le diagnosi più tardive. Inoltre data la numerosità della popolazione e l'elevato indice di natalità, i due terzi dei casi di tumori infantili si verificano proprio nel Sud del Mondo". Nei paesi a basso reddito "i sistemi sanitari sono ancora dei buchi neri - conclude Dominici - e non ci sono sufficienti risorse investite su questo fronte".

Cionondimeno, i "progressi della ricerca in oncologia pediatrica sono stati enormi - sottolinea Antonio Ruggiero, direttore dell'Unità Operativa di Oncologia Pediatrica del Policlinico Gemelli di Roma - e sostanzialmente in due direzioni: da una parte disponiamo di nuovi farmaci che aumentano la possibilità di cure in alcune patologie e dall'altra c'è molta più attenzione agli effetti collaterali delle cure a medio e lungo termine in modo che i bambini guariti stiano bene e non riportino danni dalle cure oncologiche. Per quanto riguarda le nuove terapie - conclude

- rilevante è il nuovo campo di cure che sfruttano la componente immunitaria propria del soggetto (le immunoterapie) e più di recente le CAR-T, per quanto riguarda le leucemie, ma solo in un piccolo sottogruppo di pazienti su cui ha fallito il trattamento di prima linea".

## Fibroma uterino. Indispensabile una sempre maggiore conoscenza e un'appropriate governance

***Una patologia dalle molte implicazioni, personali e sociali, che colpisce circa 3 milioni di donne ma della quale non si parla mai a sufficienza. Per capire come individuare ottimali percorsi di cura e di presa in carico delle donne, Quotidiano Sanità ha avviato un confronto con un gruppo di esperti nel corso del quale sono state delineate le principali problematiche di questa patologia. Numerosi gli spunti di riflessione***

**29 LUG** - Dal 20 al 60% delle donne italiane li manifestano nel corso della vita. In numeri circa tre milioni di donne che, in età fertile, si trovano a dover fare i conti con i fibromi uterini (detti anche miomi), la forma di tumore benigno più comune all'universo femminile. Ma è facile immaginare una sottostima della loro prevalenza: sono infatti frequentemente asintomatici, tant'è che spesso sono individuati durante le visite ginecologiche di controllo, quindi con diagnosi tardive.

Soprattutto possono compromettere la qualità di vita delle donne. Causano, infatti, fastidi importanti e invalidanti nella quotidianità (sanguinamenti abbondanti, disturbi della minzione e della defecazione, solo per citarne alcuni), disturbi sessuali.

Possono influire negativamente sulla capacità di concepire e portare a termine una gravidanza. Non a caso l'ultimo Piano Nazionale per la Fertilità del Ministero della Salute li indica tra le malattie che insidiano la capacità riproduttiva delle donne proprio perché possono ridurre la fertilità o causare un aumento di abortività in relazione alle dimensioni, al numero ed alla collocazione anatomica.

**Italia paese a bassa natalità.** Una criticità di non poco conto se consideriamo che la prevalenza dei fibromi aumenta con l'età - è molto bassa prima dei 20 anni, ma cresce gradualmente sino a raggiungere un picco tra i 40 e i 50 anni - quindi proprio in quella popolazione femminile dove, sempre più, si osserva la maggiore concentrazione di gravidanze, ormai sempre più tardive: l'Italia, in base all'ultima rilevazione Eurostat relativa al 2017, guida la classifica delle donne che al primo parto avevano un'età superiore a 30 anni (31,1 anni) con una delle percentuali più alta in Europa (7,3%) di primi figli dopo i 40 anni. Aspetto rilevante in un Paese a natalità zero. Secondo i recenti dati Istat, in Italia continua il calo delle nascite in atto dal 2008. Già a partire dal 2015 il numero di nascite è sceso sotto il mezzo milione e nel 2018 si registra un nuovo record negativo: sono stati iscritti in anagrafe per nascita solo 439.747 bambini, il minimo storico dall'Unità d'Italia, con una diminuzione delle nascite di oltre 18 mila unità rispetto al 2017 (-4,0%).

**Insomma, questa del fibroma uterino è una realtà complessa, per una patologia che, tra l'altro, non ha un'indicazione di trattamento univoca:** si va da terapie mediche ormonali a quelle chirurgiche, da sempre terapie d'elezione (miectomia e isterectomia), fino a opzioni meno invasive (embolizzazione) a quelle farmacologiche (farmaci in grado di controllare e ridurre sintomatologia e dimensioni dei fibromi) arrivate più di recente ad arricchire l'armamentario terapeutico dei clinici. Quindi una patologia i cui percorsi terapeutici - come per altro evidenziato nelle linee guida delle società scientifiche Sigo, Aogoi e Augui - vanno personalizzati in base a sintomi, dimensione, numero e posizione del fibroma, presenza di patologie concomitanti, ma anche all'età della paziente, in particolare se vuole avere figli.

**Indicare i percorsi giusti, e quindi appropriati, diventa perciò un imperativo** per i professionisti e per i sistemi sanitari regionali considerato che i fibromi uterini sono, dopo i parti cesarei, la principale voce di spesa in ambito ginecologico.

Alla luce di questo scenario **Quotidiano Sanità** ha voluto puntare i riflettori su una patologia dalle molte implicazioni, personali e sociali, ma della quale non si parla mai a sufficienza. Capire come individuare ottimali percorsi di cura e di presa in carico delle donne. Un confronto avviato con un gruppo di esperti nel corso del quale sono state delineate le principali problematiche di questa patologia e che ha offerto numerosi spunti di riflessione. Si è così delineata la cornice che costituirà la base portante di una serie di approfondimenti per contribuire ad una sempre maggiore conoscenza e a un'appropriate governance del fibroma uterino.

**Implementare le linee guida.** In letteratura le Linee guida Sigo, Aogoi e Augui, basate sull'evidenza, offrono un supporto ottimale, ma rimane comunque in piedi la necessità di implementare protocolli uniformi del percorso diagnostico (nell'auspicio che la diagnosi diventi sempre più precoce). Come anche quella di puntare i riflettori sul trattamento terapeutico ai fini di una reale conoscenza, tra i professionisti e le pazienti, delle opzioni possibili e delle conseguenze di questi in termini di protezione e tutela della fertilità, oltre che su un'adeguata comunicazione alle donne per aumentare la consapevolezza delle problematiche legate ai fibromi uterini.

**Dopo il taglio cesareo principale voce di spesa in ambito ginecologico.** Non bisogna poi dimenticare che, come sottolinea lo stesso Ministero della Salute, dopo il taglio cesareo, i fibromi sono la principale indicazione chirurgica nelle donne e la prima voce di spesa sanitaria in ambito ginecologico. Ogni anno in Italia, ricorda il Ministero, decine di migliaia di donne sono sottoposte a interventi conservativi (miomectomia) o demolitivi (isterectomia) a causa di miomi. Pensiamo che oltre il 70% dei casi un fibroma uterino viene rimosso chirurgicamente. Dei circa 96 mila interventi di isterectomie l'anno, 2/3 vengono effettuati per la rimozione di fibromi. Prestazioni che pesano sui conti regionali.

L'appropriatezza diventa la parola d'ordine. Nelle donne in età riproduttiva, che desiderano una gravidanza, prosegue il Ministero, l'intervento chirurgico va eseguito se il fibroma impedisce la gravidanza o se le sue dimensioni possono determinare problemi in caso di gravidanza futura, poiché in gravidanza i fibromi tendono a crescere di dimensioni. Nelle donne prossime alla menopausa va tenuto presente, nella valutazione dell'opportunità di un intervento, che i fibromi dopo la menopausa tendono lievemente a regredire.

**Tirando le somme,** l'obiettivo è dare consistenza alle linee guida delle società scientifiche ma anche al Piano Nazionale per la Fertilità, vera e propria priorità delle politiche sanitarie ed educative del Paese.