



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

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

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

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

07 agosto 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Arnas Civico di Palermo, conclusa la selezione: ecco due nuovi primari

7 Agosto 2019

Antonino Pioppo e Roberto Di Mitri saranno per cinque anni direttori rispettivamente di Oculistica ed Endoscopia Digestiva.

di [Redazione](#)



PALERMO. Due nuovi **direttori di Strutture complesse** all'Arnas Civico di Palermo. Al termine di altrettante selezioni pubbliche per titoli e colloquio, infatti, sono stati attribuiti due **incarichi quinquennali** tramite delibere del direttore generale Roberto Colletti.

Per guidare il reparto di **Oculistica** i candidati erano tre, due dei quali si sono presentati alla prova orale. Alla fine ha prevalso **Antonino Pioppo** (punti 84 su 100), palermitano, classe 1955.

Nuovo direttore anche per l'**Endoscopia digestiva**. Anche stavolta i candidati erano tre ma all'orale si è presentato soltanto uno di loro, **Roberto Di Mitri** (nato a Palermo nel 1968), dichiarato idoneo con 89,24 punti su 100.

Ospedale di Taormina, pronto soccorso potenziato con turni aggiuntivi dei medici

7 Agosto 2019

Sopralluogo del direttore generale dell'Asp di Messina, Paolo La Paglia: "Ho verificato che per tutto il mese di agosto i turni sono coperti".

di [Redazione](#)



MESSINA. Il direttore generale dell'Asp di Messina, **Paolo La Paglia**, ha effettuato un sopralluogo presso l'Ospedale **San Vincenzo di Taormina**, accompagnato dal direttore sanitario **Mimmo Sindoni** e dal direttore amministrativo **Katia Di Blasi**.

Obiettivo della visita era un monitoraggio delle attività dei reparti ospedalieri e soprattutto del **pronto soccorso**, dove nonostante sulla carta risultino in servizio 10 medici viene lamentata continuamente una cronica difficoltà ad approntare turni di servizio.

«Ho voluto nuovamente rendermi conto di persona- dice la Paglia- delle necessità contingenti del pronto soccorso. È mia intenzione ridurre i disagi ai cittadini e per questo avevo dato mandato qualche giorno fa, al Direttore medico di presidio, dott. Gaetano Sirna, di disporre **turni aggiuntivi** al pronto soccorso dei medici dell'ospedale. Ho verificato insieme al Primario Mauro Passalacqua che per tutto il mese di agosto i turni sono coperti».

La Paglia ha incontrato anche il Responsabile locale del Tribunale per i Diritti del Malato, **Agata Polonia**, per valutare congiuntamente le comuni sinergie per alleviare i disagi dei cittadini: «Dai report del mese di luglio si evince che 350 persone, che si erano recate al pronto soccorso e si erano fatte registrare, sono poi andate via senza aspettare la visita, segno tangibile che **non erano affette da patologie urgenti** da trattare in pronto soccorso, ma hanno fatto perdere tempo prezioso per trattare le vere urgenze», sottolinea il dg.

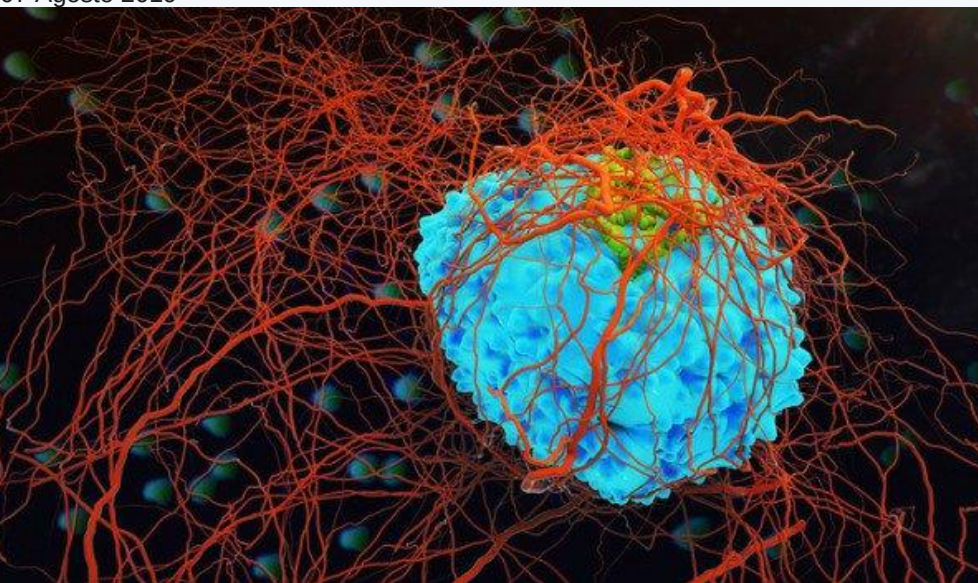
Durante la visita il management dell'ASP ha effettuato un apposito "focus" insieme al Direttore amministrativo del presidio, **Marco Restuccia**, per verificare le procedure propedeutiche alla prossima stesura del nuovo Atto Aziendale e della nuova dotazione organica dell'ASP di Messina.

Esistono criticità da risolvere relative alla coerenza con la **dotazione finanziaria dell'ASP di Messina**, che nell'ultima assegnazione relativa all'anno 2015 ha subito un taglio di 3 milioni 748 mila euro, con una assegnazione residua insufficiente per tutte le attività sanitarie dei sette ospedali dell'area metropolitana messinese.

GIORNALE DI SICILIA

Ematologi, grande passo avanti, ma non è una bacchetta magica

07 Agosto 2019



Un "grande passo avanti per i pazienti, ma non si tratta della bacchetta magica e la cautela è sempre necessaria". Oncologi ed ematologi accolgono così il via libera dell'Agenzia italiana del farmaco alla prima terapia Car-T in Italia contro alcuni tumori del sangue, che utilizza cellule immunitarie modificate per combattere il cancro.

"Le Car-T - afferma il presidente della Società italiana di ematologia Paolo Corradini, anche direttore dell'Unità di Ematologia all'Istituto nazionale tumori (Int) di Milano - rappresentano indubbiamente una prospettiva importante ed un grande passo avanti, perché si tratta di una terapia per pazienti per i quali non ci sono altre opzioni terapeutiche e che hanno una malattia attiva. Si offre dunque a questi pazienti una grande possibilità, ma - avverte - non bisogna dare false speranze e la cautela è d'obbligo". Infatti, spiega, "i pazienti che possono rispondere alle Car-T devono essere accuratamente selezionati e la cura non è indicata in presenza di malattia refrattaria ad altre terapie ma rapidamente progressiva.

Inoltre, ci sono anche problemi legati alla tossicità della terapia, che possiamo gestire ma che, ad ogni modo, possono causare infezioni potenzialmente mortali nel 7% dei pazienti".

Dunque, è una terapia che "va assolutamente somministrata in centri altamente specializzati: all'Int, nell'ambito di protocolli sperimentali, abbiamo già trattato 6 pazienti adulti con linfoma e in attesa ve ne sono altri 5, ma il tempo di osservazione è ancora troppo breve per poter dare una valutazione definitiva". Le Car-T, con le dovute cautele, danno nuove speranze anche ai pazienti più fragili, ovvero ai bambini, spiega Andrea Biondi, direttore della Clinica pediatrica dell'Università Milano Bicocca e Monza, l'unico centro in Italia a sperimentare la nuova terapia in ambito pediatrico e che ad oggi ha trattato dieci bambini. La terapia Car-T approvata, Tisagenlecleucel, afferma, "rappresenta una reale opportunità per questi pazienti, dato che ha dimostrato un tasso di remissione globale della malattia dell'81%. Dei 10 bimbi con leucemia linfoblastica acuta trattati, la metà non ha più la malattia a 6 mesi o un anno dalla cura". Si tratta, rileva, di "una nuova pagina della medicina, se si pensa che per la prima volta le cellule del paziente stesso diventano il materiale di partenza per la preparazione del farmaco". Ma questo, sottolinea Ruggero De Maria, presidente di Alleanza Contro il Cancro (Acc), la Rete oncologica nazionale fondata dal Ministero della Salute, "è solo il primo passo perché le applicazioni sono limitate alla leucemia linfoblastica acuta e al linfoma a grandi cellule della linea B. Acc sta infatti coordinando un progetto nazionale sulle Car-T per poter curare altre neoplasie che inizierà entro il 2019 e coinvolgerà 16 Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico aderenti alla Rete". Per lo sviluppo di tale tecnologia d'avanguardia il ministero della Salute ha previsto uno stanziamento di 60 milioni di euro da destinarsi a 4 centri e si punta ad estendere le Car-T al trattamento di più forme tumorali, come ad esempio i neuroblastomi ed il mieloma, e studi sono in corso anche rispetto ai tumori solidi.

GIORNALE DI SICILIA

Italia cura malattia mai diagnosticata, caso su Netflix

08 Agosto 2019



(ANSA) - Curata in Italia una malattia unica e mai diagnosticata, che durante i ricoveri in numerosi ospedali americani non ha mai trovato la giusta diagnosi. Fino a quando la paziente, una infermiera 22enne di Las Vegas, non è arrivata al Regina Margherita di Torino, dove le sue inspiegabili crisi muscolari sono state curate. Questa storia vera e a lieto fine, esempio dell'eccellenza della sanità italiana nel mondo, viene raccontata nella prima puntata di Diagnosis, nuova serie tv americana su Netflix dal 16 agosto con il New York Times. Il trailer della nuova trasmissione è appena stato pubblicato sul sito del New York Times. Sette episodi, basati sulla storica rubrica del quotidiano della dottoressa Lisa Sanders - già ispiratrice del celebre 'Dr.House' - dedicata ai misteri della medicina. Solo che questa volta è tutto vero, perché spesso la realtà supera la fantasia. Come appunto nel caso di Angel, affetta da nove anni da crisi muscolari "inspiegate". Un problema che si presenta ogni 4-6 mesi, con grandi difficoltà di deambulazione, profonda astenia, elevate concentrazioni ematiche di cretina-chinasi, proteina che può causare una insufficienza renale acuta. Condizioni gravi, che mettevano a rischio la vita di questa giovane donna. Un caso 'impossibile', che ha destato l'attenzione di una giovane laureanda torinese, Marta Busso. Mentre stava ultimando la tesi con Marco Spada, direttore di Pediatria e del Centro regionale per le malattie metaboliche ereditarie presso il Regina Margherita di Torino, ha inviato al New York Times una ipotesi di diagnosi. Il suo approccio è stato apprezzato, oltre che dal giornale, dalla Scuola di Medicina della Yale University e Angel è stata ricoverata a Torino per le cure del caso, una rarissima condizione genetica che determina un difetto della ossidazione degli acidi grassi nei muscoli. In seguito a questa diagnosi, la corretta terapia dietetica e farmacologica ha permesso di ridurre drasticamente la sofferenza muscolare.

Pma. Via libera dal Governo al nuovo regolamento su tecniche per esami su cellule e tessuti umani

Semaforo verde dal Consiglio dei Ministri al decreto che attua la direttiva 2012/39/UE della Commissione del 26 novembre 2012, e introduce prescrizioni tecniche relative agli esami effettuati su tessuti e cellule umani.

07 AGO - Il Consiglio dei ministri, su proposta del Presidente **Giuseppe Conte** e del Ministro della salute **Giulia Grillo**, ha approvato, in esame definitivo, un regolamento, da attuarsi mediante decreto del Presidente della Repubblica, che, in attuazione della direttiva 2012/39/UE della Commissione del 26 novembre 2012, introduce prescrizioni tecniche relative agli esami effettuati su tessuti e cellule umani.

Cosa prevede. Nello specifico, il provvedimento modifica le prescrizioni relative all'esame degli anticorpi HTLV-I, sia con riferimento ai donatori di cellule e tessuti in generale, sia con specifico riguardo ai donatori di cellule riproduttive. In particolare, si prevede che tali esami vadano effettuati sui donatori che vivono in aree ad alta "prevalenza", anziché ad alta "incidenza".

Inoltre, si interviene sulle prescrizioni generali da osservare per la determinazione dei marcatori biologici, stabilendo i momenti in cui devono essere prelevati i campioni di sangue ai fini dei test prescritti e distinguendo, a tal fine, il caso di donazione da persone diverse dal partner dal caso di donazione del partner.