



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

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

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

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

03 Settembre 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Ospedale Garibaldi, salvata la vita a un giovane migrante: rimosso un ascesso cerebrale

3 Settembre 2019

Un extracomunitario del Mali di 18 anni, proveniente da un centro di accoglienza nell'Agrigentino, è stato sottoposto ad intervento chirurgico per l'aggravarsi di una patologia infettiva all'orecchio sinistro.

di [Redazione](#)



CATANIA. Un **extracomunitario** del Mali di 18 anni, proveniente da un centro di accoglienza nell'Agrigentino e precedentemente ricoverato, è stato urgentemente sottoposto ad intervento chirurgico presso il presidio **Garibaldi Nesima** di Catania per l'aggravarsi di una patologia infettiva all'orecchio sinistro.

Ricoverato in un primo momento presso la Div. di Otorinolaringoiatria dell'ospedale di Agrigento, il giovane migrante ha sviluppato un importante **ascesso cerebrale**, tale da provocare un evidente stato confusionale nonché una fase di **precoma** con crisi convulsive, con serie conseguenze per la vita stessa del paziente.

Questa condizione ha richiesto l'immediato trasferimento all'Unità Operativa di **Otorinolaringoiatria** dell'Azienda Ospedaliera Garibaldi di Catania, diretta dal dott. **Nando Raso**, dove è stato urgentemente sottoposto ad un delicatissimo intervento chirurgico.

La patologia era grave al punto che l'infezione aveva completamente eroso tutto il distretto osseo che separa l'orecchio dall'encefalo e distrutto sia l'organo uditivo, ovvero la coclea, che l'organo dell'equilibrio, cioè il labirinto.

Il caso clinico, oltre alle difficoltà di ordine clinico, presentava delle criticità di tipo organizzativo, in quanto il giovane paziente non era in grado di comunicare, nei momenti di lucidità, con i medici dell'ORL di Catania,

parlando solo la sua lingua, il **Bambara**, e non esistendo un'anagrafe nel Mali onde poter risalire ai dati del giovane o a suoi eventuali parenti.

Per tali motivi è stato necessario contattare l'agenzia a Roma dotata di interpreti che, in simultanea con i medici di reparto e con gli anestesisti, hanno illustrato al paziente la **patologia** da cui era affetto ed il tipo di trattamento chirurgico e medico indispensabile per la sua vita.

I controlli TC effettuati nel post operatorio mostrano una risoluzione del quadro clinico, comprovato dalla completa ripresa fisica del giovane paziente.

La cultura dell'accoglienza- afferma il direttore generale dell'Arnas Garibaldi, **Fabrizio De Nicola**- si fa anche con la buona sanità, nel pieno rispetto dei principi enunciati dall'art. 32 della costituzione. Siamo orgogliosi dei nostri professionisti e dei risultati raggiunti attraverso la multidisciplinarietà».

Sanità: chirurgia robotica sul fegato applicata a Modena

03 Settembre 2019



(ANSA) - MODENA, 3 SET - Una nuova tecnica chirurgica di resezione robotica è stata applicata con successo all'Ospedale Civile di Baggiovara di Modena dall'equipe del professor Fabrizio Di Benedetto, direttore della Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica e dei Trapianti di Fegato dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena. Si tratta del primo caso riportato in Europa di una complessa tecnica di epatectomia in due tempi chiamata Alpps (Associating Liver Partition and Portal vein ligation for Staged hepatectomy, ovvero associazione di partizione epatica e legatura portale per epatectomia in due tempi) con approccio robotico per epatocarcinoma con trombosi portale. Il paziente sta bene ed è stato dimesso alla terza giornata dal secondo intervento in ottime condizioni generali. La tecnica chirurgica ha avuto il supporto dell'equipe di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale Civile, diretta dalla dottoressa Elisabetta Bertellini e del personale del Blocco Operatorio dell'AOU di Modena, Policlinico e Baggiovara. "L'alpps - spiega Di Benedetto - è una complessa tecnica di epatectomia in due tempi, cioè svolta tramite due interventi chirurgici, che viene adottata quando il paziente necessita di una resezione epatica maggiore ma non ha un volume residuo di fegato sufficiente per far fronte alle necessità dell'organismo. La tecnica prevede che nel primo intervento venga sezionato il parenchima epatico che si desidera rimuovere e legato il ramo portale ad esso afferente, così da indurre una ipertrofia compensatoria dell'emifegato che invece dovrà rimanere. Passati 8 giorni il nostro paziente ha avuto un incremento di quasi il 100% del volume residuo, pertanto abbiamo potuto completare l'intervento con il secondo tempo, ovvero l'asportazione definitiva dell'emifegato interessato dalla malattia".

Bere troppe bibite potrebbe aumentare il rischio di morte

03 Settembre 2019



Il consumo di bibite, sia zuccherate sia con dolcificanti ipocalorici, potrebbe essere collegato a maggior rischio di morte per tutte le cause: "rispetto a un basso consumo (meno di un bicchiere al mese), coloro che riferiscono di berne 2 o più bicchieri al dì hanno un rischio di morte dell'8% maggiore per le bibite zuccherate e del 26% maggiore per quelle con dolcificanti artificiali".

È quanto spiegato in un'intervista all'ANSA da Neil Murphy, dello IARC (International Agency for Research on Cancer) con sede a Lione, autore di uno studio condotto in 10 paesi europei tra cui l'Italia e pubblicato sulla rivista JAMA Internal Medicine.

Lo studio ha coinvolto quasi 452.000 tra maschi e femmine ed è durato oltre 16 anni in cui sono stati registrati quasi 42 mila decessi ed ha confrontato il consumo di bibite di vario tipo sulla base di questionari alimentari compilati dai partecipanti.

È emerso in particolare che - rispetto a un basso consumo - bere ogni giorno due o più bicchieri di bibite si associa a maggior rischio di morte per patologie cardiovascolari e bere uno o più bicchieri al giorno per patologie dell'apparato digerente. "L'osservazione impressionante del nostro studio è che abbiamo trovato associazioni col rischio di morte per tutte le cause sia per le bibite zuccherate, sia per quelle dolcificate artificialmente", sottolinea Murphy.

I possibili meccanismi biologici in atto, in grado di spiegare tali associazioni sono diversi per i due tipi di bibite, continua: "per quelle zuccherate in primis l'eccesso di calorie che contribuisce all'aumento di peso e all'obesità, sebbene l'associazione sia stata riscontrata anche per i consumatori magri, segno che, oltre all'eccesso di peso, giocano un ruolo importante anche altri meccanismi. Le bibite zuccherate alzano la glicemia (concentrazione di zucchero nel sangue) che a sua volta porta a maggiori livelli di insulina, insulino-resistenza e infiammazione", spiega l'autore.

Per le bibite con dolcificanti artificiali i meccanismi sono meno chiari: prove scientifiche ancora limitate suggeriscono che i dolcificanti non sono inattivi ma potrebbero indurre comunque iperglicemia e alti livelli di insulina, ma servono altri studi per verificarlo. Per quanto si tratti di uno studio epidemiologico di tipo 'osservazionale', conclude l'autore, i risultati danno sostegno alla validità di iniziative di salute pubblica volte a ridurre il consumo di bibite.

- Assobibe, impossibile stabilire nesso causale drink-mortalità

Le conclusioni dello studio pubblicato su Jama Medicine sulla possibile associazione tra soft drink e mortalità rilevano che "trattandosi di studio osservazionale, non è possibile stabilire un nesso causale tra consumo di soft drink e mortalità" e che a causa di questa metodologia "le osservazioni possono essere distorte". Lo afferma Assobibe, l'associazione che in Confindustria rappresenta le imprese che producono e vendono bevande analcoliche in Italia. Assobibe ricorda che i soft drink "sono considerati sicuri dalle principali autorità sanitarie del mondo, compresa l'Autorità europea per la sicurezza alimentare, così come gli edulcoranti ipocalorici e non calorici". Detto ciò, prosegue, "l'industria riconosce di avere un ruolo nel combattere l'obesità e l'aumento di peso, ed è il motivo per cui ha intrapreso la via della riduzione di calorie e zucchero, nonostante nel nostro Paese i consumi di queste bevande siano molto contenuti (l'Italia è al penultimo posto in Europa) e in contrazione (-25%) dal 2009 a oggi". In Italia, conclude l'associazione, "l'incidenza delle bibite gassate zuccherate sull'apporto calorico giornaliero è inferiore all'1% del totale negli adulti (lo 0.6% nei bambini). Il 99% delle calorie consumate deriva da altri alimenti e bevande".

Cardiologia. “Raggi Zero e new technology”, convegno ad Asti il 19 settembre

Esperti nazionali ed internazionali sia del mondo medico sia di quello infermieristico e dei tecnici di radiologia medica e fisiopatologia cardiocircolatoria si confronteranno sulle innovazioni, i loro benefici ma anche i rischi. Verrà inoltre approfondito il rischio correlato all'esposizione radiologica, controbilanciato dalla efficacia e sicurezza dell'ottimale utilizzo dei sistemi di mappaggio non fluoroscopici attualmente disponibili.

03 SET - Asti sarà la sede del convegno internazionale di cardiologia “Raggi Zero & New Technology”. L’evento, che si terrà il prossimo 19 settembre al Polo universitario Uniastiss, ha il patrocinio delle più importanti società scientifiche di cardiologia. A discutere e a confrontarsi sull’argomento esperti nazionali ed internazionali sia del mondo medico sia di quello infermieristico e dei tecnici di radiologia medica e fisiopatologia cardiocircolatoria. Direttori scientifici dell’evento Marco Scaglione e Matteo Anselmino.

“L’evoluzione tecnologica corre spedita e mantenere il passo non è semplice – afferma Marco Scaglione direttore della Struttura di Cardiologia dell’Ospedale Cardinal Massaia di Asti -. Alcune innovazioni, però, portano con loro evidenti migliorie, e, quando queste, includono minori rischi per i pazienti, si ha l’obbligo di conoscerle. Per tale motivo il rationale di questo incontro è guidare i partecipanti nell’acquisire e perfezionare le competenze teoriche e pratiche riguardanti le tecniche di impianto di dispositivi e di ablazione transcatetere per la cura delle aritmie cardiache, con particolare attenzione rivolta a minimizzare l’utilizzo del supporto fluoroscopio”.

Nel corso del convegno verrà inoltre approfondito il rischio correlato all'esposizione radiologica, controbilanciato dalla efficacia e sicurezza dell'ottimale utilizzo dei sistemi di mappaggio non fluoroscopici attualmente disponibili.

“Partendo dalla individuazione di scenari clinici abituali e dalla tecnologia attualmente disponibile - conclude Matteo Anselmino, ricercatore Universitario della Divisione di Cardiologia Universitaria della Città della Salute e della Scienza di Torino - saranno illustrate le conoscenze e abilità necessarie per svolgere una pratica clinica quotidiana non solo efficace ma focalizzata sul massimo livello raggiungibile di sicurezza per il paziente”.

Preeclampsia in gravidanza e malattie renali

Le donne che sviluppano preeclampsia, hanno una probabilità 5 volte maggiore di sviluppare una malattia renale allo stadio terminale più avanti nella vita rispetto alle donne che hanno una pressione sanguigna normale durante la gravidanza. È quanto emerge da uno studio svedese.

03 SET - (Reuters Health) – La preeclampsia, una forma di pressione sanguigna pericolosamente alta durante la gravidanza in passato conosciuta come gestosi, è stata a lungo legata all'aumento del rischio di eventi come infarti e ictus successivi e alcune ricerche precedenti suggeriscono che questa forma di ipertensione potrebbe essere uno dei motivi per cui le donne hanno maggiori probabilità di sviluppare malattie renali avanzate rispetto agli uomini.

Lo studio

Un gruppo di ricercatori irlandesi – guidati da **Ali Khashan**, dell'University College di Cork - ha esaminato i dati relativi a quasi 2,67 milioni di nascite da 1,37 milioni di donne tra il 1982 e il 2012.

Un totale di 67.273 donne, pari al 4,9%, ha sviluppato preeclampsia durante almeno una gravidanza e 410 donne hanno sviluppato malattia renale allo stadio terminale.

Le donne nello studio che avevano preeclampsia erano in media più anziane e avevano un indice di massa corporea più elevato. Tra le donne senza preeclampsia nella prima gravidanza, il 14,2% era in sovrappeso e il 4,9% era obeso. Tra quelle che hanno sviluppato preeclampsia nella loro prima gravidanza, il 20,1% era in sovrappeso e l'11,8% era obeso.

Le donne che hanno avuto la preeclampsia in due gravidanze hanno fatto registrare una probabilità di oltre sette volte maggiore di sviluppare malattie renali allo stadio terminale rispetto alle madri che non hanno mai avuto questo disturbo.

“Questo studio dimostra che la preeclampsia è un fattore di rischio sesso-specifico e indipendente per il successivo sviluppo della malattia renale allo stadio terminale – dice l'autore principale dello studio, Ali Khashan– Tuttavia, il rischio complessivo di malattia renale allo stadio terminale rimane piccolo e le donne con una storia di preeclampsia non dovrebbero essere eccessivamente preoccupate”.

Le donne che sviluppano preeclampsia prima della metà della gravidanza hanno avuto una probabilità di oltre nove volte maggiore di sviluppare malattie renali allo stadio terminale rispetto alle madri con pressione sanguigna normale durante la gravidanza.

Le donne con preeclampsia spesso non manifestano sintomi fino a quando non hanno un problema potenzialmente letale, soprattutto quando sono in buona salute e hanno gravidanze semplici.

L'insufficienza renale, chiamata anche malattia renale allo stadio terminale, è più comunemente causata dal diabete o dall'ipertensione. Altre cause possono includere malattie autoimmuni e disturbi genetici o problemi cronici del tratto urinario. Le persone con insufficienza renale necessitano di un trapianto di organi o della dialisi.

Nello studio, il legame tra preeclampsia e insufficienza renale è rimasto evidente anche dopo che i ricercatori hanno tenuto conto di altri fattori che possono influire sulla salute materna come l'età, l'educazione e i problemi di salute pre-gravidanza quali malattie renali esistenti o malattie cardiovascolari.

“Abbiamo tenuto conto dell'obesità materna e delle comorbilità come il diabete, e i risultati riportati sono indipendenti da questi fattori – conclude Khashan – Tuttavia, questi aspetti non possono essere esclusi completamente come potenziali mediatori tra preeclampsia e malattia renale allo stadio terminale”.

Fonte: PLoS Medicine

Lisa Rapaport

(Versione italiana Quotidiano Sanità/Popular Science)