



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

06 Settembre 2019

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)



Pronto soccorso dell'Asp di Siracusa, al via il servizio di accoglienza della Croce Rossa

6 Settembre 2019

Previsto da una convenzione biennale, sarà svolto tramite volontari e si inserisce nell'ambito del protocollo d'intesa regionale sottoscritto tra l'assessore della Salute Ruggiero Razza e il Comitato regionale della CRI.

di [Redazione](#)



SIRACUSA. Nei **Pronto soccorso** degli ospedali di Siracusa, Lentini ed Avola pazienti e accompagnatori saranno accolti dai **volontari** della Croce Rossa Italiana.

Il nuovo servizio si inserisce nell'ambito del **protocollo d'intesa regionale** sottoscritto tra l'assessore della Salute **Ruggiero Razza** e il Comitato regionale della **Croce Rossa Italiana** il 31 gennaio 2019 nell'ambito delle azioni volte a ridurre il **sovraccollamento** e a migliorare la fruizione dell'assistenza sanitaria nei Pronto soccorso che registrano un numero di accessi annui superiore a ventimila.

Il nuovo servizio di volontariato, oltre a fornire accoglienza, integrandosi con quello già svolto da personale e volontari assistenti sociali, psicologi e pedagogisti del Servizio aziendale di prevenzione e cura della violenza di genere e del **Codice Rosa** coordinato da **Adalgisa Cucè**, punta a facilitare ulteriormente l'accesso e l'orientamento nell'area di emergenza, a fornire **informazioni**, a prevenire eventuali tensioni che possono generarsi tra gli operatori sanitari, i pazienti e loro familiari.

Nella sede della direzione generale dell'Asp di Siracusa è stata firmata la convenzione, di durata biennale, tra il direttore generale **Salvatore Lucio Ficarra** e il segretario regionale del Comitato Sicilia della Croce Rossa Italiana **Giuseppe Giordano** alla presenza del presidente regionale **Luigi Corsaro** e del direttore sanitario dell'Azienda **Anselmo Madeddu**.

Presenti alla conferenza stampa, inoltre, i presidenti dei Comitati della Croce Rossa Italiana di Siracusa, Francofonte, Avola, Noto e Pachino (rispettivamente **Francesco Messina**, **Nicoletta Messina**, **Stefano Genovese**, **Antonina Coletta** e **Josee Rabito**), l'ispettrice delle infermiere volontarie di Siracusa **Donatella**

Capizzello, i direttori sanitari dei presidi ospedalieri interessati **Giuseppe D'Aquila** e **Rosario Di Lorenzo** e dei Pronto soccorso di Siracusa, Avola e Lentini (**Carlo Candiano, Salvatore Girlando e Carmelo Mazzarino**). Ed ancora, c'erano il direttore degli Affari generali dell'Azienda **Lavinia Lo Curzio**, la responsabile del Servizio Prevenzione e Cura violenza di genere e Codice Rosa nonché dell'Unita operativa Comunicazione e informazione **Adalgisa Cucè** ed una rappresentanza dei volontari dei Comitati e delle infermiere volontarie della Croce Rossa italiana di Siracusa.

Il dg Ficarra ha ringraziato i presidenti della Croce Rossa Italiana regionale e dei Comitati locali e i volontari per l'importanza del delicato servizio che si apprestano a svolgere a favore dei pazienti dell'area di emergenza.

Il servizio di accoglienza ha l'obiettivo, ha spiegato, di migliorare l'umanizzazione della presa in carico del paziente, favorire la conoscenza delle modalità di accesso al paziente, accogliere gli eventuali familiari fornendo appropriato supporto alle persone più **fragili**, fornire nei tempi di attesa informazioni relative ai codici assegnati, facilitare l'accesso dei **codici rosa**, ovvero delle persone vittime di violenza di genere e di maltrattamenti, prestare accoglienza privilegiata nei tempi di attesa ai bambini e agli adolescenti, avendo cura dei bisogni specifici dell'età evolutiva.

I volontari, inoltre, avranno il compito di intercettare il disorientamento e i bisogni espressi ed inespressi, rispondere alla domanda di informazione e alle necessità e dell'utente e dell'accompagnatore, assicurare la somministrazione dei moduli per l'acquisizione del consenso informato e la raccolta dei dati ai fini della rilevazione della qualità percepita dall'utenza.

Soddisfazione ha espresso anche il presidente regionale della Croce Rossa **Luigi Corsaro** che ha sottolineato l'importanza della **sinergia** del volontariato con le Istituzioni locali. Il servizio sarà svolto da due volontari per due turni giornalieri dalle ore 10 alle ore 22 per tutti i giorni della settimana inclusi i festivi e saranno riconoscibili dalla divisa e dal tesserino di riconoscimento.

Il personale CRI è tenuto al vincolo del **segreto professionale ed istituzionale** per tutte le informazioni che possono essere acquisite all'interno del Pronto soccorso e al rispetto della normativa vigente sulla privacy.

Donna indiana di 73 anni partorisce due gemelle, Cnn

06 Settembre 2019



Erramatti Mangayamma, una donna indiana di 73 anni, è diventata la donna più anziana al mondo ad aver dato alla luce un figlio: anzi sono due le gemelline partorite dalla neo mamma, grazie ad una fecondazione in vitro eseguita al centro per l'IVF 'Ahalya'.

Il sogno inseguito tutta la vita da Mangayammae insieme al marito Raja Rao, 80 anni. Il parto è avvenuto con un taglio cesareo: "L'intervento è andato bene, non c'è stata alcuna complicazione, la mamma e le piccole sono sane e stanno bene", ha detto alla CNN Sanakayyala Umashankar, direttore del Centro Ahalya, che ha guidato il cesareo. La donna rimarrà ora in osservazione per 21 giorni e non le sarà permesso di allattare le figlie per non stressare troppo l'organismo.

Mangayamma e Raja si sono sposati nel 1962. Dopo anni di tentativi, nel 2018, sono stati accettati al Centro Ivf di Umashankar. Una serie di analisi condotte sulla donna avevano dato risultati promettenti sulla possibilità di riuscita della fecondazione artificiale.

Tumori, verso una terapia mirata per quello del pancreas

06 Settembre 2019



Una terapia mirata per alcune forme di tumore del pancreas potrebbe essere all'orizzonte in futuro: uno studio dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena pubblicato sulla rivista *Cancer Research* ha identificato infatti, a livello preclinico, una nuova terapia mirata per un sottogruppo di pazienti affetti da tumore del pancreas con marcata dipendenza dall'oncogene K-Ras.

La ricerca, del gruppo guidato da Luca Cardone, team leader dell'Unità di Immunologia e immunoterapia, ha mostrato che la decitabina, farmaco già in uso clinico per altre neoplasie, ha una potente azione antitumorale mirata per tumori del pancreas con specifiche caratteristiche. I pazienti selezionati con screening molecolare ne potrebbero beneficiare grazie a un approccio di riposizionamento di farmaci, il cosiddetto "drug repurposing". Si calcola che una percentuale compresa fra il 30% e il 50% dei casi di tumore al pancreas ha una dipendenza molecolare da K-Ras che può potenzialmente rispondere alla decitabina.

Il carcinoma del pancreas è una delle neoplasie a prognosi più severa e tra le più aggressive con un tasso di sopravvivenza a 5 anni dell' 8%. Grazie a questo studio preclinico, si potranno avviare studi clinici con la decitabina, come singolo trattamento o in combinazione. "Investire nella 'drug repurposing' in oncologia - sottolinea Francesco Ripa di Meana, direttore generale dell'Ifo - è un'opportunità potenziata dall'utilizzo di big data e intelligenza artificiale".

La ricerca è stata condotta in collaborazione con l'Anderson Cancer Center dell'Università del Texas, l'Istituto Telethon di genetica e Medician (Tigem) di Napoli e l'Università di Chieti.

"Oggi- evidenzia Gennaro Ciliberto, direttore scientifico dell'Ire - grazie anche alle collaborazioni nazionali e internazionali, si lavora su molti più dati e si velocizzano i risultati che consentono la rapida validazione di nuove indicazioni per farmaci già in uso ma con diversa indicazione terapeutica".

Ebola. Insufficienza renale per chi sopravvive

L'insufficienza renale potrebbe rappresentare la più importante causa di morte in chi sopravvive al virus Ebola. Uno studio condotto in Guinea tra i sopravvissuti al focolaio che ha interessato il Paese africano ha seguito per 22 mesi i pazienti dimessi dagli ospedali locali, scoprendo, fra l'altro, che il tasso di mortalità era ancora più alto tra coloro che avevano avuto degenze prolungate

06 SET - (Reuters Health) – Secondo uno studio pubblicato da Lancet, chi sopravvive all'infezione da virus Ebola è esposto a un rischio notevolmente più elevato di decesso – probabilmente per gravi danni ai reni – entro un anno dalla dimissione dall'ospedale.

I ricercatori – guidati da Ibrahima Socé Fall, esperto OMS di emergenze legate alle infezioni – hanno seguito oltre 1.100 persone ancora in vita dopo aver contratto il virus Ebola in Guinea, scoprendo che i loro tassi di mortalità a un anno dalla dimissione dall'ospedale erano fino a cinque volte più elevati di quelli previsti nella popolazione guineana generale. I tassi di decesso erano ancora più alti tra coloro che avevano avuto degenze prolungate.

Durante il periodo di follow-up della durata media di 22 mesi, sono stati segnalati 59 decessi, di cui 37 attribuiti a insufficienza renale, sulla base dei racconti da parte dei familiari dei sintomi manifestati dai loro parenti defunti.

Non è stato possibile stabilire la causa o la data esatta del decesso per molti pazienti, hanno dichiarato i ricercatori, poiché vi erano pochi documenti clinici o autopsie disponibili. Tuttavia, alcuni case-study su pazienti con Ebola hanno riscontrato che il virus può essere rilevato nell'urina e che alcuni soggetti sviluppano una lesione renale acuta.

bbene le evidenze sulla causa del decesso fossero deboli per la maggior parte dei pazienti, l'insufficienza renale è una causa biologicamente plausibile di decesso nei sopravvissuti al virus Ebola", osserva Mory Keita, medico ed epidemiologo guineano che attualmente collabora con l'OMS per contribuire a controllare il focolaio di Ebola in Congo.

Secondo i ricercatori, i risultati di questo studio sottolineano l'urgenza di condurre un maggior numero di ricerche sugli effetti a lungo termine dell'infezione da Ebola, soprattutto perché il numero di sopravvissuti al virus è aumentato notevolmente con le due grandi epidemie degli ultimi cinque anni.

Nella Repubblica Democratica del Congo è ancora attivo il focolaio individuato nell'agosto del 2018. Si è diffuso infettando quasi 3.000 persone finora e uccidendone i due terzi.

L'epidemia di Ebola durata dal 2013 al 2016 in Africa occidentale è stata la più grande e mortale di sempre, uccidendo oltre 11.300 persone tra le 28.000 infette.

Fonte: *Reuters Health News*

(Versione Italiana Quotidiano Sanità/Popular Science)