



**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**

**11 Ottobre 2019**

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

**(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)**



## Accordo fra LAPS e Croce Rossa Sicilia, la fondazione di Lapo Elkann donerà due ambulanze elettriche

11 Ottobre 2019

*Consegnati alla Croce Rossa anche mille paia di occhiali da donare a bambini in stato di disagio socio economico di [Redazione](#)*

È stato firmato ieri a Palermo, presso la sede regionale della Croce Rossa, il protocollo d'intesa che dà il via alla collaborazione fra la Fondazione LAPS (Libera Accademia Progetti Sperimentali) e Croce Rossa Sicilia. A sottoscrivere l'accordo sono stati il presidente regionale della CRI **Luigi Corsaro** ed il presidente della Fondazione LAPS **Lapo Elkann** che, nel corso di una conferenza stampa, ha parlato a lungo con i giornalisti spiegando i motivi che lo hanno spinto a scegliere proprio la Sicilia per avviare il percorso di collaborazione fra la sua fondazione e CRI.

“Qualche tempo fa, a cena, una mia amica mi parlava della sua esperienza in Sicilia, raccontandomi delle cose straordinarie che la Croce Rossa fa in questa regione su tutti i fronti ed in particolare sul fronte dell'accoglienza. Ho avuto modo di vedere in seguito che in effetti sul territorio hanno capacità inaudite, fanno un lavoro egregio per cui – ha affermato Lapo Elkann -per noi di Laps è un onore lavorare con loro, sono sicuro che è solo l'inizio di una bellissima collaborazione”.

Un primo segno tangibile dell'accordo fra Laps e Croce Rossa Italiana è la consegna di 1000 paia di occhiali che la fondazione ha donato alla Croce Rossa per regalarmi, a natale, ai bambini in stato di disagio socio economico. Ma la prima vera tappa di questo percorso è la **fornitura di due ambulanze elettriche diesel** che LAPS, in collaborazione con Garage Italia e Newton, svilupperà e donerà alla Croce Rossa per essere utilizzate nel territorio del siracusano. “E' solo il primo di uno dei tanti obiettivi che perseguiremo con la Croce Rossa Sicilia” ha chiosato Lapo Elkann.



## Asp di Catania, ecco i coordinatori delle attività sanitarie delle RSA pubbliche

11 Ottobre 2019

*Gli incarichi sono stati attribuiti a Francesco Taibba (Grammichele), Maria Campagna (Ramacca) ed a Gesuele Sciacca (Randazzo).*

di [Redazione](#)

CATANIA. Sono stati conferiti con atto deliberativo gli incarichi di coordinamento delle attività sanitarie delle **RSA** dell'Asp di Catania.

Gli incarichi sono stati attribuiti, al termine di una procedura d'interpello-mobilità interna, a **Francesco Taibba** per la RSA di Grammichele; a **Maria Campagna** (RSA di Ramacca) ed a **Gesuele Sciacca** (RSA di Randazzo).

Per la RSA di **Grammichele** sono in corso le procedure per l'assegnazione di un ulteriore medico per 18 ore settimanali. Le Residenze sanitarie assistite sono strutture extraospedaliere per pazienti che necessitano di trattamenti continui.

«Nella rete dei servizi territoriali- spiega **Antonino Rapisarda** (nella foto), direttore sanitario dell'Asp di Catania- le RSA rappresentano un nodo fondamentale sia per l'integrazione Ospedale-Territorio, sia per la continuità assistenziale, sia per il sostegno alle famiglie. Con questo atto, la Direzione Strategica ha inteso puntare al miglioramento degli **standard assistenziali** e del governo clinico di questi presidi, per erogare ai pazienti prestazioni sempre più sicure e in linea con le attese di cura in strutture di prossimità».

Questi presidi si integrano in maniera funzionale all'interno della **rete di servizi** assistenziali presenti sul territorio, erogando prestazioni per pazienti che non necessitano di ricovero ma non possono essere neppure assistiti a domicilio, a causa delle loro condizioni cliniche.

**Il compito specifico delle RSA** è di fornire prestazioni sanitarie e di recupero riabilitativo: dalla valutazione del paziente, alla stesura di un piano d'assistenza individualizzato, al coinvolgimento della famiglia dell'ospite, e di conseguenza alla continuità assistenziale domiciliare.

## Trapiantati 4 organi su paziente con fibrosi cistica

11 Ottobre 2019



TORINO - Affetto da fibrosi cistica, un paziente di 47 anni è stato sottoposto al trapianto combinato polmoni-fegato-pancreas all'ospedale Molinette di Torino. Il trapianto - primo in Italia e in Europa di ben quattro organi secondo la Città della Salute e della Scienza di cui le Molinette fanno parte - è durato oltre 15 ore ed è tecnicamente riuscito. Il paziente, che era stato trasferito con un volo di Stato da Bari, è ora nella Terapia Intensiva Cardiochirurgica e, non appena possibile, verrà dimesso dalla rianimazione.

L'uomo era stato trasferito a Torino per eseguire un trapianto di polmone in emergenza, ma le sue condizioni sono ulteriormente peggiorate, con l'evidenza di una grave disfunzione del fegato. Per trattare in maniera radicale la fibrosi cistica, i medici delle Molinette hanno deciso di procedere col trapianto combinato.

Iscritto lunedì scorso nel Programma Nazionale di Trapianto in Emergenza, nella notte tra lunedì e martedì è iniziata la maratona chirurgica, coordinata dal Centro Regionale Trapianti diretto da Antonio Amoroso. Gli organi sono stati prelevati da un giovane donatore, deceduto in Piemonte per trauma cranico.

Le equipe chirurgiche del Centro Trapianto di Polmone, diretto da Mauro Rinaldi, e del Centro Trapianto di Fegato, diretto da Renato Romagnoli, si sono succedute in sala operatoria. Massimo Boffini, coadiuvato da Paolo Lausi, ha eseguito il trapianto dei due polmoni. Romagnoli, reduce da altri due trapianti di fegato effettuati poche ore prima, ha invece eseguito il trapianto di fegato e pancreas coadiuvato da Damiano Patrono e da Francesco Tandoi. "La funzione degli organi trapiantati - riferiscono i sanitari - è ripresa regolarmente". (ANSA)

## La combinazione di immunoterapie nuova frontiera contro i tumori

11 Ottobre 2019



Una combinazione di molecole immunoterapiche è una delle nuove frontiere nella lotta contro il tumore. Il cancro al polmone è la terza neoplasia, dopo melanoma e rene, in cui mettere insieme i due principi nivolumab e ipilimumab ha dimostrato un'efficacia significativa in uno studio di fase 3. La sopravvivenza globale ha raggiunto il 52% a 5 anni nel melanoma, il 60% a 2 anni e mezzo nel carcinoma a cellule renali e il 40% a 2 anni nel tumore al polmone non a piccole cellule. L'immunoncologia stimola le cellule del sistema immunitario e segue una strategia complementare a quella delle terapie classiche: non colpisce direttamente le cellule tumorali ma mira ad attivare i linfociti T del paziente per metterli in condizione di distruggere il tumore.

"La scelta di combinare le due molecole immunoterapiche, nivolumab e ipilimumab, si sta rivelando vincente - spiega Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di oncologia melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative dell'Istituto Pascale di Napoli durante un incontro sul tema, organizzato a Roma - Ognuna, infatti, sblocca un 'freno' della risposta immunitaria. Utilizzandole insieme possiamo moltiplicare l'azione sul sistema immunitario". Sul melanoma (nel 2019 si stimano 12.300 nuovi casi in Italia) secondo lo studio clinico CheckMate -067 di fase 3, a cinque anni, l'effetto positivo del prodotto combinato ha visto il 22% dei pazienti trattati avere una risposta completa e il 74% dei pazienti vivi a 5 anni.

Per il carcinoma a cellule renali, spiega Sandro Bracarda, direttore dell'Oncologia medica dell'Azienda ospedaliera Santa Maria di Terni, l'associazione combinata ha portato a una "riduzione del rischio di morte del 34%" rispetto alla cura standard. Sul tumore al polmone, precisa Cesare Gridelli, direttore di oncoematologia del Moscati di Avellino, "nel 2019 sono stimate 42.500 nuove diagnosi in Italia". La ricerca legata al carcinoma

polmonare a piccole cellule, aggiunge Federico Cappuzzo, direttore di Oncoematologia dell'Ausl Romagna, dimostra come "la sopravvivenza globale" grazie alla terapia combinata "è quasi raddoppiata: il 40% dei pazienti è vivo a 2 anni, rispetto al 23% con la chemioterapia".

- Istituto Pascale, Regione Campania rimborsi nuova cura melanoma

Innovativo trattamento combinato, ora in fascia C

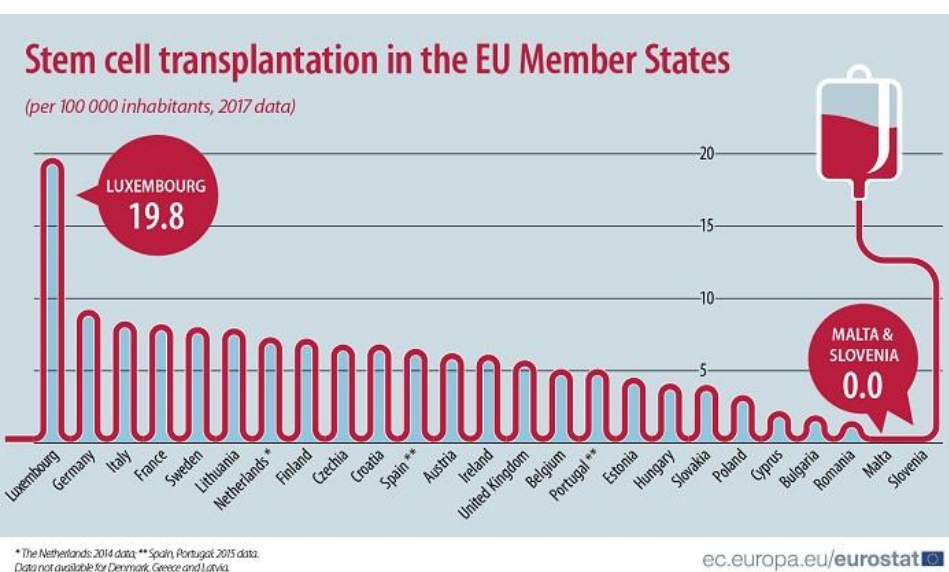
L'Istituto nazionale per i tumori Pascale di Napoli chiede alla Regione Campania la rimborsabilità di una particolare cura innovativa contro il melanoma, una delle forme più aggressive di tumore della pelle. Si tratta di un trattamento immunoncologico - mirato a risvegliare il sistema immunitario per combattere il tumore - combinato che permette l'uso di due principi attivi, il nivolumab e l'ipilimumab, che un recente studio ha dimostrato far aumentare, tra i pazienti, il tasso di sopravvivenza. Il trattamento è oggi in fascia C, dunque è approvato ma non rimborsabile. In attesa della pronuncia da parte dell'Agenzia italiana del farmaco Aifa il Pascale vuol provare ad agire sull'autonomia della Regione in materia sanitaria. A darne notizia è Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Oncologia melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative dell'Istituto napoletano durante un incontro, organizzato a Roma, proprio sulla combinazione immunoncologica.

"Oggi il mio direttore generale, Attilio Bianchi, mi ha chiamato dicendomi di aver chiesto un incontro con il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca - spiega Ascierto - Recentemente proprio il Pascale è stato identificato come primo istituto in Italia per il trattamento del melanoma. Bianchi ci tiene a mantenere questo nostro primato e vuol fare questa proposta perché uno dei suoi slogan è 'i pazienti in primis'. In questo momento i pazienti soffrono l'impossibilità di poter avere queste cure. La combinazione è ora in fascia C. Chiederà alla Regione un intervento in modo da metterla a disposizione di tutti. Sarebbe la prima Regione in Italia a farlo: sfruttiamo il titolo V della Costituzione con il quale si dà mandato alle Regioni e la possibilità di intervenire sulla sanità. Il presidente De Luca di sicuro è molto sensibile e lo ha dimostrato nel corso della 'Notte dei ricercatori' all'Istituto dei tumori dicendo di voler mettere a disposizione fondi per le indagini genetiche per il tumore ovarico".

## Trapianti di cellule staminali: Italia terza in Europa nel 2017, ma in leggero calo negli ultimi 4 anni

**In testa il Lussemburgo seguito dalla Germania. Il dato è stato diffuso da Eurostat in occasione della Giornata europea della donazione e del trapianto di organi fissata il 12 ottobre. La media dei Paesi in cui è stato rilevato il dato è di 5,85 trapianti ogni 100mila abitanti: in Italia se ne sono fatti 8,5, in Germania 9,3 e in Lussemburgo 19,8, più del doppio che nel nostro paese.**

**11 OTT** - Nel 2017, oltre 30.000 pazienti nell'Unione Europea hanno ricevuto cellule sane che formano il sangue (cellule staminali) per sostituire le loro che erano state distrutte. A rilevarlo è l'**Eurostat in occasione della Giornata europea della donazione e del trapianto di organi (12 ottobre).**



**Il numero più elevato di trapianti di cellule staminali è stato in valori assoluti in Germania (7.700), Francia (5.500), Italia (5.100), Regno Unito (3.800) e Spagna (3.100).**

Per effettuare un confronto tra i paesi, il numero assoluto di trapianti di cellule staminali negli Stati membri deve essere adeguato alle dimensioni della popolazione.

**Con 19,8 trapianti di cellule staminali per 100.000 abitanti, il Lussemburgo ha registrato il tasso più alto tra gli Stati membri dell'Ue nel 2017, seguito da Germania (9,3), Italia (8,5), Francia (8,3), Svezia (8,1) e Lituania (8,0).**

All'estremità opposta della scala, senza trapianti di cellule staminali nel 2017, i tassi più bassi sono stati registrati a Malta e in Slovenia, seguiti da Romania (1,6), Bulgaria (2,0) e Cipro (2,3).

**In assoluto nel 2017 negli Stati dove si effettuano trapianti di cellule staminali, si osserva secondo i dati Eurostat una leggera diminuzione rispetto al primo anno di rilevamento, il 2014, in Lussemburgo (-3,22), Belgio (-3,15), Italia (-0,10) e Slovacchia (-0,09).**

Al contrario negli altri paesi il rapporto per 100mila abitanti è aumentato e si va dal +2,78 della Finlandia al +0,07 dell'Estonia.

**L'andamento dei trapianti di cellule staminali in Italia è registrato in aumento nei primi due anni (2014 e 2015) e poi in flessione nei successivi due (2016 e 2017).**

La media della Ue 28 (dei paesi in cui è stato rilevato il dato) è di 5,85 trapianti di cellule staminali per 100mila abitanti nel 2017, con un aumento del +0,09 tra il 2014 e il 2017.

Trapianto cellule staminali per 100mila abitanti *					
Stati	2014	2015	2016	2017	Diff. 2017-2014
Lussemburgo	23,01	18,96	21,08	19,79	-3,22
Germania	9,13	9,49	9,35	9,29	0,16
Italia	8,55	8,57	8,48	8,45	-0,10
Francia	8,09	8,12	8,22	8,29	0,20
Svezia	7,46	8,09	8,37	8,05	0,59
Lituania	6,65	7,09	7,43	8,03	1,38
Finlandia	4,50	6,00	6,24	7,28	2,78
Repubblica Ceca	6,61	6,81	7,00	6,91	0,30
Croazia	5,00	6,30	10,59	6,90	1,90
Austria	5,16	5,53	6,20	6,26	1,10
Irlanda	5,22	4,59	5,76	6,24	1,02
Ue 28	5,76	5,65	6,31	5,85	0,09
Regno Unito	5,48	5,77	5,69	5,77	0,29
Belgio	8,35	nd	8,48	5,20	-3,15
Estonia	4,56	4,41	5,40	4,63	0,07
Ungheria	3,10	3,48	4,01	4,18	1,08
Slovacchia	4,17	4,24	3,81	4,08	-0,09
Polonia	3,02	2,53	2,64	3,36	0,34
Cipro	2,11	1,77	2,47	2,33	0,22
Bulgaria	nd	nd	nd	1,96	(solo 2017)
Romania	0,80	1,26	1,38	1,63	0,83
Malta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Slovenia	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00
Danimarca	nd	nd	nd	nd	Nessun dato per il 2017
Grecia	nd	nd	nd	nd	
Spagna	6,48	6,61	nd	nd	
Lettonia	nd	nd	nd	nd	
Paesi Bassi	7,35	nd	nd	nd	
Portogallo	4,88	5,20	nd	nd	
* secondo classifica 2017					
Fonte: elaborazione Quotidiano Sanità su dati Eurostat 2019					



## Manovre salvavita. Un'app per sapere cosa fare in caso di arresto cardiaco e soffocamento da corpo estraneo

***Sarà presentata in occasione del Congresso Nazionale di Italian Resuscitation Council (IRC) in corso a Verona. L'App sfrutta la realtà aumentata per insegnare ai genitori e alle persone comuni, come effettuare correttamente le manovre di disostruzione e di rianimazione cardiopolmonare nel bambino e nell'adulto. Inquadrando con la fotocamera del proprio dispositivo le immagini delle manovre stampate sui manuali, si vedrà apparire sovrapposto una serie di contenuti aggiuntivi, in realtà aumentata, come modelli 3D.***

**11 OTT** - Una app basata sulla realtà aumentata sarà presentata al congresso organizzato dall'11 al 12 ottobre a Verona dall'Italian Resuscitation Council, IRC, associazione senza scopo di lucro che promuove l'educazione alla rianimazione cardiopolmonare: un percorso interattivo unico, articolato e arricchito di contenuti di apprendimento multimediali per scoprire come effettuare le manovre di disostruzione pediatriche e come realizzare un corretto massaggio cardiaco.

**L'applicazione si chiama AR IRC (dove AR sta per Augmented-Reality)** ed è disponibile per Android e iOS; ingloba su una piattaforma le immagini dei manuali dei corsi IRC "Emergenze in età pediatrica" e "BLS-D per operatori non sanitari" per imparare attraverso video interattivi come comportarsi in caso di emergenza.

Inquadrando con la fotocamera del proprio dispositivo le immagini delle manovre stampate sui manuali, si vedrà apparire sovrapposto una serie di contenuti aggiuntivi, in realtà aumentata, come modelli 3D, filmati, schede descrittive, pulsanti per azioni o link a siti esterni.

**"L'app - spiega in una nota Andrea Scapigliati, presidente di IRC, e Boris Bujic, direttore generale di IRC Edu - è nata con lo scopo di insegnare al grande pubblico la rianimazione cardiopolmonare e la disostruzione pediatrica, ma in maniera innovativa e con un'esperienza coinvolgente e unica: l'utente può interagire con gli elementi presenti sullo schermo del proprio dispositivo per accedere ad informazioni più dettagliate sull'immagine selezionata oppure osservare video e avere un'indicazione precisa su come effettuare le manovre, grazie all'interazione con istruzioni e segnalazioni virtuali".**

**Secondo i dati dell'Irc, ogni anno 400.000 persone in Europa, 60.000 in Italia, muoiono per arresto cardiaco improvviso. Il 70% degli arresti cardiaci, avviene in presenza di altre persone che potrebbero iniziare subito le manovre di rianimazione cardiopolmonare, ma ciò accade solo nel 15% dei casi, perché chi è accanto alla vittima non è formato, non sa riconoscere un arresto cardiaco oppure non si sente in grado di intervenire. Se si interviene nei primi minuti dall'inizio dell'arresto, le possibilità di sopravvivenza raddoppiano o triplicano; aumentando il numero di persone in grado di prestare i soccorsi necessari attraverso un'adeguata sensibilizzazione e formazione, ogni anno si potrebbero salvare centinaia di migliaia di vite.**

**Nel bambino, l'arresto cardiaco si manifesta** con una frequenza molto minore rispetto all'adulto ed è solitamente determinato da cause diverse: una malattia (respiratoria, neurologica, circolatoria) o un trauma che provocano, aggravandosi, un insufficiente rifornimento di ossigeno a tutto il corpo e in particolare agli organi essenziali per la vita.

Gli incidenti domestici, stradali e quelli che si verificano durante l'attività ludica e sportiva sono invece la prima causa di morte e di gravi danni permanenti in età pediatrica nei bambini sopra l'anno di vita.

**In Europa si stima si verifichino 50mila incidenti da corpo estraneo/anno**, sebbene solo l'1% porti al decesso (500 morti l'anno tra 0 e 14 anni). In Italia ogni anno circa 40 bambini, perdono la vita per soffocamento causato dall'ostruzione delle vie aeree: muoiono talvolta perché chi è con loro in quel momento non sa come intervenire, mentre l'immediata esecuzione delle manovre per liberare le vie aeree da cibo o corpi estranei – da parte di genitori, insegnanti o anche semplici cittadini – può essere determinante per salvare una vita.

Da queste premesse nascono le attività di formazione e sensibilizzazione di IRC, i cui membri sono impegnati da 25 anni in attività di ricerca medico-scientifica e formazione. L'app AR IRC rientra in tali attività e costituisce un ulteriore tassello che si

aggiunge alle numerose iniziative di sensibilizzazione che animeranno la settima edizione di "Viva!", la settimana promossa da Italian Resuscitation Council per diffondere la cultura della rianimazione cardiopolmonare nel nostro paese e che si terrà dal 14 al 21 ottobre in tutta Italia. Per informazioni <https://www.settimanaviva.it/>

### **Il congresso: la donazione del 2.000.000° defibrillatore, tavole rotonde e sessioni scientifiche**

Il congresso IRC si apre oggi con l'assemblea dei soci e la cerimonia di donazione all'associazione del 2.000.000° DAE prodotto da Philips, azienda leader nel settore dell'Health Technology e nella produzione di defibrillatori automatici esterni, da parte di Simona Comandé, General Manager di Philips Italia, Israele e Grecia. IRC utilizzerà il DAE nei numerosi corsi BLS (Basic Life Support/Defibrillation) che organizza ogni anno in tutta Italia e che solo nel 2018 ha portato a formare oltre 120.000 persone.

Seguiranno tavole rotonde, sessioni a carattere scientifico ed altre interattive che vedranno la partecipazione di esperti di rilevanza nazionale e internazionale. Per la prima volta IRC avrà il piacere di ospitare all'interno del proprio congresso un momento di formazione e aggiornamento degli istruttori e formatori di Croce Rossa Italiana dedicato alle manovre salvavita.

Nella "due giorni" saranno affrontate diverse tematiche quali: la nuova legge sulla diffusione del DAE e la tutela del soccorritore occasionale, la funzionalità del sistema di emergenza, la storia della scienza della rianimazione, l'importanza della formazione, l'arresto cardiaco nello sport, la gestione del trauma. Saranno presentate anche le ultime novità della ricerca AMSA, il primo studio clinico al mondo sull'utilizzo di un software sperimentale applicato al defibrillatore in grado di suggerire ai soccorritori se, in base alla tipologia di arresto cardiaco in atto, è meglio procedere subito con la scarica oppure con il massaggio cardiaco.

### **Il Manifesto**

Il Congresso sarà anche l'occasione per rilanciare il Manifesto in 10 punti realizzato da IRC per migliorare la risposta all'arresto cardiaco e salvare più vite:

1. campagne di informazione e sensibilizzazione sulla rianimazione cardiopolmonare
2. insegnamento del primo soccorso in tutte le scuole
3. abilitazione al BLSD per tutti i maturandi
4. abilitazione al BLSD per chi consegue la patente di guida
5. tutela legale per i soccorritori che usano il DAE per salvare una vita anche se non sono abilitati
6. istituzione di un registro degli arresti cardiaci
7. realizzazione di un censimento dei DAE
8. presenza obbligatoria dei DAE in alcuni luoghi specifici (stazioni, aeroporti...),
9. creazione di un'applicazione per cellulari per localizzare i DAE e i soccorritori più vicini,
10. obbligo per il 118 di fornire istruzioni per effettuare il massaggio cardiaco e utilizzare il DAE.

Queste proposte (tutela legale per i soccorritori, formazione obbligatoria, maggiore diffusione dei DAE) sono state presentate da IRC in Commissione Affari Sociali alla Camera e molte di loro sono state inserite nel disegno di legge sulla diffusione dei defibrillatori approvato alla Camera.