



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

24 Gennaio 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Asp di Ragusa, le dipendenze si potranno curare con un macchinario innovativo

24 Gennaio 2020

Attraverso la "stimolazione magnetica transcranica".

di [Redazione](#)

RAGUSA. "Per la prima volta in Sicilia, nella sanità pubblica, si potranno curare le dipendenze attraverso la **stimolazione magnetica transcranica**".

Lo fa sapere l'Asp di Ragusa, prima nel Sud Italia, attraverso l'U.O.C. Dipendenze Patologiche e mediante fondi vincolati, ad essersi dotata del complesso e moderno macchinario.

Uno strumento che permette di avviare la nuova terapia **elettrostimolante** che integra l'utilizzo dei farmaci nella cura delle patologie nate dalle dipendenze, soprattutto quelle dovute all'uso di sostanze stupefacenti, ma anche la **ludopatia**, che colpisce giovani e adulti impegnati nelle scommesse e nei giochi d'azzardo. E, ancora, il **gaming disorder**, cioè la dipendenza da videogiochi che riguarda sempre più i bambini, fino alla cosiddetta porno-dipendenza in crescita, per il facile accesso via internet, anche tra gli adolescenti.

Mediante questa nuova terapia è possibile applicare nel **cervello** un campo magnetico che si trasforma in un campo elettrico capace di attivare alcune particolari cellule per produrre la modifica dell'assetto strutturale e neurobiologico mettendo in moto dei meccanismi di rimodulazione celebrale.



Giuseppe Mustile

«È una tecnica che sta facendo parlare di sé in tutto il mondo e che non ha effetti collaterali significativi e questo ci rassicura sulle modalità di applicazione – commenta **Giuseppe Mustile**, direttore U.O.C. Dipendenze Patologiche, Asp Ragusa – Una terapia nuova, non farmacologica né psicoterapica ma elettrostimolante. È un'alternativa ai farmaci soprattutto in alcuni casi specifici come per chi ha sviluppato la dipendenza da cocaina, ma anche la ludopatia, dove vi è una scarsissima possibilità di intervento farmacologico».

Aderendo a uno specifico corso tenuto dai docenti universitari Marco Diana e Angela Maria Sanna, l'Asp ha provveduto a formare numerosi operatori sanitari di tre diversi servizi (tossicodipendenza, psichiatria e neurologia) con l'obiettivo di favorire la condivisione delle conoscenze tra specialisti differenti.



Angelo Aliquò

«Un fatto nuovo, importante e da emulare perché ha consentito di formare i sanitari di più reparti nell'approccio uniforme verso l'utilizzo di questa terapia che permette di intervenire su diverse patologie – commenta il manager dell'Asp Ragusa, **Angelo Aliquò** – Siamo la prima Asp che utilizza la stimolazione magnetica transcranica per la cura delle dipendenze patologiche, una terapia alternativa anche ai farmaci almeno per alcune specifiche dipendenze come ad esempio quelle comportamentali. Il macchinario è attualmente ospitato presso il Sert di Vittoria ma sono già in fase di allestimento a Ragusa i nuovi e più funzionali locali che presto andremo a inaugurare». Sarà inoltre attivato un successivo modulo terapeutico destinato a pazienti con particolari patologie, come i cocainomani, gli ossessivo-compulsivi, i depressi, i ludopatici, i malati di Alzheimer. Ma come interviene la stimolazione magnetica transcranica? «È una terapia alternativa a quella farmacologica e avviene attraverso la stimolazione elettrofisiologica seguendo una logica di tipo anatomico – spiega **Marco Diana**, farmacologo e docente dell'Università di Sassari – Il campo elettromagnetico ha il vantaggio di attraversare la teca cranica in modo indolore ma nel tessuto celebrare si trasforma in un campo elettrico che depolarizza o iperpolarizza i neuroni modulando dunque l'attività delle strutture sottostanti come la corteccia celebrale. Stimolando specifiche aree, convogliamo su determinati sistemi neurotrasmettitori che riteniamo essere importanti nella patogenesi della malattia».



Angela Maria Sanna applica lo stimolatore magnetico transcranico

Una terapia che ha diverse applicazioni pratiche, come conferma **Angela Maria Sanna** dell'Università di Cagliari: «Non solo un intervento nell'ambito delle dipendenze e della psichiatria ma anche nel campo della neurologia. La stimolazione magnetica transcranica rallenta la progressione del disturbo di alcune malattie neurodegenerative, dove non è, tra l'altro, possibile intervenire attraverso risorse farmacologiche. E a fronte di effetti collaterali molto limitati, questa diventa una metodica molto importante».

Con la formazione degli operatori sanitari nell'utilizzo di questa nuova tecnica, seguendo un progetto dell'U.O.C. Dipendenze Patologiche, l'Asp ha avviato una serie di attività che si svolgeranno durante l'anno e che vedranno per il prossimo mese di aprile la realizzazione di un focus regionale sulla ludopatia.

Arresti all'Arnas Civico, Cimo: «La conferma delle nostre denunce»

24 Gennaio 2020

Il sindacato dei medici commenta così il blitz dei Nas.

di [Redazione](#)



PALERMO. «**Gli arresti** relativi al personale sanitario del Civico effettuati dai NAS sono la conferma alle denunce degli ultimi 4 anni da parte della CIMO sul sistema Arnas e che hanno visto ancora una volta la sordità dei soggetti preposti alla governance aziendale ed al suo controllo».

Lo scrive in una nota la segreteria regionale Cimo, aggiungendo: «Il sistema dei ricoveri paralleli voluto dall'allora direttore generale Giovanni Migliore e continuato ad oggi con la direzione Colletti, nonostante i richiami sindacali sulle evidenti violazioni delle liste d'attesa, è un "regalo" fatto a quei primari che effettuando attività privata possono successivamente chiamare i propri pazienti privati scavalcando le liste d'attesa predisposte». Secondo il sindacato «il Caso Francaviglia è solo **la punta dell'iceberg** di un sistema diffuso e c'è da ritenere che le indagini della Procura e l'azione dei NAS non si fermeranno».

Dal sindacato dei medici sottolineano: «Questa vicenda dà un senso proprio alle recenti denunce della CIMO sulla scelta dell'attuale direzione generale di mantenere in servizio a titolo gratuito primari già pensionati ed altri che sono in prossimità di conferma "gratuita" (tra cui lo stesso Francaviglia). Abbiamo stigmatizzato con forza la scelta dell'attuale Direzione Generale di mantenere al loro posto vecchi primari garanti di un sistema che vede l'uso della res pubblica a fini privatistici e particolari, impedendo di fatto un reale rinnovamento ma anche permettendo che si calpestassero i diritti di dirigenti medici che a norma di legge e di contratto sarebbero potuti subentrare». **Infine, dal Cimo scrivono:** «Ancora una volta siamo di fronte alla triste dimostrazione della mancanza di volontà politica nell'intervenire per correggere dall'interno un sistema malato, che gode di ampia protezione istituzionale, e che pertanto richiede ogni volta interventi correttivi e sanzionatori esterni come quelli della magistratura e delle forze dell'ordine».

Diagnostica negli studi di medici di famiglia e pediatri. Il Decreto è quasi pronto ma sulla sua attuazione pesa un iter burocratico molto complesso con il rischio di allungare i tempi

Scade tra una settimana il timing fissato dalla Legge di Bilancio per il decreto attuativo che dovrà disciplinare come dotare mmg e pediatri di apparecchiature diagnostiche di primo livello (ad esempio Ecg, spirometro, Holter pressorio, EcoFast). Al momento si prevede che le Regioni mettano a punto dei Piani regionali per l'utilizzo delle risorse (235 mln di euro) che dovranno poi essere approvati per poter accedere ai finanziamenti e fare le gare d'acquisto. Un percorso complesso che senza una risposta burocratica efficiente rischia di dilatare molto i tempi di attuazione



24 GEN - Piani regionali per l'utilizzo delle risorse da emanare entro 2 mesi per poter accedere ai finanziamenti e fare le gare d'acquisto e poi la formazione per il personale. Sono questi ad oggi i primi capisaldi del **Decreto attuativo della misura contenuta in Legge di Bilancio** che prevede la possibilità per medici di famiglia e pediatri di dotarsi di strumenti di diagnostica di primo livello (ad esempio Ecg, spirometro, Holter pressorio, EcoFast). Tutte prestazioni gratuite (niente ticket) a disposizione dei pazienti che potranno usufruire di nuovi servizi dal proprio medico di fiducia. Il timing per l'emanazione del decreto è molto vicino (31 gennaio) e serve in ogni caso un passaggio in Stato-Regioni.

Il primo step per le Regioni prevede, entro 60 giorni dall'ok in Stato-Regioni, la stesura di un piano dei fabbisogni per l'utilizzo delle risorse assegnate da presentare al Ministero della Salute.

Nei piani regionali si dovranno prevedere:

- l'elenco delle apparecchiature sanitarie per la diagnostica di primo livello che si intendono acquisire, comprensivo di descrizione della tecnologia, dei costi di acquisto e di installazione ai fini del collaudo, anche prevedendo l'utilizzo di strumenti di telemedicina e delle relative piattaforme, finalizzati alla second opinion, supportato da apposita relazione, utilizzata per la definizione delle specifiche tecniche e dell'impiego clinico dei dispositivi medici quali parte integrante della documentazione di gara, realizzata da un gruppo di esperti nell'ambito del quale è garantita una rappresentanza di medici di Medicina Generale, di pediatri di libera scelta e di specialisti di settore;
- una relazione sulle modalità di impiego delle apparecchiature sanitarie e sull'assetto organizzativo che si intende adottare ai fini dell'erogazione di prestazioni assistenziali, tenendo conto delle diverse forme organizzative in cui operano i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e di specifici Accordi in sede regionale e delle indicazioni dei Comitati regionali previsti dagli AA.CC.NN. della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta;
- i tempi di acquisizione e di messa in funzione e collaudo delle apparecchiature sanitarie;
- un piano di manutenzione, assistenza e aggiornamento, comprensivo anche delle modalità di fornitura e smaltimento dei consumabili necessari per il funzionamento dei dispositivi di proprietà delle aziende sanitarie che si intendono adottare sulle

apparecchiature sanitarie;

- l'individuazione di specifici indicatori di processo e di risultato attraverso i quali le aziende sanitarie procedono a misurare l'attività svolta, secondo quanto previsto dagli AA.CC.NN. della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta.

Nel momento in cui il Piano riceverà l'approvazione le Regioni potranno presentare richiesta di accesso al finanziamento e poi espletare le gare.

Inoltre, le Regioni provvederanno, all'interno dei piani di formazione, ad individuare specifici obiettivi formativi per medici di famiglia e pediatri finalizzati all'utilizzo delle apparecchiature.

Ma c'è il rischio di tempi lunghi

L'iter burocratico dei Piani regionali (notevolmente articolato) e la complessità dei meccanismi per l'accesso ai fondi ex art. 20 (di cui fanno parte i 235 mln riservati in Legge di Bilancio al provvedimento) lasciano tuttavia prevedere che il rischio di tempi molto più lunghi di quelli previsti, per rendere effettiva la misura (che riguarda in linea di massima 50 mila professionisti tra medici di famiglia e pediatri anche se in via di attuazione non è detto che tutti i medici potranno avere i nuovi strumenti), sia molto concreto a meno di un "funzionamento perfetto" della macchina burocratica regionale e statale.

A questo si aggiunge un altro pericolo da non sottovalutare: quello di **creare disuguaglianze tra le Regioni** proprio a causa delle diverse capacità gestionali, che sarebbe ipocrita non rilevare. In sostanza non possiamo escludere che si delinei una situazione simile a quanto verificatosi per altre innovazioni di sistema, con Regioni più organizzate che battezzerebbero la diagnostica dal mmg e dal pediatra nei tempi previsti ed altre in affanno e comunque in ritardo sulla tabella di marcia.

E proprio per far fronte al problema dei tempi, in ballo ci sarebbe anche una proposta per far acquistare subito ai medici alcuni dispositivi di primo livello, facendo leva sulle quote variabili regionali mentre quelli di secondo livello (ad esempio l'ecofast) seguirebbero il naturale processo delle gare dettato dal decreto.

In ogni caso, siamo certamente all'alba di una piccola rivoluzione nei servizi offerti dai medici di base e dai pediatri ai cittadini ed è chiaro che il percorso è tutto da costruire anche se è bene considerare fin d'ora che non sarà una passeggiata.

Luciano Fassari

la Repubblica

Ritirati lotti di uova a rischio contaminazione vendute con marchio Conad e Amadori

24 gennaio 2020

Un richiamo anche per il "puzzone di Moena" della ditta Aldi



Attenzione alle uova biologiche. Il Ministero della Salute ha disposto il ritiro dal mercato di alcune uova biologiche, considerate a rischio di contaminazione microbiologica. Già nei giorni scorsi era stato diffuso un primo avviso, ma adesso sul [sito](#) del Ministero sono comparsi nuovi provvedimenti, che riguardano le uova prodotte dall'azienda agricola biologica "**Olivero Claudio**" nello stabilimento di via Rigrasso a Monasterolo di Savigliano, in provincia di Cuneo, in Piemonte, ma rivendute con marchi come Amadori, Verso Natura Conad e Cascina Italia. Proprio per questo, sul portale del dicastero, sono stati pubblicati tre differenti avvisi, che riguardano i prodotti identificati dal lotto 5528139926 e con data di scadenza fissata all'8 febbraio 2020.

Un richiamo è dedicato anche al "[Puzzone di Moena](#)" della ditta Aldi: alcuni lotti sarebbero stati contaminati da *Listeria Monocytogenes*.

la Repubblica

Virus di Wuhan, gli scienziati: "Vaccino in tre mesi". Pechino chiude anche un tratto della Grande Muraglia



Sono ormai 41 milioni i cittadini cinesi coinvolti nelle misure di prevenzione. 26 morti e 830 casi confermati. Shanghai Disneyland chiude. 14 sospetti in Gran Bretagna

Virus di Wuhan si attende il vaccino che però, dicono gli scienziati, non potrà essere pronto prima di un mese. I morti intanto salgono a 26 e i malati sono 830. E in Cina le città isolate diventano dieci. Le autorità sanitarie di Shanghai intanto hanno innalzato il livello di risposta alle emergenze sanitarie al grado massimo, il livello 1. Lo riferisce in un tweet lo *Shanghai Daily*. Shanghai Disneyland ha annunciato la chiusura della struttura a partire da domani. E intanto due nuovi casi di polmonite da coronavirus sono stati confermati a Singapore, dove adesso sono tre le persone contagiate. Lo ha confermato il Ministero della Sanità della città-Stato asiatica. In Gran Bretagna invece al vaglio 14 casi sospetti.

A Pechino intanto da domani saranno chiusi il Museo nazionale, la Biblioteca nazionale e un tratto della Grande Muraglia.

Rientrato invece ieri sera il caso sospetto a Bari: la donna aveva una patologia simile, ma non era il virus di Wuhan. Gli scienziati della University of Texas Medical Branch (Utmcb) di Galveston, negli Usa, stanno monitorando la diffusione del nuovo virus cinese e sono già al lavoro su un vaccino. "Abbiamo molta esperienza: abbiamo lavorato sulla Sars, l'Ebola, la Mers (Middle East Respiratory Syndrome)", ha detto in un'intervista il professore Thomas Ksiazek dell'Utmcb dove dirige l'High Containment Laboratory Operations. La sequenza genetica del virus di Wuhan è stata pubblicata sul sito GeneBank, accessibile a tutti i ricercatori. "Il materiale su cui lavorare sta emergendo ora. Siamo nella fase iniziale. Si può cominciare con le sequenze ma per trovare il vaccino è preferibile avere il virus autentico in laboratorio", ha spiegato Ksiazek, virologo tra i massimi esperti di Ebola.