



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**30 LUGLIO 2018**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA  
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

# Confintesa Sanità: «A Mondello urgono una postazione del 118 e la guardia medica»

[insanitas.it/confintesa-sanita-a-mondello-urgono-una-postazione-del-118-e-la-guardia-medica/](https://insanitas.it/confintesa-sanita-a-mondello-urgono-una-postazione-del-118-e-la-guardia-medica/)

July 30, 2018



PALERMO. È di ieri la notizia di una bagnante che a Mondello, dopo un morso di una **medusa** ha rischiato la propria vita a causa di uno shock anafilattico che le ha generato anche un principio di infarto. La donna è stata poi salvata dal personale sanitario del 118.

«La postazione intervenuta sul posto si trova ormai da tempo collocata nei pressi di **Sferracavallo**, altra borgata marinara di Palermo distante circa 5 chilometri da Mondello», dichiara il Segretario Nazionale di Confintesa Sanità, **Domenico Amato**.

Ed aggiunge: «Altri sono stati i casi di **bagnanti salvati in extremis** dal personale del 118 in questa stagione estiva, ma il problema di una mancanza di una postazione stabile del 118 e di una guardia medica turistica e serale a Mondello rimane. Per questo Confintesa Sanità ed il Coordinamento Regionale Confintesa 118 Sicilia, unitamente alla Segreteria Regionale Confintesa Sicilia ed alla Segreteria Regionale Confintesa Sanità Sicilia, chiede un **incontro urgente** con tutti gli organi istituzionali interessati alla risoluzione della vicenda da noi denunciata, volto prima di tutto ad una soluzione al problema per la stagione balneare 2018 e successivamente di una soluzione definitiva per le successive stagioni balneari».

## Salute e Sanità, la parola ai siciliani: 13 gazebo davanti agli ospedali per raccogliere pareri e denunce

[insanitas.it/salute-e-sanita-la-parola-ai-siciliani-13-gazebo-davanti-agli-ospedali-per-raccogliere-pareri-e-denunce/](https://insanitas.it/salute-e-sanita-la-parola-ai-siciliani-13-gazebo-davanti-agli-ospedali-per-raccogliere-pareri-e-denunce/)

July 28, 2018



**Tredici gazebo** davanti ai principali ospedali siciliani per raccogliere l'opinione dei cittadini sulla sanità nell'isola sotto tutti gli aspetti, dalle liste d'attesa alle prestazioni erogate, dalla funzionalità dei pronto Soccorso fino ai pasti erogati in degenza.

L'U.DI.CON "**Unione per la Difesa dei Consumatori**" regionale, sta lanciando un imponente campagna in tutta la Sicilia. Verranno raccolte le segnalazioni spontanee dei cittadini e verranno proposte schede/questionario su alcuni grandi temi legati al mondo della sanità.

**Si tratterà di ,un questionario in tredici domande che affronterà vari temi fra cui:**

- L'efficienza delle aree di emergenza;
- Le condizioni igienico-sanitarie degli ospedali;
- I tempi di attesa per le visite specialistiche;
- La qualità dei pasti fornite dagli ospedali;
- Eventuali presunti danni per malasanità;
- I viaggi della speranza.

Si tratta solo della prima fase della campagna U.Di.Con. sulla sanità. **Martedì 31 luglio** le postazioni per raccogliere le opinioni dei siciliani e far compilare le schede ai cittadini, saranno nei seguenti ospedali:

### **PALERMO**

Ospedale Cervello, Ospedale Villa Sofia, Ospedale Civico, Ospedale dei Bambini, Ospedale Cimino (Termini Imerese), Ospedale Partinico, Ospedale Ingrassia

## MESSINA

Ospedale Sant'Agata di Militello, Ospedale Papardo, Policlinico di Messina

## CATANIA

Ospedale Cannizzaro, Ospedale Garibaldi e Policlinico Vittorio Emanuele

«**Per noi si tratta di una battaglia di civiltà**– dice il segretario regionale U.Di.Con **Pietro Feroce**– perché troppo spesso in questa terra il sistema sanitario regionale non è stato all'altezza di fornire servizi sanitari adeguati. I dati che raccoglieremo verranno elaborati e presenteremo all'assessore regionale alla sanità un **dossier** sulla base del quale si potrà avviare un miglioramento del servizio sanitario, uno spunto di importante riflessione e al tempo stesso di denuncia sociale ma mirata ad ottenere un risultato per tutti».

«L'iniziativa che parte il 31 luglio dalla Sicilia– dice il Presidente nazionale **Denis Nesci**– sarà estesa a molte regioni italiane, il lavoro che ne verrà fuori per noi sarà un punto di partenza. È nostra intenzione alla fine creare un corposo **libro bianco della sanità**, da consegnare al Ministro della Salute. Si parte dalla Sicilia anche perché in questa regione è in corso la **rimodulazione** della rete ospedaliera e le nostre strutture territoriali siciliane hanno ricevuto numerose proteste e segnalazioni di scelte che andrebbero riviste, di ospedali il cui futuro non appare chiaro. Vogliamo partire dalla conoscenza della situazione attuale, da una fotografia che possa essere utile a tutti per far crescere una sanità che ha bisogno di migliorare».

---

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

---

SCHEDA

## Febbre West Nile spesso asintomatica ma in casi rari può portare alla morte

Non si trasmette da uomo a uomo, solo attraverso la puntura di zanzara. Altri serbatoi del virus sono gli uccelli selvatici e alcuni mammiferi. Non esiste un vaccino

Laura Cuppini



La zanzara Culex (Getty Images)

La febbre West Nile è una malattia provocata dal virus West Nile (Wnv), della famiglia dei Flaviviridae, [che sta circolando nel nord Italia \(un anziano è morto a Ferrara\)](#). È diffuso in Africa, Asia occidentale, Europa, Australia e America. Non si trasmette da persona a persona, ma attraverso la puntura di zanzara, in particolare la specie Culex. Altri serbatoi sono gli uccelli

selvatici e alcuni mammiferi, soprattutto equini, ma in alcuni casi anche cani, gatti, conigli e altri. In Europa meridionale il virus è ormai stabilmente presente negli uccelli; a inizio 2000 sono stati segnalati i primi casi di cavalli infetti, in Toscana, quindi dal 2008 in poi si sono avute infezioni nell'uomo in varie regioni italiane. Altri mezzi di infezione documentati, anche se molto più rari, sono trapianti di organi, trasfusioni di sangue e la trasmissione madre-feto in gravidanza.

**SINTOMI** La maggior parte delle persone infette non mostra alcun sintomo, ma in due casi su dieci il virus può provocare febbre, mal di testa, nausea, vomito, linfonodi ingrossati, sfoghi cutanei. Questi sintomi possono durare pochi giorni, in

rari casi qualche settimana, e variano molto a seconda dell'età della persona. Nei bambini è più frequente febbre leggera, nei giovani febbre alta, arrossamento degli occhi, mal di testa e dolori muscolari. Nei bambini molto piccoli, negli anziani e nelle persone debilitate la sintomatologia può essere più grave, con febbre alta, forte mal di testa, debolezza muscolare, disorientamento, tremori, disturbi alla vista, torpore, convulsioni, fino alla paralisi e al coma (1 persona su 150). In un caso su mille il virus può causare meningite o un'encefalite letale. Il periodo di incubazione va da 2 a 14 giorni dopo il morso della zanzara infetta, ma può essere anche di 21 giorni nei soggetti con deficit a carico del sistema immunitario.

**RICERCA DEGLI ANTICORPI** La diagnosi viene effettuata attraverso test di laboratorio su siero o fluido cerebrospinale, per la ricerca di anticorpi del tipo IgM. Questi anticorpi possono persistere per periodi anche molto lunghi nei soggetti malati (fino a un anno), quindi la positività ai test può indicare anche un'infezione pregressa. I campioni raccolti entro 8 giorni dall'insorgenza dei sintomi potrebbero risultare negativi: è consigliabile ripetere a distanza di tempo il test prima di escludere la malattia. In alternativa la diagnosi può essere fatta attraverso Pcr o coltura virale su campioni di siero e fluido cerebrospinale.

**LE POSSIBILE CURE** Non esiste una terapia per la febbre West Nile. Nella maggior parte dei casi i sintomi scompaiono da soli dopo alcuni giorni o al massimo qualche settimana. Nelle situazioni più gravi è necessario il ricovero in ospedale.

**IL RECORD IN ITALIA** Il periodo a rischio, in cui si attua una stretta sorveglianza sull'evoluzione dell'infezione negli animali che sono serbatoi del virus (soprattutto uccelli e cavalli), va da maggio a novembre. Il momento più pericoloso per i contagi è però la fine dell'estate: a fine agosto e settembre inizia infatti la migrazione di alcuni fra gli uccelli preferiti dalle zanzare. Dal 2015 l'Italia è il Paese europeo con il maggior numero di casi segnalati all'anno. Tra il 2008 e il 2016 i contagi sono stati circa 210, concentrati in nove Regioni (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia-Romagna, Basilicata, Puglia, Sicilia e Sardegna) e otto i casi importati.

**DISINFESTAZIONE** Non esiste un vaccino per la febbre West Nile. Sono allo studio

dei vaccini, ma per il momento la prevenzione consiste nel ridurre l'esposizione alle punture di zanzare. Per proteggersi: usare repellenti e indossare pantaloni lunghi e camicie a maniche lunghe quando si è all'aperto, soprattutto all'alba e al tramonto; mettere zanzariere alle finestre; svuotare spesso i vasi di fiori o altri contenitori (per esempio i secchi) con acqua stagnante; cambiare l'acqua nelle ciotole per gli animali; tenere le piscinette per bambini in posizione verticale quando non vengono usate. In Italia dal 2008 è in atto un piano di sorveglianza che prevede, tra giugno e ottobre, la ricerca sistematica del virus in campioni di zanzare e animali sentinella (uccelli e cavalli). Per aggiornamenti sui casi di infezione nei Paesi europei si può consultare [il sito Epicentro dell'Istituto Superiore di Sanità](#) o quello dell'[European Centre for Disease Prevention and Control](#), dove i dati vengono aggiornati settimanalmente.

**LA VARIANTE 2** Il virus è stato identificato per la prima volta nel 1937 in Uganda, nella Regione del Nilo Occidentale, da cui prende il nome. Nel 1994 c'è stata la prima epidemia (in Algeria), nel 1996 il virus è arrivato in Romania. Nel 1999 ha toccato a New York e da lì si è diffuso rapidamente nel resto degli Stati Uniti e in Canada. Nel 2004, per la prima volta fuori dall'Africa, una variante diversa dello stesso virus (Wnv-2) è stata isolata in alcuni uccelli selvatici catturati in Ungheria. Wnv-2 si è diffusa rapidamente verso Sud-Est, nella penisola Balcanica e nel Mediterraneo orientale: nel 2010 ha causato una grave epidemia nel nord della Grecia (con 200 casi neurologici e 33 morti). Questa variante è oggi la principale responsabile delle infezioni in Europa.

**Laura Cuppini**  
30 luglio 2018 | 10:49  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE

## Tumore del rene, 4 casi su 10 sono dovuti al tabacco

Sette pazienti su dieci vivi cinque anni dopo la diagnosi, grazie anche a terapie innovative. Disponibile anche in Italia nuova molecola per i pazienti con metastasi

V. M.



(Ansa)

Sono state 13.600 le nuove diagnosi di tumore del rene in Italia lo scorso anno, 9mila casi fra gli uomini e 4.600 fra le donne. Ben 4 casi su 10, soprattutto nei maschi, sono dovuti al fumo. E i tabagisti presentano un rischio del 50 per cento più elevato di sviluppare la più diffusa forma di questa neoplasia, il carcinoma a cellule renali, rispetto a coloro che

non hanno mai fumato. Fortunatamente però, a cinque anni dalla diagnosi, sette pazienti su dieci sono ancora vivi. Merito anche delle nuove terapie oggi disponibili, delle quali si è discusso recentemente in un incontro a Milano.

I SINTOMI DA NON TRASCURARE [Oltre al fumo, tra i principali fattori di rischio vanno ricordati il sovrappeso e l'obesità](#) (all'eccesso ponderale è attribuito circa un quarto dei casi), l'ipertensione arteriosa (associata a un incremento del 60 per cento delle probabilità d'ammalarsi) e l'esposizione professionale a sostanze tossiche. «I sintomi della malattia non sono specifici e possono essere sottovalutati o confusi con altre condizioni come la calcolosi renale - sottolinea Giuseppe Procopio, responsabile dell'Oncologia Medica genitourinaria della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano -. Quando presenti, i segnali più frequenti sono rappresentati da ematuria, cioè dalla presenza di sangue nelle urine, da dolore

sordo al fianco o dalla presenza di una massa palpabile nella cavità addominale a livello del fianco. Il 60 per cento delle diagnosi avviene infatti casualmente, come diretta conseguenza dell'impiego, sempre più diffuso, della diagnostica per immagini in pazienti non sospetti in senso oncologico».

**UN TERZO DEI PAZIENTI CON METASTASI** Circa un terzo dei pazienti arriva alla diagnosi in stadio avanzato e in un terzo la malattia si sviluppa nella forma metastatica (le metastasi interessano solitamente polmoni, fegato, ossa e cervello) dopo l'intervento chirurgico, con limitate possibilità di trattamento. I principali siti metastatici riguardano. «Nel cancro del rene la chemioterapia e la radioterapia si sono dimostrate, storicamente, poco efficaci - continua l'esperto -. Pertanto la disponibilità di nuove armi con un impatto positivo sulla qualità di vita potrà migliorare in maniera significativa la capacità di gestione complessiva di questa neoplasia. Inoltre la collaborazione multidisciplinare tra i vari specialisti (chirurghi, urologi, oncologi medici e radioterapisti, anatomopatologi, psicologi e medici nucleari) non deve essere più un'opzione ma un obbligo: si deve arrivare alla scelta della migliore terapia attraverso l'analisi e il confronto di più professionisti».

**TRIPLICATA LA SOPRAVVIVENZA** «La rivoluzione nel trattamento del tumore del rene è iniziata nel 2005 - racconta Procopio -. Poco più di un decennio fa le terapie per i pazienti colpiti dalla forma metastatica erano molto scarse, oggi abbiamo a disposizione 13 farmaci attivi che includono terapie mirate e immunoterapiche. Si tratta di un enorme passo in avanti che ha permesso di triplicare la sopravvivenza a 5 anni nella malattia metastatica, passando dal 10 a oltre il 30 per cento. In particolare l'introduzione degli inibitori delle tirosin-chinasi, in seguito alla scoperta di una peculiarità del carcinoma a cellule renali metastatico, cioè della sua particolare propensione a indurre nuovi vasi sanguigni, ha profondamente cambiato le prospettive di cura. L'obiettivo è rendere cronica la malattia garantendo una buona qualità di vita».

**UNA NUOVA MOLECOLA** Oggi si aggiunge un'ulteriore terapia mirata innovativa in grado di migliorare la qualità di vita grazie a un ottimo profilo di tollerabilità. «La nuova molecola (tivozanib) appartiene a una classe di farmaci a bersaglio molecolare che hanno la capacità di colpire obiettivi cellulari precisi e impedire la crescita del cancro - spiega Camillo Porta dell'Oncologia Medica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia -. Questa molecola è caratterizzata da un'elevata selettività d'azione, è molto potente e svolge un'azione antiangiogenica, agisce cioè sui vasi sanguigni che nutrono i tessuti tumorali inibendone la crescita e

affamando il tumore. In attesa che venga finalizzato nei prossimi mesi l'iter per la rimborsabilità della molecola con l'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa), da luglio è partito un programma "speciale" di uso terapeutico di questo farmaco (detto Expanded Access Program) per il carcinoma a cellule renali che consente ai pazienti del nostro Paese di accedere in prima linea a questa terapia innovativa. Sappiamo che servono circa due anni perché un farmaco approvato in Europa sia disponibile nel nostro Paese, per cui la decisione di avviare il programma di uso terapeutico è molto importante». L'agenzia regolatoria europea (EMA), ad agosto 2017, ha approvato tivozanib in prima linea nel carcinoma a cellule renali avanzato in base ai risultati dello studio di fase III TiVO-1 che ha coinvolto 517 pazienti di 76 centri in 15 Paesi. «Il carcinoma a cellule renali rappresenta circa l'85% del totale dei casi – conclude Porta -. L'alto profilo di tollerabilità di tivozanib è dimostrato dal fatto che solo il 14% dei pazienti (rispetto al 43% con sorafenib) ha richiesto una riduzione della dose a causa degli effetti collaterali. Le persone trattate con questa nuova terapia possono condurre una vita "normale", si tratta di un importante beneficio».

V. M.

27 luglio 2018 | 18:24

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

---

CLIMA

## Temperature più alte contribuiscono all'aumento dei suicidi

Uno studio dell'Università di Stanford ha dimostrato come il riscaldamento globale incida sulla salute mentale

Simona Marchetti



(Getty Images)

Il cambiamento climatico ha ripercussioni sulla salute mentale delle persone, con un piccolo (ma tutt'altro che trascurabile) aumento dei tassi di suicidio quando le temperature mensili sono superiori alla media.

**Ecco come riusciamo (da soli) a rovinarci la vita: 12 cose da non fare mai**

## Essere pessimisti

DISAGIO Ad evidenziare questo legame è stato un nuovo studio [pubblicato sulla rivista "Nature Climate Change"](#) e condotto dall'Università di Stanford. Analizzando i dati delle persone che si sono tolte la vita negli Stati Uniti e in Messico ed incrociandoli con quelli delle temperature giornaliere e mensili, i ricercatori guidati dal dottor Marshall Burke hanno potuto constatare come l'innalzamento di 1 grado Celsius nelle temperature medie mensili si accompagnasse a un incremento di suicidi dello 0,7% negli Usa e del 2,1% in Messico. E se non si arriverà ad un'efficace limitazione del riscaldamento globale, si potrebbero registrare altre 21.000 morti auto-inflitte entro il 2050. «Le temperature più elevate non sono chiaramente l'unico fattore di rischio per il suicidio, né quello più importante - [ha spiegato Burke alla stampa](#) - ma i nostri risultati suggeriscono che il riscaldamento globale possa avere un impatto sorprendentemente ampio sul rischio di suicidio e poiché le temperature continuano ad aumentare, questo è importante sia per comprendere la salute mentale delle persone sia per capire quello che ci dovremo aspettare».

**La depressione si diffonde sempre di più, sette regole (più una) per combatterla**

### Attenzione ai campanelli d'allarme

**DEPRESSIONE** Analogamente, studiando il linguaggio utilizzato in oltre 600 milioni di post su Twitter, gli esperti hanno scoperto che l'aumento delle temperature era associato anche ad un incremento di espressioni depressive sul social network, a conferma di come il benessere mentale delle persona tenda a deteriorarsi nei periodi di grande caldo.

**Simona Marchetti**  
25 luglio 2018 | 19:36  
© RIPRODUZIONE RISERVATA