



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

08 agosto 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 Palermo | tel. 091 666 38 28 | fax 091 666 38 29 | segreteria@crt Sicilia.it | www.crt Sicilia.it |

File: Reg_10-CartaInt.02.doc Data rev. 08/07/2011

Responsabile del procedimento:



Pagina 1 di 1



Asp di Agrigento, nuovi incarichi per dirigenti medici: riaperti i termini per il conferimento

8 agosto 2018

I candidati avranno tempo sino al 18 agosto prossimo per presentare un'istanza.



Con un avviso pubblico, già presente sul sito web istituzionale www.aspag.it, l'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento ha riaperto i termini per il conferimento di incarichi a tempo determinato destinati a dirigenti medici di svariate discipline.

La formazione delle graduatorie, da cui attingere i professionisti, riguarda la copertura temporanea nelle specialità di nefrologia, anestesia e rianimazione, ortopedia e traumatologia, chirurgia generale, medicina interna, cardiologia, psichiatria, medicina e chirurgia d'accettazione e urgenza, neonatologia, pediatria, chirurgia vascolare e radiodiagnostica.

I candidati avranno tempo sino al 18 agosto per presentare un'istanza all'ASP di Agrigento, indirizzandola al Commissario, completa di curriculum vitae e delle dichiarazioni di rito. Il provvedimento di reclutamento, reso urgente dalla necessità di potenziare gli organici per fronteggiare le criticità nei reparti ed incrementare costantemente la qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie, dispone di una tempistica pensata per permettere ai medici che si specializzano nel mese di agosto di poter subito presentare le istanze e accedere agli incarichi.



Asp di Catania, cercasi dirigenti medici a tempo determinato: ecco l'avviso pubblico

8 agosto 2018

Publicato sul sito internet aziendale (www.aspct.it), avrà scadenza il 14 agosto.



CATANIA. Indetto, all'Asp di Catania, un avviso pubblico per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato di:

dirigente medico di Anatomia Patologica, da assegnare all'UOC di Anatomia Patologica dell'Ospedale di Caltagirone

dirigente medico di Anestesia e Rianimazione, (UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione dei Presidii ospedalieri aziendali);

dirigente medico di Cardiologia, (UU.OO.CC. di Cardiologia dei Presidii ospedalieri aziendali);

dirigente medico di Malattie Infettive, (UOC di Malattie Infettive dell'Ospedale di Caltagirone);

dirigente medico di Ortopedia e Traumatologia, (UU.OO.CC. Ortopedia e Traumatologia dei Presidii ospedalieri aziendali);

dirigente medico di Pediatria, (UU.OO.CC. di Pediatria dei Presidii ospedalieri aziendali).

Gli interessati devono essere in possesso di diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia; specializzazione nella disciplina oggetto del concorso o disciplina equipollente o affine, ai sensi del D.M. 30.01.1998 e 31.01.1998 e loro ss.mm.e ii.; iscrizione all'Ordine dei Medici.

L'avviso è pubblicato sul sito internet aziendale www.aspct.it e avrà scadenza il 14 agosto.

Gli aspiranti devono presentare istanza esclusivamente tramite procedura informatica disponibile sul sito internet dell'Azienda (www.aspct.it – sezione bandi di concorso), seguendo le relative istruzioni formulate dal sistema informatico.



Torregrotta: conclusa la 6° edizione dell'evento “Angeli del Volontariato”: oltre 100 visite effettuate

8 agosto 2018

Tra il 21 e il 28 luglio sono state effettuate oltre 100 visite: audiometriche, reiki-rau, ecocolordoppler, nutrizionistiche, ecografiche, cardiologiche e ortopediche. L'obiettivo dell'evento è quello di incentivare la prevenzione



Terminato il più grande evento dell'estate torrese è arrivato il tempo dei bilanci che non hanno deluso le aspettative, infatti, è stata registrata la stessa massiccia partecipazione degli anni precedenti.

Giunta alla sua sesta edizione, la manifestazione “Gli angeli del Volontariato”, organizzata dall'associazione socio-culturale “Vivitorregrotta”, ha visto al suo interno diversi momenti. Le prime due giornate dal titolo “Prenditi cura di te” hanno dato la possibilità alla cittadinanza di accedere gratuitamente a diverse visite e cure specialistiche.

Tra il 21 e il 28 luglio sono state effettuate oltre 100 visite (audiometriche, reiki-rau, ecocolordoppler, nutrizionistiche, ecografiche, cardiologiche e ortopediche). L'obiettivo è quello di

incentivare la prevenzione aiutando al contempo alcune persone economicamente in difficoltà a curarsi, grazie alla partecipazione volontaria di medici e specialisti.

Il focus che l'associazione "Vivitorregrotta" vuole raggiungere di anno in anno è quello di dare voce, almeno per una notte, alle tante associazioni di volontariato che operano sul territorio nel silenzio e tra mille difficoltà, prodigandosi per la popolazione come dei veri "Angeli", pertanto a loro è stato dedicato lo spettacolo finale di arte varia tenutosi in Piazza Unità D'Italia. ù

La serata, presentata dal giornalista Francesco Pinizzotto, è stata allietata dalle "Perle D'Oriente" ballerine della scuola di danza "Alma Dance" e dal poliedrico Luca Virago (cantante, cantautore, imitatore, musicista). Le associazioni hanno invece spiegato ai presenti di cosa occupano nel quotidiano, dimostrando anche diverse tecniche salvavita e di primo soccorso.

«Questo evento ci riempie di gioia perché è incentrato interamente sui valori della fratellanza e del reciproco aiuto tra le associazioni di volontariato che spesso lavorano nell'ombra ma sono accomunate dal medesimo spirito, cioè quello di dedicare la loro vita a chi ne ha più bisogno- ha dichiarato Antonio Lisa, presidente di Vivitorregrotta- L'aver visto tanti ragazzi "super-abili" scatenarsi e divertirsi sul palco ci ha riempito di orgoglio e ci spinge ad autofinanziarci per proporre ogni anno qualcosa di migliore ai cittadini ed alle associazioni».

Presenti il sindaco di Torregrotta, Corrado Ximone, il parroco Antonino Basile direttore della Caritas diocesana e le associazioni, cuore pulsante della cerimonia: Reiki-Rau (diffusione di metodologie e discipline bio-naturali), Remi (aiuto ai nati prematuri ed alle loro famiglie presso l'ospedale di Patti), Caritas (organismo pastorale che ha il fine di promuovere la testimonianza della carità), Angsa (Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici), Sostegno (associazione di volontariato sociale operante nel campo delle disabilità che vanno dalla sindrome di Down, all'autismo, al ritardo mentale non grave, nonché alla paresi cerebrale infantile), Amdas (Associazione Mediterranea Donatori Autonomi di Sangue), Misericordia Spadafora (assistenza sanitaria e trasposto sanitario con ambulanza).

In conclusione l'estrazione la "Lotteria degli Angeli" ha regalato ulteriori sorrisi e momenti felici.

Parkinson, scoperta la proteina che può bloccare la malattia

Studio italiano dell'università di Brescia. Finanziato dalla Michael J.

Fox Foundation



Si chiama Sinapsina 3 ed è la proteina che media il danno cerebrale alla base della malattia del Parkinson. A scoprirlo è stato un team di ricercatori dell'Università degli Studi di Brescia coordinato dalla professoressa Arianna Bellucci.

Lo studio - finanziato dalla Michael J. Fox Foundation e pubblicato sulla rivista scientifica *Acta Neuropathologica* - ha dimostrato che l'assenza di Sinapsina 3 blocca la formazione dei depositi proteici cerebrali che innescano la morte dei neuroni dopaminergici del sistema nigrostriatale, processo alla base dell'insorgenza dei sintomi motori del Parkinson.

Spegnere geneticamente la proteina Sinapsina 3 nei topi previene l'accumulo di depositi fibrosi, veri e propri 'detriti' che sono uno dei meccanismi alla base della malattia di Parkinson. "Dopo aver identificato un accumulo anomalo di Sinapsina 3 nel cervello dei pazienti con Parkinson" spiega Arianna Bellucci, professoressa di Farmacologia dell'ateneo bresciano "ci siamo chiesti se questa proteina fosse implicata nella patogenesi della malattia e se potesse rappresentare un nuovo bersaglio terapeutico. I risultati che abbiamo ottenuto indicano che la modulazione di Sinapsina 3 potrebbe veramente

rappresentare una strategia terapeutica innovativa per la cura di questo disordine neurodegenerativo".

Tra gli autori del progetto di ricerca, durato più di due anni, figurano anche ricercatori dell'Istituto Italiano di Tecnologia, dell'Università di Padova e dell'Università di Lund in Svezia.

“Attualmente” - spiega Bellucci - “il nostro gruppo di ricerca sta lavorando intensamente in collaborazione con un team internazionale di ricercatori al fine di sviluppare nuovi approcci terapeutici attivi su Sinapsina 3. Questi ultimi permetterebbero, infatti, di curare i pazienti agendo sulle cause primarie della malattia e non soltanto alleviando i sintomi”.

Se una donna ha un infarto, meglio farsi curare da una cardiologa

Lo rivela un studio statunitense appena pubblicato su Pnas che ha analizzato i dati raccolti dei pronto soccorso della Florida. Per Leda Galuitta, cardiologa: "La medicina di genere è fondamentale"

di ANNA RITA CILLIS



L'INFARTO è anche donna. Ma c'è una particolarità fino ad ora solo sospettata: se trattate da cardiologhe le pazienti in fase acuta, ma non solo, potrebbero avere maggiori possibilità di sopravvivere. Questo almeno secondo un nuovo studio americano appena pubblicato su Pnas, che aggiunge un tassello in più alla cura della malattie cardiovascolari al femminile e alla medicina di genere. Già in passato studi australiani e svedesi avevano sottolineato la diversa offerta di cure per uomini e donne. E un altro studio britannico aveva invece rivelato come più facilmente le donne non ricevessero la diagnosi giusta. Ma qui la storia è

diversa: il sesso del medico che le donne trovano al pronto soccorso determina le loro chance di sopravvivenza.

Un tempo trascurate, le malattie del cuore nelle donne rivelano oggi, infatti, nuovi campi nei quali gli studiosi si stanno concentrando. Ma quest'ultima ricerca mette però l'accento sulla scelta del medico che, a seconda del sesso, potrebbe influenzare le probabilità di sopravvivenza delle pazienti. Una chiave di lettura (suffragata però da numeri) che trova d'accordo anche la cardiologa Leda Galuito, professoressa all'Università Cattolica del Sacro Cuore, esperta in medicina di genere. "La mia esperienza conferma che le donne che hanno problemi cardiologici anche molto seri se seguite da medici donne hanno una maggiore reazione alle cure e questo anche perché se da una parte è vero che il cuore delle donne anatomicamente parlando è uguale a quello degli uomini le malattie che lo colpiscono e il modo di ammalarsi è diverso. Basti pensare che un tempo neppure troppo lontano i sintomi, purtroppo ancora oggi trascurati della donne stesse, erano curati per altre malattie come ansia, depressione, isteria. La sinergia donne-medico non solo è rassicurante quindi ma anche più proficua perché le pazienti pensano di poter essere capite dalle cardiologhe da un punto di vista medico e non solo".

Brad Greenwood, professore di Scienze dell'informazione e delle decisioni all'Università di Minnesota, tra gli autori della ricerca, spiega come il suo lavoro abbia messo in luce che "la concordanza di genere aumenta la probabilità del paziente di sopravvivere a un attacco di cuore e che l'effetto è determinato da un aumento della mortalità quando i medici maschi trattano pazienti di sesso femminile". Descrivendo poi come lui e i suoi colleghi (provenienti da diversi atenei statunitensi), abbiano esaminato i documenti della Florida relativi alle ammissioni al pronto soccorso per gli attacchi di cuore tra il 1991 e il 2010. E oltre a considerare l'età, il sesso e se avevano altri problemi di salute, il team ha anche esaminato se il paziente è deceduto durante il suo ricovero in ospedale e se il medico del pronto soccorso che si occupava principalmente di loro era un uomo o una donna.

"Un ampio corpo di ricerche mediche suggerisce che le donne hanno meno probabilità degli uomini di sopravvivere a episodi traumatici come infarti miocardici acuti – spiegano i ricercatori in apertura del loro studio - in questo lavoro riteniamo che queste difficoltà possano essere parzialmente spiegate, o esacerbate, dall'incontro di genere tra il paziente e il medico. I risultati suggeriscono che la concordanza di genere aumenta la probabilità di sopravvivenza del paziente e che l'effetto è determinato da un aumento della mortalità quando i medici maschi curano pazienti di sesso femminile. Le estensioni empiriche indicano che i tassi di mortalità diminuiscono quando i medici maschi sono affiancati da colleghe o hanno trattato più pazienti di sesso femminile in passato". Un passaggio quest'ultimo che non stupisce Galuito: "Non ci trovo nulla di strano, la mia esperienza conferma che stare in un ambiente medico femminile aiuta gli uomini a capire e interpretare meglio i sintomi".

Vaccini in gravidanza, ecco quali fare

Il ministero della Salute suggerisce quali fare prima di restare incinta.

E anche dopo. In modo da trasmettere gli anticorpi al feto. E proteggerlo



Pochi giorni fa la notizia delle due neonate, di meno di due mesi, morte di pertosse in provincia di Bergamo. Troppo piccole per essere vaccinate. Così come non lo erano le mamme. Alle quali - hanno riferito - non era stata consigliata alcuna vaccinazione. Ma in realtà, sia che si cerchi una gravidanza o che sia già iniziata, alcuni vaccini sono consigliati. E il Ministero della Salute ribadisce anzi l'importanza delle vaccinazioni per promuovere la salute femminile in età fertile, durante la gravidanza o in previsione di quest'ultima. Obiettivo: proteggere la donna e il nascituro da alcune malattie grazie a specifici vaccini.

Vaccinazioni raccomandate in età fertile

Alcune malattie possono incidere negativamente sulla fertilità e, quindi, avere conseguenze su una possibile gravidanza. Le vaccinazioni indicate per le donne in età fertile (se non sono già immuni) sono quelle contro: morbillo, parotite, rosolia, varicella, papilloma virus (HPV) . Importante è anche il richiamo decennale del vaccino contro: difterite-tetano-pertosse

Vaccinazioni raccomandate in previsione di una gravidanza

I due vaccini necessari sono: MPR (morbillo-parotite-rosolia) e varicella. Se durante la gravidanza, infatti, le donne dovessero contrarre queste malattie, il rischio per il nascituro è elevato, soprattutto se le malattie si verificano nelle prime settimane di gestazione. In particolare per la varicella, contratta nell'immediato periodo pre-parto, il rischio, oltre che per il bambino, è molto alto anche per la madre.

Sia il vaccino MPR sia quello contro la varicella sono controindicati in gravidanza, quindi è necessario che, al momento dell'inizio della gravidanza, la donna sia già vaccinata (con le due dosi) da almeno un mese.

Vaccinazioni raccomandate in gravidanza

Le vaccinazioni raccomandate sono: difterite-tetano-pertosse (dTpa). Anche se la donna è già stata vaccinata o è in regola con i richiami decennali o abbia già avuto la pertosse, la vaccinazione dTpa è fondamentale. La pertosse contratta dal neonato nei primi mesi di vita può essere, infatti, molto grave o persino mortale e la fonte di infezione è frequentemente la madre. Il periodo raccomandato per effettuare la vaccinazione è il terzo trimestre di gravidanza, idealmente intorno alla 28a settimana, al fine di consentire alla gestante la produzione di anticorpi sufficienti e il conseguente passaggio transplacentare. Il vaccino dTpa si è dimostrato sicuro sia per la donna in gravidanza sia per il feto. Raccomandata in gravidanza anche la vaccinazione anti-influenza (se la gestazione si verifica durante una stagione influenzale). È raccomandata e offerta gratuitamente alle donne che all'inizio della stagione epidemica dell'influenza si trovano nel secondo o terzo trimestre di gravidanza.

Vaccinazioni controindicate in gravidanza

I vaccini sconsigliati in gravidanza sono: MPR, varicella. In ogni caso, l'effettuazione accidentale di questi due vaccini in donne che non sapevano di essere in gravidanza non ha mai fatto registrare un aumento di aborti o malformazioni. Se le donne intendono programmare una gravidanza, devono essere informate della necessità di posticiparla di un mese dopo la vaccinazione.

Tuttavia, l'esposizione accidentale della donna in gravidanza alla vaccinazione o l'inizio di una gravidanza entro le quattro settimane successive alla vaccinazione non rappresentano indicazioni all'interruzione volontaria di gravidanza. Nel caso una donna non risulti immune, è importante che sia vaccinata prima della dimissione dal reparto di maternità o, comunque, è necessario fissare un appuntamento presso il servizio vaccinale nel periodo immediatamente successivo al parto. Sconsigliato anche il vaccino HPV poiché non sono stati effettuati studi specifici sul suo impiego in donne in stato di gravidanza. L'eventuale somministrazione accidentale in gravidanza non comporta comunque l'indicazione all'interruzione volontaria della stessa, mentre la vaccinazione dovrà essere sospesa e rimandata sino al completamento della gravidanza.

Esperti del ministro Grillo

Aperte le selezioni pubbliche



"La scelta degli esperti resta fiduciaria, ma è significativo coinvolgere una platea più ampia di interessati".

Via alla prima manifestazione pubblica d'interesse per la nomina di esperti del ministro della Salute. Lo annuncia lo stesso ministro Giulia Grillo, dicendo "basta con le nomine di amici degli amici". Si apre oggi e in via sperimentale, annuncia infatti Grillo, "la prima manifestazione di interesse pubblico a rappresentante del ministero della Salute presso le aziende sanitarie e gli Irccs e presso il Comitato tecnico sanitario (CTS) e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare (CNSA)". "Vogliamo aumentare la possibilità di partecipazione a chi non ha contatti diretti con il ministero. Intendiamo formare un elenco di esperti per diversi incarichi che riguardano circa 200 enti. Come ministro ritengo sia importante - afferma Grillo in una nota - avere una più ampia opportunità di scegliere professionisti qualificati, che magari non hanno 'santi in paradiso'. Alcuni posti sono vacanti da molto prima del mio insediamento e altri sono scaduti di recente".

"La scelta degli esperti resta fiduciaria, ma è significativo coinvolgere una platea più ampia di interessati con qualifiche di alto profilo", rileva Grillo. Il ministro intende dunque utilizzare procedure trasparenti per le nomine e le designazioni di propria competenza. A tal fine, verrà formato un elenco contenente le manifestazioni di interesse che perverranno in relazione ai diversi incarichi.

In via sperimentale si procederà alla raccolta dei curriculum per le designazioni di rappresentante del ministero della Salute in seno a: consigli di indirizzo e verifica presso gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs), collegi sindacali presso le ASL, le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS. "Possono inviare, entro le ore 12 del 30 ottobre 2018, le candidature corredate da CV in formato europeo e copia di un documento d'identità in corso di validità - precisa il ministero - coloro i quali sono in possesso di riconosciuta competenza in materia programmatoria, organizzativa e gestionale, nonché di comprovata onorabilità e competenza scientifica e professionale con l'indicazione dell'organismo verso cui è rivolto l'interesse". Con riguardo ai rappresentanti del ministero nei Collegi sindacali presso le ASL, le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS, si richiede l'iscrizione nel registro dei revisori contabili istituito presso il ministero della Giustizia, ad eccezione degli IRCCS privati laddove tale iscrizione non è prevista nei rispettivi statuti. Per quanto riguarda invece il Comitato tecnico sanitario (CTS) e il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare (CNSA), si specifica che le manifestazioni d'interesse corredate dal proprio curriculum vitae, da una dichiarazione di assenza di potenziali conflitti di interesse e da copia conforme di un documento d'identità in corso di validità, devono essere inviate entro le ore 12 del 22 agosto 2018 al seguente indirizzo pec: spm@postacert.sanita.it.

GIORNALE DI SICILIA

Il rischio di Alzheimer si può leggere negli occhi

08 Agosto 2018



L'Alzheimer si "può leggere" negli occhi: infatti, tre malattie della vista tutte a decorso degenerativo - glaucoma, maculopatia e retinopatia diabetica - sono risultate legate al rischio di ammalarsi di Alzheimer.

Lo rivela un ampio studio condotto presso la University of Washington School of Medicine e reso noto sulla rivista *Alzheimer's & Dementia*.

Gli esperti hanno monitorato per parecchi anni la salute di 3877 over-65 scelti a caso nella popolazione. Nel corso del periodo di studio hanno diagnosticato quasi 800 casi di Alzheimer.

Gli anziani con maculopatia, o retinopatia o glaucoma presentavano un rischio di ammalarsi di Alzheimer del 40%-50% maggiore rispetto a coetanei con pari fattori di rischio ma senza problematiche oftalmiche. Altre malattie della vista tipiche dell'età anziana come la cataratta non sono risultate legate al rischio di Alzheimer, segno che c'è proprio un meccanismo comune tra demenza e degenerazione di retina o nervo ottico.