



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

14 Giugno 2022

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Cardiochirurgia, riconoscimento all'ospedale Ruggi di Salerno per interventi 'estremi'

14 Giugno 2022



Riconoscimento internazionale all'azienda ospedaliera universitaria Ruggi di Salerno per l'attività e gli interventi di cardiochirurgia 'estrema'. Nell'ambito dell'Aortic Symposium, il maggiore appuntamento mondiale del settore tenutosi a Boston in Usa a maggio, il reparto di Cardiochirurgia d'emergenza del Ruggi è stato infatti indicato come eccellenza internazionale dal maggiore esperto riconosciuto in questo campo, il professor Joseph Bavaria della University of Pennsylvania. A sottolineare l'importanza dell'evento è Severino Iesu, direttore della Struttura complessa di Cardiochirurgia d'emergenza del Ruggi.

"L'Aortic symposium - spiega l'esperto - è l'evento mondiale più importante sulla chirurgia aortica, che è una parte importante della cardiochirurgia. Il maggiore esperto nel settore, riconosciuto a livello mondiale, Joseph Bavaria, dell'Università della Pennsylvania, nella sua relazione al congresso di Boston ha presentato i centri che storicamente fanno questo tipo di



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

chirurgia, ovvero i centri di Hannover e Bologna, ed ha quindi sottolineato che ci sono "centri emergenti che fanno questo tipo di chirurgia con risultati eccellenti e migliorativi rispetto a quelli storici", citando a tal proposito il dipartimento di Cardiocirurgia d'urgenza dell'azienda ospedaliera universitaria Ruggi di Salerno e riferendosi alla 'Salerno experience'".

Un riconoscimento importante, chiarisce, nel settore della chirurgia dell'arco: "Questa è una branca della chirurgia aortica che tratta l'arco aortico, ovvero il segmento di aorta dal quale nascono i vasi che vanno al cervello. E' una chirurgia estremamente complessa, perchè quando si va a rimuovere questa parte di arco malato si devono riabilitare i vasi che vanno al cervello e ciò richiede di mettere in campo una chirurgia molto complessa. Si tratta della forma più complicata di cardiocirurgia".

Salerno, sottolinea Iesu, "è oggi il centro che fa più chirurgia dell'arco in Italia: in quattro anni sono stati effettuati 140 interventi, che è un numero elevatissimo. Si tratta di una patologia sia acuta che cronica. Acuta nell'ambito delle dissezioni aortiche, che rappresentano la maggiore emergenza in cardiocirurgia: quando cioè ci troviamo di fronte ad una rottura dell'arco aortico per cui il paziente deve essere operato immediatamente per evitare il decesso. Ed è cronica quando invece abbiamo una dilatazione dell'arco aortico, che supera i 5,5 centimetri, e in questo caso il rischio di rottura è molto alto per cui il paziente deve essere sottoposto ad un intervento per la sostituzione dell'arco. In questo caso spesso non ci sono dei sintomi, ma la patologia viene scoperta per caso, facendo ad esempio altri esami come la tac ai polmoni".

"Vorrei che i cittadini campani fossero orgogliosi di quello che facciamo e delle nostre eccellenze, che sono eccellenze dell'Italia, riconosciute oggi - conclude Iesu - anche a livello mondiale".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

Covid. La Commissione europea accoglie la proposta di proroga al 30 giugno 2023 del green pass UE

Il Parlamento europeo e il Consiglio hanno inoltre concordato di introdurre alcune modifiche aggiuntive al sistema del certificato Covid digitale dell'UE, in modo da renderlo ancora più accessibile ai cittadini. In particolare, gli Stati membri potranno rilasciare certificati ai partecipanti alle sperimentazioni cliniche e riconosceranno ulteriori tipi di test antigenici.



14 GIU - La Commissione europea ha accolto ieri con favore l'accordo politico provvisorio raggiunto ieri dal Parlamento europeo e dal Consiglio [sulla proroga di un anno del certificato digitale Covid dell'UE](#), in seguito [alla proposta della Commissione](#). La proroga consentirà alle persone di continuare a utilizzare il proprio certificato per viaggiare nell'UE oltre la data di scadenza iniziale del regolamento, il 30 giugno 2022, potendolo quindi utilizzare fino al 30 giugno 2023.

Il Commissario per la Giustizia, **Didier Reynders**, ha dichiarato: "Dall'inizio della pandemia Covid, abbiamo assistito a una costante evoluzione della situazione, e così anche dei nostri strumenti. Con oltre 1,8 miliardi di certificati emessi, due cose sono chiare: la situazione epidemiologica può cambiare rapidamente e il certificato Covid digitale dell'UE è stato uno strumento chiave per aiutarci a superare le mutevoli maree.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Siamo impegnati per il ritorno alla libera circolazione senza restrizioni e accogliamo con favore la decisione di alcuni Stati membri di eliminare tutte le restrizioni ai viaggi, compresa la presentazione di un certificato Covid. L'accordo di oggi ci aiuterà a continuare a facilitare la libertà e la sicurezza dei viaggi, nel caso in cui un aumento delle infezioni renda necessario che gli Stati membri reintroducano temporaneamente le restrizioni".

Il Parlamento europeo e il Consiglio hanno inoltre concordato di introdurre alcune modifiche aggiuntive al sistema del certificato Covid digitale dell'UE, in modo da renderlo ancora più accessibile ai cittadini. In particolare, gli Stati membri potranno rilasciare certificati ai partecipanti alle sperimentazioni cliniche e riconosceranno ulteriori tipi di test antigenici.

Il Parlamento europeo e il Consiglio dovranno adottare formalmente l'accordo politico odierno. Entro il 31 dicembre 2022, la Commissione pubblicherà una relazione sul certificato Covid digitale dell'UE, che potrebbe essere accompagnata da una proposta di riduzione del periodo di applicazione del regolamento, tenendo conto dell'evoluzione della situazione epidemiologica.

IL TEMPO

ROMA

14/06/2022

DIRITTO DI REPLICA

Bellomo (Aris): «Nessun affare a quattro stelle»

••• «Nessun affare a 4 stelle. Villa Primavera è stato il primo Hotel Covid d'Italia ed ha operato nella massima correttezza e trasparenza». Michele Bellomo, Presidente Regionale Aris (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) e D.G. della Provincia Romana Camilliani, proprietaria della Casa Per Ferie Villa Primavera e dal luglio 2020 della Casa di Cura Salus Infirmorum, ritiene doverose alcune precisazioni. Si è ipotizzato un lucro importante sulla questione degli Hotel Covid che non riguarda la nostra struttura Villa Primavera che è una Casa Per Ferie, e non la casa di Riposo a questa attigua di Proprietà della Congregazione di Suore citate nell'articolo.

Innanzitutto va precisato che la struttura fu messa a disposizione proprio dal sottoscritto alla Regione Lazio nel primo momento di Pandemia (febbraio 2020) in stretta collaborazione con lo Spallanzani, che ha provveduto a formare tutto il Personale Infermieristico, gli OO.SS. e gli Ausiliari della struttura, dando anche un primo protocollo (per quello che si conosceva all'epoca) ai medici che per due volte al giorno facevano accesso in Struttura oltre alla reperibilità h/24.

Per poter operare nel più breve tempo possibile ci siamo avvalsi di una Società di Servizi Sanitari (Sereina)

che aveva già il personale infermieristico, Socio Sanitario e per le pulizie pronto ad operare. Questo perché, come detto, la struttura è una casa per ferie e non era dotata di tale personale. Il personale medico è stato reperito direttamente dal sottoscritto insieme ai responsabili di Sereina.

La collaborazione con lo Spallanzani, con la Asl di riferimento e con il Centro Operativo di invio dei pazienti, è sempre rimasta di ottimo livello per tutta la durata di apertura.

Ho citato il personale medico, infermieristico, OO.SS e gli Ausiliari: ebbero il costo complessivo di tutte que-

ste figure professionali come del personale non sanitario, era a totale carico di Villa Primavera e non della Asl, così come sembra desumersi dall'articolo. Erano poi a totale carico della Struttura i costi dei Dpi, dei pasti (tutti somministrati secondo le direttive Covid), di ogni servizio, utenze, Fibra ottica, smaltimento rifiuti speciali e ogni tipo di manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile. Erano sempre presenti in struttura almeno un infermiere H24 e un Operatore Socio Sanitario ogni 40 pazienti. Tutti i pazienti dovevano essere positivi asintomatici o lievemente sintomatici così come previsto dal Protocollo Regionale.

Ora mi viene da chiedere una cosa: se teniamo conto del costo del personale Sanitario e non, dei Dpi, dello Smaltimento Rifiuti Speciali, dei Pasti, delle utenze e di tutto quanto altro necessario al funzionamento della Struttura, l'importo di 110,40 euro al giorno

a stanza è un costo che consente un lucro a 4 stelle a chi la gestisce?

Abbiamo la coscienza a posto e, francamente, le innumerevoli testimonianze favorevoli ricevute da tantissime persone ospitate ci rendono ulteriormente sereni per il lavoro fatto!

Per quanto poi attiene all'increscioso fatto - evidenziato nell'articolo - di un paziente inviato in Ospedale in condizioni critiche, posso solo affermare che l'autorità giudiziaria ha già ascoltato tutti i soggetti interessati alla vicenda. In ultimo lasciatemi dire una cosa: il Covid è stato come uno tsunami che si è scaraventato nella nostra vita e che nessuno di noi conosceva fino al 2020. Si può anche aver sbagliato nelle valutazioni o nelle operazioni di primo "impatto": ma voglio credere che gli eventuali sbagli siano stati dettati dalla volontà del fare in buona fede e coscienza. Se poi, invece, qualcuno ha sbagliato in maniera dolosa è giusto che ne paghi le conseguenze.

MICHELE BELLOMO
(PRESIDENTE REGIONALE ARIS)

GAZZETTA DI MANTOVA

14/06/2022

PER IL RINNOVO CONTRATTO

Le lavoratrici Rsa oggi in presidio alla Casa del Sole

Riprende oggi con un presidio dalle 15.30 alle 16.30 davanti alla Casa del Sole di San Silvestro e proseguirà il 27 giugno con una manifestazione davanti alla sede di Assolombarda a Milano, la mobilitazione di Fp Cgil, Fp Cisl e Uilfp per il rinnovo del contratto nazionale del personale non medico delle Rsa con le associazioni Aris (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) e Aiop (Associazione Italiana Ospedalità Privata). «Sul territorio mantovano sono circa 500 i lavoratori e le lavoratrici a cui viene applicato il contratto nazionale da rinnovare – spiega Morena Trasforini segretaria della Fp Cgil – sono principalmente donne che lavorano per Kos Servizi

(gruppo De Benedetti) che ha in gestione cucina e pulizie dell'ospedale di Suzzara, per la Rsa Villa Carpaneda di Rodigo (gruppo Gheron), alla Casa del sole di San Silvestro. Il gruppo Mantova Salus annovera la concentrazione più alta di dipendenti con contratto Aiop Rsa: 300 dipendenti circa nelle strutture Villa Azzurra di Borgo Virgilio, Beata Paola di Volta Mantovana, San Pietro di Castiglione, Green Park di Mantova». E se «ci sono strutture dove le relazioni sindacali hanno determinato accordi per il personale con condizioni normative migliorative del contratto nazionale, d'altro canto ve ne sono altre dove il personale non è più nelle condizioni di

accettare un contratto inadeguato sia dal punto di vista economico che normativo». Tanto che molti maturano la scelta di passare «a lavorare nel pubblico o in strutture dove le condizioni contrattuali sono favorevoli». L'ultimo contratto nazionale «risale a 10 anni fa e va rinnovato – aggiunge – le lavoratrici e i lavoratori delle residenze sanitarie assistite in tutto il paese attendono il rinnovo di questo contratto da tempo. Vogliono aggiornati i loro diritti sia economici che normativi, ma le trattative a livello nazionale non sono mai partite». A livello lombardo Aris e Aiop si erano dette disponibili a sollecitare le rappresentanze nazionali «ma resta necessario un

intervento diretto delle Regioni se si vuole vedere sblocata questa situazione. Il contratto non è un premio, ma un diritto e mentre la crisi si allarga per lo scenario internazionale complessivo, i costi per le famiglie salgono, ma le buste paga restano quelle di 10 anni fa». —

Maturità, esami senza mascherine

La decisione di Bianchi e Speranza: non più obbligatorie ma raccomandate. Stessa regola per le medie

ROMA Cade l'obbligo di portare la mascherina durante l'esame di maturità. Anche se l'uso della protezione anti contagio da parte di studenti e professori resta «raccomandato». È questa la soluzione di compromesso concordata ieri pomeriggio dai ministri Bianchi e Speranza, dopo aver avuto il via libera dal presidente dell'Istituto superiore di Sanità Silvio Brusaferrò. L'allentamento delle misure vale anche per l'esame di terza media, precisano a viale Trastevere: peccato però che quando ci sarà il provvedimento ufficiale la maggior parte degli studenti avrà terminato l'esame o almeno gli scritti.

Adesso infatti, presa la decisione, serve una norma che modifichi le disposizioni in vigore. Ed è una corsa contro il tempo perché servono un decreto — sarà presentato nel Consiglio dei ministri di domani e poi pubblicato in Gazzetta al più presto — e una cir-

colare del ministero dell'Istruzione per indicare tutte le procedure ed eventuali eccezioni alle scuole. Alla maturità mancano 8 giorni: comincerà il 22 giugno alle 8.30 con la prova di italiano.

A questo punto, se non fosse per la seconda prova che oltre a non essere uguale per tutte le scuole vale soltanto fino a dieci punti su cento, si torna a un esame quasi normale. Sono soddisfatti il leader della Lega Matteo Salvini, che aveva chiesto di togliere l'obbligo, e il sottosegretario alla Salute Andrea Costa che da giorni si era speso per arrivare ad allentare le misure di protezione anti-Covid a scuola: «I nostri ragazzi e le nostre ragazze potranno affrontare finalmente una delle prove scolastiche più impegnative della loro carriera comunque in sicurezza, seppur senza alcuna restrizione». Una battaglia condivisa anche a Palazzo Chigi, dove da alcuni giorni si era cominciato a ragionare

sulla deroga. Tanto che già la settimana scorsa il ministro Patrizio Bianchi aveva aperto alla possibilità di far togliere la mascherina almeno all'orale. Per gli scritti, aveva difeso l'uso della mascherina ma, di fronte alle rassicurazioni di Brusaferrò, ha accettato il compromesso. Contenti anche i parlamentari del M5S: «Da tempo chiedevamo chiarezza e di non arrecare ulteriore stress alle studentesse e agli studenti», hanno commentato. Va detto che sul tema non si è sentita alcuna voce degli studenti, impegnati forse più sul fronte della preparazione alle prove.

Le deroga per la maturità, oltre ad essere una novità per i cinquecentomila che faranno l'esame quest'anno, è anche un segnale in vista di settembre, quando anche al ministero dell'Istruzione sperano che si potrà tornare in classe tutti a bocca scoperta. Speranza, Brusaferrò e Bian-

chi ieri hanno concordato un percorso che deve portare a prendere le decisioni insieme e con un certo anticipo. Perché — esami a parte — la mascherina quando si entra a scuola resta obbligatoria fino al 31 agosto.

Gianna Fregonara

© RIPRODUZIONE RISERVATA

539

Mila

Sono 539.678 gli studenti che stanno per affrontare gli esami di maturità, suddivisi in questo modo: 92.828 agli istituti professionali, 167.718 agli istituti tecnici e 262.327 ai licei

La deroga agli esami

È un segnale in vista di settembre, quando si spera di ripartire senza protezioni

La scheda

● Gli esami di maturità cominceranno il 22 giugno alle 8.30 con la prova di italiano

● Esami di maturità a parte, la mascherina quando si entra a scuola resta obbligatoria fino al 31 agosto





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

EFFETTI NEGATIVI DELLA PANDEMIA SULLE DONAZIONI DI SANGUE

Covid, le mascherine agli esami saranno solo «raccomandate»

ENRICO NEGROTTI

Agli esami di licenza media e di maturità la mascherina per proteggersi dal Covid-19 sarà solo raccomandata e non obbligatoria. È questo l'orientamento emerso ieri dall'incontro tra il ministro della Salute, Roberto Speranza, e quello dell'Istruzione, Patrizio Bianchi. Si pone così fine a un dibattito trascinato per giorni e giorni, e che ancora ieri faceva registrare tra gli esperti pareri contrastanti. I nuovi casi registrati – ieri come ogni lunedì – sono stati pochi (10.371 e 41 decessi), ma con un leggero aumento dei ricoveri (92 nei reparti e 10 nelle terapie intensive). Preoccupa l'allarme del Centro nazionale sangue: sono in calo le scorte di sangue. All'incontro tra Speranza e

Bianchi ha partecipato anche Silvio Brusaferrò, presidente dell'Istituto superiore di sanità. Si attende una deliberazione del prossimo Consiglio dei ministri, seguita da una circolare per le scuole. L'incontro è stato dedicato anche all'avvio del nuovo anno scolastico a settembre. La scelta della raccomandazione all'uso della mascherina e non dell'obbligo ha provocato reazioni contrastanti tra gli esperti, in linea con le loro valutazioni precedenti. Fabrizio Pregliasco (ospedale Galeazzi di Milano) osserva: «È sperabile che la raccomandazione venga accolta e la mascherina sia indossata». Maria Rita Gismondo (ospedale Sacco di Milano) invece si compiace: «Finalmente, forse stiamo procedendo verso una ragionevole normalità». Anche secondo Matteo Bassetti (ospedale San Martino di Genova) «ha prevalso il buon senso con la scelta della raccomandazione. Poteva prevalere an-

che un mese fa. Dirlo ora denota molto pressapochismo, ma meglio tardi che mai». Prima della decisione dei ministri, Walter Ricciardi (Università Cattolica di Roma e consigliere del ministro Speranza) aveva ribadito che la mascherina «al chiuso serve», mentre l'infettivologo Massimo Galli era a favore del «portare la mascherina agli scritti e toglierla, con le ragionevoli distanze, agli orali». E se Mauro Pistello (Società italiana di microbiologia) si pronunciava contro l'obbligo di mascherina, Claudio Mastroianni (Società italiana di malattie infettive e tropicali) insisteva per tenerla «sia allo scritto che all'orale». Sanofi e Gsk hanno annunciato che il loro nuovo vaccino si è dimostrato efficace contro le prime sottovarianti di Omicron: il prodotto era stato sviluppato sulla variante Beta, e pensato come richiamo dopo il ciclo primario di vaccino.

Preoccupa l'allarme lanciato dal Centro nazionale sangue in occasione dell'odierna Giornata mondiale del donatore: la raccolta di sangue e plasma ha scontato nel 2021 l'effetto della pandemia e – se non verrà invertita la tendenza – è probabile che l'estate sia caratterizzata da forti carenze di sangue per le trasfusioni, una risorsa indispensabile per tanti malati.

Incontro tra i ministri Speranza e Bianchi. Gsk e Sanofi comunicano l'efficacia del loro nuovo vaccino contro Omicron



COVID

Niente obbligo di mascherine alla maturità solo consigliate

PAOLO RUSSO
ROMA

Alla fine gli esami di scuola media e quelli di maturità si terranno a volto scoperto. E non solo gli orali durante le interrogazioni, ma i candidati potranno sostenere senza mascherine anche le prove scritte. L'uso del dispositivo di protezione non sarà infatti più obbligatorio come previsto dall'ultimo decreto anti-Covid, ma soltanto raccomandato. Il dietrofront è arrivato dopo il faccia a faccia di ieri tra il ministro dell'Istruzione Patrizio Bianchi e quello della Salute Roberto Speranza, che hanno deciso anche di avviare un lavoro comune per garantire a settembre una ripresa in sicurezza dell'attività scolasti-

ca. Le linee verranno tracciate a fine agosto e molto dipenderà da come sarà allora la situazione epidemiologica. Quello che sembra al momento escluso è che si investa in un piano di aerazione nelle scuole, in modo da garantire un ricambio d'aria anche a finestre chiuse, un po' come avviene sui treni. Per realizzarlo servirebbe molto tempo e altrettanto denaro, mentre secondo gli esperti non esisterebbero prove scientifiche inconfutabili di una sua efficacia.

Gli esami senza mascherina verranno invece ratificati da un decreto legge che modificherà il precedente provvedimento che prevedeva la scadenza dell'obbligo al 31 agosto,

con la fine dell'anno scolastico. La norma verrà approvata dal prossimo Consiglio dei ministri previsto per domani. Nello stesso decreto dovrebbe confluire la deroga dell'obbligo di Ffp2 nei mezzi di trasporto urbani ed extraurbani, che scade a mezzanotte del 15 giugno. Difficile che si faccia un'eccezione per i voli internazionali, anche se le compagnie aeree di altri Paesi, dove l'obbligo non c'è più, hanno già smesso di farle indossare.

Scontato invece il ritorno in cinema, teatri, sale da concerti, palestre e piscine a volto scoperto, perché l'obbligo di mascherina in scadenza alla mezzanotte di domani non verrà prorogato. Così come decadrà l'obbligo vac-

cinale per over 50, personale scolastico e delle forze dell'ordine, mentre almeno fino alla fine dell'anno l'obbligo resterà per il personale sanitario. —

10.371

I nuovi contagi di ieri
con tasso di positività
al 13,9%, 41 le vittime
nelle ultime 24 ore



L'ESTATE DI OMICRON BA.5 Il Covid s'impenna per eventi e turisti

© RONCHETTI A PAG. 19



COVID-19

Mega eventi e turismo: il contagio s'impenna nelle isole e nelle città

LA SOTTOVARIANTE BA.5 Senza restrizioni e con maxi-raduni: da Vasco al Circo Massimo al Salone del Mobile di Milano, scoppia l'estate del virus

» **Natascia Ronchetti**

S eppure a fasi alterne, con oscillazioni, da alcune settimane si assiste a un progressivo aumento dei nuovi casi di Covid-19. Dal 30 maggio a ieri, i contagi sono stati 267.320, mentre i decessi sono saliti a 801. Da tempo la pressione sulle terapie intensive si è progressivamente e decisamente alleggerita (ieri erano 153 i pazienti trattati nei reparti di rianimazione) ma resta ancora alto il numero delle persone ricoverate nelle aree mediche (sempre ieri erano 4.210). Numeri spinti dall'alta contagiosità della variante del coronavirus denominata Omicron 5. Variante adesso dominante. È meno pericolosa delle precedenti, questo ormai pare cer-

to, ma è caratterizzata da un alto grado di trasmissione.

LA SITUAZIONE non è però uguale in tutta Italia. Al netto dell'abolizione delle misure restrittive, compreso l'uso obbligatorio delle mascherine nei luoghi chiusi, ciò che sembra incidere maggiormente sulla ripresa dei contagi sono ora l'inizio della stagione turistica, con un forte afflusso di persone anche dall'estero nelle città d'arte e nelle località di villeggiatura, e i grandi eventi che richiamano migliaia di persone. La regione con il maggior numero di nuovi contagi nelle due settimane comprese tra il 30 maggio e domenica 12 giugno, in rapporto al totale della popolazione, è la Sici-

lia: 31.341 casi, pari allo 0,65% degli abitanti. Poi, ecco la Sardegna (9.656 casi) e il Lazio (34.646). In entrambe queste due ultime regioni i nuovi contagiati superano lo 0,6% degli abitanti.

NEL LAZIO è ancora presto per verificare gli effetti del concerto tenuto da Vasco Rossi, sabato e domenica scorsi, al



Circo Massimo, dove il rocker emiliano ha richiamato 70 mila persone a serata: si vedrà nei prossimi giorni. “Ma certamente sull’aumento della diffusione del virus ha influito la recente vittoria della Roma alla Conference League”, dice Antonio Magi, presidente dell’Ordine dei medici di Roma. Per la prima Coppa europea di calcio vinta da una squadra italiana negli ultimi dodici anni, migliaia di tifosi si sono riversati nelle piazze e nelle strade della Capitale. “In pratica è stato come un altro concerto di Vasco Rossi – prosegue Magi –. Solo che le cautele non ci sono più. E a questo, per quanto riguarda il Lazio, va aggiunto l’altissimo numero di turisti che stanno arrivando da ogni parte del mondo: a Roma non si trova quasi più una camera d’albergo libera”.

AL NORD un altro grande e-

vento che di recente ha richiamato a Milano 262 mila persone è stato il Salone del mobile. Una manifestazione che, anche qui, potrebbe aver contribuito all’aumento dei nuovi casi (in Lombardia nello stesso periodo preso in esame sono stati oltre 34.600, pari allo 0,35% del totale della popolazione). Ma sono il Veneto e la Provincia autonoma di Bolzano ad avere il primato nel Settentrione: superano la soglia dello 0,40%. Il Veneto con 21.423 nuovi contagi, l’Alto Adige con 2.307. Più contenuta la diffusione del virus in Piemonte (0,29%), in Valle d’Aosta (0,31), nella provincia di Trento (0,28%) e nel Friuli-Venezia Giulia (0,36).

AL CENTRO l’Emilia-Romagna supera ampiamente lo 0,40%, con più di 20.200 casi. Così come le Marche, mentre la Toscana si ferma

allo 0,39%. Pure l’Umbria, regione con una solida tradizione turistica, supera lo 0,60%, con 5.135 di nuovi contagi su una popolazione di oltre 558 mila abitanti. Del Lazio abbiamo già detto. Ma, in generale, le percentuali aumentano mano a mano che si procede verso le regioni meridionali.

AL SUD, infatti, dalla Campania alla Calabria, per arrivare alla Puglia. Tutte sopra lo 0,40%. Eppure, questi dati potrebbero essere anche falsati. “Il tracciamento è saltato da mesi, adesso si ricorre al tampone solo in presenza di sintomi – spiega infatti Magi –. E il test per appurare se si è positivi non viene quasi più fatto in farmacia. Tutti

preferiscono il fai da te in casa. Che però dà molti falsi negativi o falsi positivi. L’attenzione deve rimanere concentrata sugli ospedali, sono i ricoverati che fanno la differenza vera”.

Primati

Sicilia e Sardegna in testa alla “classifica”
Nel Lazio effetto festeggiamenti per la Conference League



La carica dei 70 mila
Il Circo Massimo gremito per Vasco
FOTO ANSA



Assunzioni boom Ma al Ssn servono altri 20mila sanitari

Marzio Bartoloni — a pag. 30

Crescono le assunzioni, ma al Ssn mancano ancora 20mila sanitari

I numeri. Con la pandemia 15mila nuovi ingressi, ma i livelli del personale sono ancora inferiori al 2011. L'età media è 50 anni, boom di contratti a tempo. Gli ostacoli: tetto di spesa e pochi giovani formati

Marzio Bartoloni

Neanche la dolorosa lezione della pandemia è bastata a far recuperare le carenze di personale che affliggono gli ospedali e le altre strutture del Servizio sanitario nazionale. Dopo dieci anni di tagli già durante i primi mesi del Covid è scattata la corsa alle assunzioni per provare a riempire i tanti "buchi" nelle corsie con 15 mila nuovi ingressi a tempo indeterminato nel 2020 e un boom di contratti a tempo determinato saliti oltre quota 50mila nel 2021, ma se si guarda ai livelli del personale del 2011, anno in cui sono cominciati i tagli, mancano all'appello ancora quasi 20mila tra medici e infermieri per tornare ai livelli appunto di dieci anni fa, quando il nostro Ssn poteva fare affidamento su 682.542 operatori.

A mettere in fila tutti i numeri come di consueto è il conto annuale del ministero dell'Economia pubblicato da poco che nel capitolo relativo alla Sanità ricorda innanzitutto come «fra il 2011 e il 2016 la Sanità registra un calo costante, perdendo quasi 34.000 addetti, per restare stazionaria nella seconda metà del decennio appena al di sotto dei 650.000 dipendenti». Ma anche come «nell'ultimo anno si assiste invece ad un consistente incremento imputabile alle misure di contrasto della pandemia», un incremento però ancora non sufficiente a tornare alla casella di partenza: nel 2020 - ultimo anno preso in considerazione dal conto annuale del Mef - sono state regi-

strate infatti 15163 assunzioni a tempo indeterminato, uno sforzo importante ma non sufficiente visto che per tornare almeno ai livelli del 2011 servono altri 17856 operatori. Tra l'altro le assunzioni si sono concentrate tutte sul comparto degli infermieri e altri operatori che sono diventati 532.576 nel 2020 (erano 518.533 nel 2019), comunque sotto i 545.704 del 2011. I medici sono rimasti gli stessi e cioè 112147 (+1 in un anno), quando erano 115449 nel 2011 (3302 in più). I dirigenti non medici sono invece 18.138, ma 10 anni prima erano 20.042.

I nuovi ingressi non sono stati neanche sufficienti a ringiovanire l'età media di chi lavora nel Servizio sanitario nazionale che negli ultimi 20 anni - proprio per i tagli e il blocco del turn over - è salita da 43,5 anni del 2001 ai 49,8 anni del 2020 (51 anni per gli uomini e 49,2 per le donne). In particolare gli over 55 nel Ssn oggi sono il 36%: più di un operatore su tre.

Un altro fenomeno molto evidente provocato dai due anni di pandemia è il ricorso massiccio ai contratti precari: in particolare si è registrato un boom di contratti a tempo determinato che sono passati dai 32.639 del 2019 ai 40.042 dell'anno successivo, con un picco di 52.156 assunti a tempo determinato che dunque nel giro di due anni sono quasi raddoppiati. Stessa sorte per i contratti di somministrazione che sono passati da 4.980 a 8.170

Ma come mai le assunzioni procedono così lentamente rispetto alle esigenze venute così drammaticamente alla luce con la pandemia? Il presidente della Fiaso Giovanni Migliore, la Federazione che riunisce i manager che guidano Asl e ospedali d'Italia, vede due ostacoli fonda-

tali: la difficoltà a trovare medici e infermieri già formati visto l'imbutto formativo del passato e poi il tetto di spesa del personale che prevede ancora oggi che non si superi la spesa del 2004 a cui sottrarre l'1,4%. «Questa situazione è frutto di 10 anni di mancato turn over e tetti di spesa. Il Ssn ha perso oltre il 6% del suo personale e il trend continua anche perché ogni anno quando vanno in pensione 20mila operatori e il sistema formativo ne "produce" solo 14mila. Per questo - spiega migliore - serve una legislazione d'emergenza che ci permetta per qualche anno di far lavorare non solo i giovani specializzandi ma anche i semplici laureati in medicina, in attesa che arrivino i nuovi giovani formati con le borse di specializzazione che finalmente sono cresciute». Ma l'altro nodo ovviamente è quello del tetto di spesa: «Questo è il punto fondamentale, bisogna passare dal tetto agli standard di personale per erogare i servizi - continua il presidente di Fiaso -, non possiamo essere legati alla spesa di 20 anni fa. Le stabilizzazioni previste nell'ultima manovra cominceranno a partire ora. Ma se non si toglie presto il tetto di spesa è davvero difficile tornare almeno ai livelli di personale di 10 anni fa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Migliore (Fiaso). «A fronte di 20mila uscite ogni anno il sistema formativo produce solo 14mila operatori»

IL TETTO
Oggi le Regioni non possono spendere per il personale più di quanto speso nel 2004 tolto l'1,4%



Con il Covid la spesa sanitaria pro capite sale di 237 euro, forti differenze regionali

Lo studio
Sant'Anna di Pisa

La pandemia presenta il conto al Servizio sanitario nazionale. Nello scorso anno, rispetto al 2019, i costi sanitari pro-capite sono aumentati dell'11%, circa 237 euro a cittadino, con un picco di quasi 600 euro nella Provincia Autonoma di Bolzano. Tuttavia, soltanto una piccola quota della spesa aggiuntiva è andata alla medicina generale. È quanto emerge dall'analisi delle performance della sanità regionale realizzata dal Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Il monitoraggio è effettuato su dieci Regioni (Basilicata, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Marche, Puglia, Toscana, Umbria, Veneto, Lombardia e Piemonte) e le due Province Autonome di Trento e di Bolzano. Si basa sull'analisi di 450 indicatori di performance che coprono sostanzialmente tutti gli ambiti del servizio sa-

nitario. Dall'analisi emerge una forte variabilità sia tra le Regioni sia tra le Asl. La Provincia Autonoma di Bolzano è sia l'area del Paese in cui si è registrata la maggiore spesa sanitaria pro-capite (2.968 euro), sia quella in cui si è verificato il maggiore incremento rispetto al 2019 (+24%). Spesa elevata anche nella Provincia Autonoma di Trento (2.531 euro), che tuttavia è riuscita a contenere l'aumento di spesa entro il 10%.

Dal monitoraggio emerge che nei due anni in cui la pandemia ha messo l'accento sul tema dell'assistenza territoriale, solo una piccola parte dell'aumento di spesa è stato destinato alla medicina generale. La spesa pro-capite per assistenza di medicina generale e pediatri di libera scelta è infatti sì cresciuta, ma in tutte le Regioni - salvo che in Toscana - l'incremento si è mantenuto entro il 5 per cento.

«I due anni eroici che ha attraver-

sato il Servizio sanitario hanno determinato in alcuni casi un aumento della variabilità sia tra Regioni che all'interno delle regioni che tra regioni», ha spiegato alla presentazione dei dati venerdì scorso la rettrice della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, Sabina Nuti. «Oggi che abbiamo a disposizione risorse aggiuntive è il momento di lavorare per ridurre i gap. Sarebbe grave - conclude Nuti - se alla fine di questa fase ci trovassimo con un servizio sanitario che ha aumentato le disuguaglianze».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La rettrice Nuti: «Ora che abbiamo le risorse aggiuntive è il momento di lavorare per ridurre i gap tra le Regioni»



SABINA NUTI

È la rettrice della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa dove il laboratorio Mes dal 2004 misura attraverso dei bersagli le performance sanitarie delle Regioni



ANTIVIRUS



MINI-OSPEDALI, NON SPRECIAMOLI

*** ABBIAMO** più volte denunciato la grave carenza di personale sanitario, piaga sicuramente peggiorata durante l'emergenza pandemia. Sono stati messi in evidenza tutti i limiti del nostro Sistema sanitario, la differenza di qualità nelle diverse aree geografiche del Paese, la carente programmazione, un coordinamento centrale in continua discordanza con i poteri regionali e locali. Mentre negli ospedali, con enormi sacrifici del personale, quasi ovunque si è avuta l'adeguata assistenza ai pazienti Covid, ciò che ha mostrato essere l'anello mancante della catena è stata la medicina territoriale. A fronte di pochi medici che hanno continuato l'attività, spesso mettendo in pericolo anche la propria vita,

molti altri hanno letteralmente disertato i loro ambulatori, con telefoni che squillavano per ore senza risposta. Ora si decide di attuare un'ampia riforma. Con le risorse del Pnrr (2 miliardi di euro) sorgeranno 1350 Case di comunità. Vi lavoreranno medici, infermieri, sarà possibile fare diagnostica strumentale, seguire le cronicità. Accanto a questi "mini ospedali", ci saranno anche i medici di base. La novità sarà che dovranno lavorare almeno 18 ore a settimana in queste Case di comunità e le restanti 20 ore nei loro studi.

Al momento restano da chiarire molti aspetti. Quando, per esempio, fare un'ecografia in ospedale e quando in queste nuove strutture, perché non dotare maggiormente gli esi-

stenti ospedali di personale e strumenti, essendo già delle realtà organizzate. Le Case di comunità saranno fisicamente realizzate, pare, ove possibile, in edifici non utilizzati, che verranno restaurati e resi idonei all'uso. Per fronteggiare l'emergenza Covid si sono approntate nuove strutture, utili per un periodo limitato, quasi tutte già dismesse. Adesso dovranno essere realizzate 1350 Case di comunità. Almeno per queste, speriamo che "qualcuno" ricordi che in Italia esistono ben 200 ospedali non utilizzati e spesso vandalizzati.

MARIA RITA GISMONDO

*direttore microbiologia clinica
e virologia del "Sacco" di Milano*



RICERCA Per il booster “Efficace”

La Sanofi-Gsk: “Pronto vaccino anti-Omicron”

Un nuovo vaccino anti-Covid sviluppato da Sanofi e Gsk si è dimostrato efficace, annunciano le aziende farmaceutiche, contro le sotto-varianti Omicron *Ba.1* e *Ba.2* in due sperimentazioni i cui risultati sono stati anticipati ieri. Il vaccino, pensato come *booster* da somministrare dopo la vaccinazione primaria, è modellato sulle caratteristiche della variante Beta, emersa in Sudafrica a metà 2021 e soppiantata presto da Delta. La prima delle due sperimentazioni, denominata *Vat02*, è stata condotta su 1.500 persone già vaccinate e ha mostrato che il vaccino è in grado, dopo 15 giorni dall'iniezione, di aumentare di quindici volte gli anticorpi contro il virus SarsCov2 originario, di trenta volte contro la variante Beta e di quaranta volte contro la sotto-variante Omicron *Ba.1*. Confrontato con il suo predecessore, indirizzato contro la versione del virus SarsCov2 che si è diffusa in Europa a inizio 2020, il nuovo vaccino induce una produzione di anticorpi doppia contro le sotto-varianti Omicron *Ba.1* e *Ba.2*.

La seconda sperimentazione (*Vat013*) ha confrontato in 247 persone la somministrazione *booster* del nuovo vaccino, con il vaccino Sanofi-Gsk di prima generazione e con il vaccino Pfizer. “Tutti e tre i vaccini stimolano anticorpi neutralizzanti contro la variante Omicron *Ba.1*,

con una più alta risposta indotta dal vaccino Sanofi-Gsk di nuova generazione – si legge in una nota delle aziende – che anticipano che “tutti i dati a supporto di questo vaccino di richiamo di seconda generazione saranno presentati alle autorità regolatorie nelle prossime settimane, con l’obiettivo di renderlo disponibile entro la fine dell’anno”.

Intanto Pfizer Biontech ha annunciato che il proprio vaccino per i bambini sotto i cinque anni “è efficace nel produrre una risposta che blocca il virus e non ha mostrato problemi di sicurezza”. È quanto ha affermato anche lo staff della Fda, l’agenzia del farmaco statunitense. Inoltre i ricercatori che hanno realizzato lo studio del Peter Doherty Institute in Australia pubblicato su *Immunity* consigliano la vaccinazione dei bambini, perché i più piccoli sviluppano una risposta immunitaria rapida al virus SarsCov2 ma pochi linfociti *T* killer della memoria, che rappresentano uno scudo contro le infezioni future.



L'intervento

Il “vaiolo delle scimmie”, la necessità della prevenzione

Francesco Vaia*
e Antonio Maturo**

I ricercatori dell'Istituto Spallanzani hanno scoperto, primi al mondo, che il virus responsabile del “vaiolo delle scimmie” può essere presente nel liquido seminale in forma infettante e replicante.

La scoperta dello Spallanzani, al di là della sua importanza scientifica e pratica, pur enorme, potrebbe anche contribuire a riportare l'attenzione mediatica e istituzionale sulle malattie sessualmente trasmissibili. Troppe persone, ancora, rischiano di vedere diminuita la loro qualità della vita, se non di morire, a causa di questo “cono d'ombra” informativo.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ci informa che al mondo annualmente ci sono 374 milioni di casi di malattie sessualmente trasmissibili (clamidia, gonorrea, sifilide, Papillomavirus, e, in misura minore, HIV). In altri termini, ogni giorno un milione di persone contrae una malattia sessualmente trasmissibile. In più ci sono altre malattie virali che possono essere trasmesse anche per via sessuale, come ad

esempio l'epatite di tipo B. Va detto che oggi ci sono vaccini efficaci sia per l'epatite di tipo B sia per il Papillomavirus.

L'HIV esiste ancora. In Italia, i contagi sono diminuiti negli ultimi anni ma probabilmente i vari lockdown hanno giocato un ruolo. In più ci sono nel nostro paese oltre 12.000 persone che non sanno di essere sieropositive. In Europa orientale e in Asia i casi sono in aumento. Le cure sono efficaci e si può sostenere che si assiste alla sua “cronicizzazione”, e le persone che si curano possono essere non contagiose. Con la sieropositività si può convivere, ma non esiste ancora la possibilità di guarire questa infezione ed è sempre fondamentale prevenirla.

Ricordiamoci che questo però è vero per i paesi a risorse elevate: in Africa milioni di persone non hanno ancora accesso alle cure. E molti giovani sono praticamente ignari della sua esistenza.

Infatti, a livello mediatico l'HIV è scomparso. Non è un caso che la vendita dei preservativi sia diminuita consistentemente dagli inizi degli anni 2000 ad oggi. In Italia

poi lo si usa molto meno che in Germania o in Gran Bretagna. Chiaramente, è molto delicato fare informazione sulle malattie sessualmente trasmissibili. Si rischia di scivolare facilmente nello stigma verso alcuni gruppi di persone, come accadde nei primi anni dell'HIV quando vi fu ghettizzazione se non vero e proprio linciaggio mediatico degli omosessuali. Senza allarmismi e senza moralismi la comunicazione e la discussione sulla sessualità sicura va velocemente riattivata.

**Direttore Generale
Istituto Spallanzani
**Professore di Sociologia
della salute,
Università di Bologna*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giappone limita l'uso della pillola abortiva

DI MAICOL MERCURIALI

Assumere la pillola del giorno dopo in Giappone è una corsa a ostacoli e contro il tempo. Nel weekend, come ha evidenziato l'Agenzia France Presse, è impossibile ottenere la prescrizione medica, condizione necessaria per recarsi in farmacia e acquistare la pillola. Il sistema, hanno detto gli attivisti che si battono per l'uso della pillola abortiva, è studiato per limitarne la diffusione e influenzare le scelte delle donne.

La pillola del giorno dopo, nell'Arcipelago, non può essere acquistata senza l'approvazione del medico, costa fino a 140 euro, perché non è coperta da assicurazione sanitaria, ed è l'unico medicinale che deve essere preso davanti a un farmacista per evitare il mercato nero. Quando lo scorso anno è stato formato un panel governativo per valutare questo contraccettivo, ha riportato l'Afp, i ginecologi giapponesi hanno espresso riserve, in particolare sul fatto che potrebbe facilitare la diffusione di malattie sessualmente trasmesse incoraggiando il sesso occasionale e non protetto.

«Volevo prendere la pillola, ma non ho potuto farlo nel weekend: mi sentivo impotente», ha raccontato Megumi Ota. La donna, non avendo preso il medicinale è rimasta incinta e quando il partner ha reagito con distacco alla notizia ha interrotto la gravidanza. Ora la giapponese guida un gruppo di sostegno per le vittime di traumi sessuali e si batte affinché le donne abbiano libero accesso alla pillola

del giorno dopo. «Nel sistema giapponese c'è la percezione che le donne possano abusare dei propri diritti riproduttivi», si indigna Asuka Someya, 36 anni, attivista, «C'è una forte tendenza paternalistica nel mondo medico. Loro vogliono tenere le donne sotto il loro controllo».

I risultati di questo sistema si concretizza in 610 mila gravidanze l'anno non pianificate, secondo i risultati dello studio condotto dall'università di Tokyo e da Bayer. Il ricorso all'aborto resta così l'unica soluzione, possibile fino a 22 settimane di gravidanza e previo consenso del partner. Inoltre, l'intervento non è rimborsato dall'assicurazione sanitaria e costa da 700 a 1400 euro.

Il preservativo è il metodo contraccettivo preferito in Giappone e le alternative non sono promosse. La pillola contraccettiva, ha ricordato l'Afp, è stata approvata nel 1999 nel Paese, ma è adottata solo dal 2,9% delle donne in età fertile, rispetto a circa un terzo in Francia e quasi il 20% in Thailandia, secondo un rapporto dell'Onu del 2019.

Si deve lavorare per una nuova cultura della contraccezione secondo il ginecologo Sakiko Enmi. Qualche passo avanti si sta facendo, per esempio ora le donne possono chiedere un consulto medico online per ottenere la prescrizione della pillola abortiva, ma devono assumerla davanti al farmacista. Il 92% dei ginecologi e degli ostetrici, secondo un sondaggio dell'associazione di categoria, è preoccupato del possibile uso improprio di questa pillola.

—© Riproduzione riservata—



Prescrizioni difficili da ottenere



Nuovi test: dal respiro alle emozioni

Prevenzione. I device allo studio permettono di diagnosticare attraverso l'esalato le alterazioni metaboliche indotte da patologie anche di natura tumorale e gli stati emotivi per dare voce ai segnali che il paziente non riesce a esprimere, come nell'Alzheimer

Francesca Cerati

Declinare l'esercizio dell'innovazione per fornire soluzioni all'avanguardia nel settore dell'healthcare. La vicenda di Predict - una società di Bari nata nel 2008 come partner commerciale di General Electric - è una "storia al contrario" che da distributore, assistenza post vendita e manutenzione straordinaria dei medical device vira nel 2016 verso la progettazione di strumenti innovativi che rappresentano delle vere e proprie sfide.

Dopo aver sviluppato un sistema in holopresenza (Optip), che consente al medico di interagire a distanza per fornire servizi di deospedalizzazione, telemedicina, consulenza e formazione, aver standardizzato l'analisi del respiro che ha portato nel 2021 al brevetto di un dispositivo medico in grado di raccogliere l'espriato umano per analizzarne il contenuto (Mistral) e aver ampliato una piattaforma di intelligenza artificiale che integra robot umanoidi per supportare pazienti e personale sanitario, l'ultima nata in ordine di tempo è l'analisi delle emozioni attraverso la pelle e il sudore.

«Stiamo esplorando in che modo i segnali biologici del nostro corpo sono connessi agli stati emotivi» spiega Angelo Gigante, fondatore e Ceo di Predict. È ancora un progetto embrionale che a oggi utilizza due dimensioni: la qualità e l'intensità dell'emozione. «Le emozioni sono connesse a una serie di patologie che si manifestano in un secondo tempo. È ancora difficile stabilire delle relazioni causa-effetto per esempio nell'ambito dello sviluppo di alcuni tumori perché mancano i dati, però, è un settore dalle grandi potenzialità - continua Gigante - L'interesse è par-

tito da un bando sulla ricerca militare e siamo partiti dalla misura degli ormoni presenti nel sudore, perché alcune molecole sono già state codificate e direttamente connesse alle emozioni come la felicità e la tristezza. Abbiamo iniziato a studiarle tramite smartwatch acquisendo otto parametri per addestrare una machine learning che dall'insieme di questi valori è in grado di definire le emozioni base. Lo scopo finale è di ricongiungere l'analisi delle emozioni alle patologie. È infatti diffusa l'idea che alcune malattie sono indotte da stati emotivi negativi prolungati, per cui monitorandole potrei intervenire prima che la patologia si sviluppi. Allo stesso modo, si potrebbe impiegare per "dar voce" a dei segnali che il corpo dà ma che il paziente non riesce a esprimere, come le persone in coma, i bambini piccoli o i malati di Alzheimer».

Anche nell'ambito della telemedicina, Predict ha scelto di verticalizzarsi sulla tele-ecografia. «Anche in questo caso Optip è stato concepito per garantire assistenza tecnica a distanza per la riparazione delle apparecchiature elettromedicali, poi è abbiamo virato sull'impiego in ambito sanitario, e in modo particolare per la tele-ecografia - racconta Gigante - E ora con la grande spinta del Piano di ripresa e resilienza di far uscire la medicina dall'ospedale verso i territori, c'è una grande richiesta di progetti evoluti di telemedicina. Non potendo infatti ampliare il numero di medici specializzati fuori dall'ospedale è necessario portare le competenze sul territorio attraverso le tecnologie abilitanti, dove il medico che non è un ecografista può essere opportunamente guidato attraverso un visore leggero (tipo Google glass) con il quale condividere in tempo reale informa-

zioni, materiale o prassi operative che tradizionalmente necessiterebbero della presenza fisica di un esperto».

L'ultima sfida per Predict è quello di concludere entro l'anno la raccolta dei dati su Mistral, il sistema diagnostico basato sull'analisi del respiro, in cui sono coinvolti 4 ospedali con trial clinici sul cancro al colon retto e al polmone: il Policlinico e il Giovanni Paolo II di Bari; il Centro Regionale Breath Analysis di Bari che collabora con l'Ospedale Moscati di Taranto e l'Ospedale P. Pederzoli di Peschiera del Garda. «Siamo partiti anche con l'Università dell'Aquila che sta conducendo un trial sul tumore alla prostata. Il nostro ruolo è di accelerare questa analisi, integrata con gli studi scientifici, in modo che diventi di routine». I composti organici volatili presenti nell'esalato infatti sono tracce dei processi metabolici nonchè preziose sentinelle dello stato fisiopatologico dell'organismo. Il quarto fluido corporeo, cioè il profilo del respiro, potrebbe quindi presto affiancare gli esami tradizionali, con il vantaggio di essere una metodica non invasiva e predittiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Analisi del respiro: entro l'anno si dovrebbe concludere la raccolta dei dati forniti da quattro ospedali italiani

BREATHOMICA

Angelo Gigante: «La ricerca scientifica ha dimostrato che nell'espriato ci sono composti organici volatili, che sono tracce dei processi metabolici.

Realtà aumentata in sala operatoria.

L'operatore indossa degli speciali occhiali e, attraverso il movimento di mani e dita nello spazio, interagisce con chi si trova lontano



05

Tumori, studio: piastrine pazienti obesi rendono cancro colon più aggressivo

Perché i pazienti con obesità addominale sono a maggior rischio di avere un tumore del colon retto? E soprattutto, perché il tumore del colon è più aggressivo e meno curabile in questi pazienti? A trovare la soluzione è un gruppo di ricercatori dell'Università di Bari, coordinati da Antonio Moschetta, che da anni studia il rapporto tra obesità e cancro, a partire dalla caratterizzazione del metabolismo del tumore. Ebbene, si è scoperto che le piastrine dei pazienti obesi rendono il tumore del colon più aggressivo.

Quello del metabolismo è un fattore rilevante, dato che due tumori con le stesse mutazioni genetiche e lo stesso aspetto all'esame istologico possono crescere a velocità diverse in organismi diversi. Il microambiente tumorale, cioè le cellule che sono intorno al tumore, è caratterizzato dalla presenza di differenti tipi di cellule come quelle del sistema immunitario e di piastrine in grado di influenzare profondamente il metabolismo delle cellule tumorali. Recenti studi hanno dimostrato che le piastrine sono coinvolte non solo nei classici meccanismi di coagulazione del sangue, ma sono anche in grado di influenzare la crescita tumorale e la formazione di metastasi.

"Il nostro gruppo di ricerca ha studiato i meccanismi che spiegano come le piastrine siano in grado di promuovere la crescita del tumore - commenta Moschetta - Abbiamo appena dimostrato e pubblicato sulla rivista 'Communications Biology' che le piastrine isolate da pazienti con obesità addominale sono in grado da sole di promuovere la crescita del tumore del colon - sottolinea -. Inoltre, abbiamo sequenziato tutti i microRna delle



piastrine di soggetti sani e obesi e abbiamo così identificato uno specifico profilo di espressione dei miRna coinvolti in numerosi processi biologici e nello sviluppo di diverse condizioni cliniche come le neoplasie. In particolare, il principale miRna espresso nei soggetti obesi studiati è il miR-19a, un miRna protumorale che le stesse piastrine trasferiscono al cancro, conferendo maggiore aggressività alle cellule tumorali".

"I risultati di questo studio, sostenuto da Fondazione Airc - conclude Marica Cariello, prima autrice della pubblicazione - indicano pertanto che le piastrine degli obesi presentano uno specifico microRna in grado di rendere più aggressivo e maggiormente resistente alle terapie il cancro del colon".

Grazie a questi risultati, evidenziano i ricercatori, sarà possibile sviluppare approcci terapeutici mirati alla modulazione del microRna piastrinico per il trattamento del tumore del colon, una malattia in cui la sopravvivenza è significativamente ridotta nei pazienti con obesità addominale. Lo studio è uno dei 400 progetti finanziati dal 5x1000 ad Airc.



01

Aifa, prescrizione terapia profilassi anche senza test anticorpi

La profilassi pre-esposizione nei soggetti ad alto rischio di malattia Covid-19 severa, con la combinazione tixagevimab/cilgavimab (Evusheld*), potrà essere prescritta, nell'ambito delle categorie di rischio già identificate, senza la necessità di effettuare la sierologia per anticorpi anti-Sars-CoV-2. Lo riferisce l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), riportando la decisione del 7 giugno scorso, adottata dalla Commissione tecnico scientifica (Cts) dell'Agenzia.

La Commissione - si legge sul sito Aifa - ha stabilito di lasciare al clinico la decisione di trattamento con Evusheld in base alla valutazione del singolo paziente, in considerazione dell'impossibilità di definire un cut-off affidabile relativamente alla presenza o all'assenza di protezione sulla base di uno specifico livello di anticorpi, e in considerazione del fatto che la selezione dei pazienti a rischio è comunque affidata a un ambito altamente specialistico.

La Cts - assicura Aifa - continuerà a valutare l'efficacia e la durata dell'effetto protettivo della combinazione di anticorpi monoclonali anche rispetto all'evoluzione del quadro epidemiologico e delle varianti circolanti, in modo di adattare la strategia alla situazione epidemiologica e alle evidenze via via acquisite.





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Fabio, sedazione e poi la morte

Varagona a pagina 13

Fabio, la morte e il silenzio

La sospensione delle cure, la sedazione profonda, e poche ore dopo il decesso: si è spento il 46enne tetraplegico marchigiano. Per lui il video di Lorenzo Pellegrini, capitano della Roma, di cui era tifoso. Ora la famiglia chiede il rispetto della privacy

VINCENZO VARAGONA

Si è spento prima del tramonto di ieri, poche ore dopo la sospensione dei supporti vitali avviata nel pomeriggio. Fabio Ridolfi aveva chiesto di interrompere le terapie – com'è suo diritto –, e l'alimentazione assistita è considerata tale dalla legge 219 del 2017 sul Consenso informato e le Disposizioni anticipate di trattamento alla quale il 46enne marchigiano – tetraplegico da 18 anni – si è appellato. Un corpo provato dall'immobilità non ha retto al distacco di nutrizione e idratazione, accompagnate dalla sedazione profonda, secondo quanto è previsto dalla normativa in vigore. Non si è invece dato seguito alla richiesta di accedere alla «morte medicalmente assistita», che Ridolfi aveva formulato, proprio perché a differenza di quanto è previsto per interruzione dei trattamenti clinici e sedazione non esiste ancora una legge in materia che offra il quadro normativo imprescindibile in una materia come questa, inclusi i protocolli attuativi di una pratica che esige di non lasciare margini di incertezza e discrezionalità.

Sulla legge, in discussione al Senato, si sta cercando un consenso ampio su regole sagge e certe a tutela delle persone fragili, per prevenire qualunque abuso. Il rispetto per la privacy, chiesto dalla famiglia Ridolfi su una vicenda che ha già suscitato molto clamore mediatico, impone che cessi ogni polemica sulla morte di un paziente gravemente disabile che non riusciva più a portare il peso di una sofferenza ritenuta ormai insostenibile. Una tragedia, dunque, che consiglia rispetto e silenzio. Lo stesso che cironderà i funerali, che saranno in forma strettamente privata per esplicito volere dei familiari. L'ultimo atto della drammatica vicenda di Fabio Ridolfi era iniziato ieri mattina con l'annuncio dell'imminente avvio nell'hospice di Fossombrone (in provincia di Pesaro-Urbino) del procedimento di sedazione profonda del paziente originario di Fermignano, sempre nel Pesarese, uno dei tre marchigiani che hanno chiesto nell'ultimo anno il suicidio assistito trovando il supporto legale e mediatico dell'Associazione radicale Luca Coscioni. Seguendo lo stesso copione delle altre due persone (per loro i nomi di fantasia "Mario" e "Antonio"),

anche Fabio aveva ottenuto il nulla osta del Comitato etico regionale che però non si è espresso su farmaco, posologia e modalità per darsi la morte. Il senso della risposta pubblica è che in assenza di una legge l'Azienda sanitaria non ha titolarità a farsi carico del procedimento. Nel caso di Mario, che vuole morire per via farmacologica, l'Associazione Coscioni ha promosso una raccolta fondi per acquistare lo «strumento infusione» necessario al suicidio assistito, con 5mila euro raggiunti in pochi giorni.

Per Fabio invece, alla vigilia del percorso di sospensione delle cure, a Fermignano era stato organizzato l'ultimo saluto, un'iniziativa di commiato pubblico condivisa dalla piccola comunità locale e da associazioni sportive alle quali l'uomo era ancora molto legato. La passione per il calcio ha fatto sì che dopo una vera mobilitazione Lorenzo Pellegrini, capitano della Roma di cui Fabio era tifosissimo, abbia mandato via video un caldo abbraccio e un saluto commosso dal ritiro della Nazionale, mentre preparava l'in-





contro di Nations League con l'Inghilterra, aggiungendo «ti mando un grande bacio». Gli ha risposto Andrea, il fratello di Fabio, ringraziandolo a nome di tutta la famiglia: «Hai esaudito un suo desiderio, è stato un regalo enorme per lui, che rafforza la soddisfazione di andarsene da Campione d'Europa». La coppa di Conference League che i giallorossi hanno appena conquistato, continua Andrea, lo rende «ancora più orgoglioso di tifare Roma. Grazie di cuore». Sabato era morto sempre dopo la sospensione delle cure

Antonio La Forgia, ex presidente della Regione Emilia Romagna, malato di tumore: tre i giorni nel suo caso tra il distacco dei supporti vitali, la sedazione e il decesso, sempre a norma della legge 219. «La sedazione palliativa – aveva spiegato Gino Gobber, presidente della Società italiana di cure palliative, intervistato dall'agenzia *Sir* – è una procedura terapeutica che viene praticata in caso di sofferenze psico-fisiche intollerabili (e refrattarie ai consueti trattamenti) causati dalla fase terminale di malattie o in caso di

sospensione di trattamenti di sostegno vitale» e va attuata «secondo il rigoroso rispetto di linee guida e raccomandazioni pubblicate da società scientifiche nazionali e internazionali. È una procedura terapeutica del tutto lecita e addirittura doverosa sotto il profilo clinico, etico, deontologico e giuridico».

FINE VITA

Paralizzato da 18 anni, aveva chiesto il suicidio assistito, appoggiato da una campagna dell'Associazione radicale Coscioni. Ma la legge è in cantiere al Senato, dove si cerca un consenso su criteri rigorosi di accesso

È stata applicata la legge del 2017 sul Consenso informato e le Disposizioni anticipate di trattamento, che prevede la possibilità di interrompere i supporti vitali sedando il paziente. Il commiato del suo paese di Fermignano

Fabio Ridolfi nella sua camera, dove campeggia una bandiera della Roma, di cui era tifosissimo



Inchiesta

«Curava tumori col bicarbonato»

Ex medico a processo
Per i pm prescriveva
terapie ai malati

Parboni a pagina 8

L'INCHIESTA

Secondo i pm romani, Simoncini ha continuato le sue cure dopo due sentenze di condanna, poi annullate in Cassazione

«Curava tumori col bicarbonato»

Un ex medico è finito un'altra volta a processo per aver prescritto la terapia a pazienti con il cancro

AUGUSTO PARBONI
a.parboni@iltempo.it

••• Era finito sotto inchiesta nel 2015 per omicidio colposo ed esercizio abusivo della professione medica perché prometteva di salvare i malati di tumore somministrando un trattamento a base di bicarbonato. Un'accusa che ha poi portato un ex medico ad ascoltare una condanna a cinque anni e sei mesi di reclusione in primo e secondo grado. Sentenza poi annullata in Cassazione, che ha rimandato gli atti in appello. Nel 2016, però, Tullio Simoncini, secondo la magistratura romana, avrebbe continuato a portare avanti i trattamenti con il bicarbonato a malati di cancro. Pro-

prio per questo l'imputato si trova di nuovo davanti ai giudici del Tribunale della Capitale, che hanno avviato un altro processo nei suoi confronti per quattro episodi che sono stati denunciati tra marzo e novembre 2016. L'uomo era stato radiato nel 2006 dall'Ordine professionale. Dopodiché l'ex medico si era trasferito a Tirana dove aveva continuato a praticare la professione. La condanna arrivata nel 2018, poi annullata alcuni mesi fa, faceva riferimento alla morte di un ragazzo catanese di 27 anni, che nel 2015 si era rivolto a Simoncini dopo che aveva scoperto tre anni prima un tumore al cervello. Il giovane sarebbe poi morto dopo un breve periodo di

trattamento a base di bicarbonato in un ospedale albanese: versione che sarà di nuovo esaminata durante il secondo processo d'appello.

Per quanto riguarda invece il processo in corso, altre quattro persone hanno riferito di essere state visitate dall'ex medico nel 2016. «L'imputato abusivamente esercitava la professione di medico per la quale è prevista speciale abilitazione da parte dello Stato - scrivono gli inquirenti nel decreto di citazione - effettuando la visita medica di una donna palpando la zona addominale e prescrivendo una Tac». Non solo. Negli atti si legge che l'imputato ha effettuato anche «un consulto a paga-

mento via Skype a una donna» e a un'altra «a mezzo whatsapp prescrivendo lavaggi con bicarbonato detti whasing». Infine, l'ex medico, secondo quanto emerso dagli atti, avrebbe «effettuato un consulto a un uomo descrivendogli la cura consistente nell'infiltrazione di bicarbonato di sodio diluito al 5 per cento».

«Simoncini ci riferiva che il costo totale della cura si aggirava intorno ai 7mila euro complessivi - si legge nelle carte - con un anticipo di mille euro nel caso di conferma della malattia a seguito dell'ecografia».

Gli atti

«Ha effettuato un consulto a pagamento su Skype e uno su whatsapp a due donne»



Piazzale Clodio
Uno degli ingressi del Tribunale di Roma dove si sta svolgendo il processo nei confronti dell'ex medico

