



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

9 GIUGNO 2015

## RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa  
Massimo Bellomo Ugdulena



● **Villa Sofia Cervello**

## **Ponte umanitario col Bangladesh**

●●● È nato un ponte fra l'azienda Villa Sofia Cervello e il Bangladesh, paese con altissimo tasso di mortalità infantile. L'iniziativa, promossa dalla Fondazione per l'Emergenza del Sud del Mondo e dall'organizzazione umanitaria Life and Life ha il via libera della Commissione Europea con un finanziamento di due milioni. Anima del progetto è la dottoressa Maria Gabriella Filippazzo (nella foto), che spiega: «L'obiettivo è costituire una rete di primo intervento sanitario per le popolazioni povere del Bangladesh».



**AZIENDA «VILLA SOFIA»**

## Ponte sanitario con il Bangladesh con progetto-solidarietà «Bondhu»

Dietro l'acronimo Bondhu c'è un progetto, un sogno che sta per diventare realtà, che parla di assistenza e solidarietà umanitaria, di vite umane da salvare. È nato un ponte fra l'Azienda Villa Sofia Cervello di Palermo e il Bangladesh, il paese che con i suoi 161 milioni di abitanti ha la maggiore densità di popolazione nel mondo e fra i quattro paesi fra Asia e Africa con il maggiore tasso di mortalità infantile. Un ponte che parte proprio da questa parola, "Bondhu", che in lingua bengalese significa "amico", ma che è anche la sigla di Bond of Nations' Deeds for Healthcare Unit. L'iniziativa, promossa dalla Fondazione per l'Emergenza del Sud del Mondo (FESSM) in collaborazione con l'organizzazione umanitaria internazionale Life and Life onlus e

presentata ufficialmente dall'Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello, ha ricevuto il via libera da parte della Commissione Europea con un finanziamento di due milioni di euro. Adesso Bondhu, che avrà una durata di 42 mesi, passa alla fase della progettazione esecutiva, che sarà sottoposta a nuova valutazione, e potrà quindi diventare operativo ad inizio del 2016. Anima del progetto è la dottoressa Maria Gabriella Filippazzo, Presidente della Fondazione ed ex Direttore di Presidio di Villa Sofia Cervello che da domani al 16 giugno sarà proprio in Bangladesh per mettere a punto gli aspetti organizzativi. La popolazione più specificamente coinvolta sarà quella delle donne in gravidanza e dei bambini entro i 5 anni di età.

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito.

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

in Capsule  
de 60  
i,80

€1,79



## BlogSicilia

il giornale online dei siciliani

Offerte valide dall'1 al 9 Giugno 2015

i nostri Marchi in FESTA!

...e tante altre offerte



COINVOLTO IL VILLA SOFIA-CERVELLO DI PALERMO

### Un ponte sanitario tra Palermo e Bangladesh, il progetto 'Bondhu'



SALUTE E SANITÀ 08 giugno 2015

di Redazione

Dietro l'acronimo Bondhu c'è un progetto, un sogno che sta per diventare realtà, che parla di assistenza e solidarietà umanitaria, di vite umane da salvare. E' nato un ponte fra l'Azienda Villa Sofia Cervello di Palermo e il Bangladesh, il paese che con i suoi 161 milioni di abitanti ha la maggiore densità di popolazione nel mondo e fra i quattro paesi fra Asia e Africa con il maggiore tasso di mortalità infantile.

Un ponte che parte proprio da questa parola, "Bondhu", che in lingua bengalese significa "amico", ma che è anche la sigla di Bond of Nations' Deeds for Healthcare Unit. L'iniziativa, promossa dalla Fondazione per l'Emergenza del Sud del Mondo (FESSM) in collaborazione con l'organizzazione umanitaria internazionale Life and Life onlus e presentata ufficialmente dall'Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello, ha ricevuto il via libera da parte della Commissione Europea con un finanziamento di due milioni di euro.

Adesso Bondhu, che avrà una durata di 42 mesi, passa alla fase della progettazione esecutiva, che sarà sottoposta a nuova valutazione, e potrà quindi diventare operativo ad inizio del 2016. Anima del progetto è la dottoressa Maria Gabriella Filippazzo, Presidente della Fondazione ed ex Direttore di Presidio di Villa Sofia Cervello che dal 10 al 16 giugno sarà proprio in Bangladesh per mettere a punto gli aspetti organizzativi.

"L'obiettivo - spiega Maria Gabriella Filippazzo - è quello di costituire una rete territoriale di primo intervento sanitario per le popolazioni povere del Bangladesh. Il target è rappresentato dagli abitanti delle grandi città del paese, che vivono in condizioni di miseria, rendendo disponibile un punto di riferimento nelle aree più povere e degradate dal punto di vista igienico sanitario, in modo da collaborare e potenziare i servizi esistenti". La popolazione più specificamente coinvolta sarà quella delle donne in gravidanza e dei bambini entro i 5 anni di età con la collaborazione ed il coinvolgimento dei "family planning center".

In Bangladesh, secondo le ultime statistiche, su 1000 bambini nati, 49 non arrivano al primo anno di vita. Le municipalità coinvolte sono quattro: a Nord la capitale Dhaka, con 15 milioni di abitanti, suddivisa in 2 settori, poi Faridpur, al centro con 1.7 milioni di abitanti e Gopalganj, più a Sud, con 1,1 milioni di abitanti. In ciascuna municipalità nasceranno due Centri di primo intervento Bondhu, collegati funzionalmente via telefono e internet con un centro di coordinamento, uno per ogni municipalità (due per Dhaka), chiamato a gestire la mobilità di due ambulanze da trasporto.

I Centri Bondhu, aperti giorno e notte, saranno gestiti da infermieri (sempre presenti 1 uomo e 1 donna) che svolgeranno una funzione di triage/primo soccorso in grado di iniziare trattamenti "semplici" come l'avvio della re-idratazione orale per la diarrea e indicazioni di igiene "di base". Ogni centro coordinatore sarà gestito da un medico e da un infermiere, e avrà sede negli ospedali che hanno aderito al progetto".

"Un progetto - sottolinea il Direttore generale di Villa Sofia Cervello Gervasio Venuti - dal grande valore umanitario che ha trovato immediato accoglimento da parte della Commissione Europea. Metteremo a disposizione il nostro know how, le migliori risorse umane di Villa Sofia Cervello per intervenire in una delle aree più difficili del pianeta".

"La fase più delicata del progetto - aggiunge la dottoressa Filippazzo - sarà quella della formazione che dovrà essere di qualità, con la padronanza della lingua inglese, e l'impiego di altre figure come i mediatori culturali di madre lingua Bangladeshese. Il personale infermieristico dei Centri Bondhu, scelti fra gli operatori del Bangladesh, sarà selezionato e valutato da personale dell'organizzazione responsabile del progetto per identificare le competenze per il compito specifico da svolgere. Saranno selezionati piccoli gruppi di cinque infermieri che svolgeranno un tirocinio di un mese a Palermo con l'aiuto di interpreti di madre lingua bangladese. Gli infermieri formati, una volta tornati in patria faranno a loro volta da formatori dei loro colleghi con l'assistenza degli infermieri e dei medici con cui avranno lavorato a Palermo. Nell'arco di quattro mesi saranno pronte le prime squadre per attivare il servizio".

Gli infermieri che fanno parte del progetto dovranno essere capaci di svolgere la funzione di triage periferico, valutare la situazione di gravità del caso presentato (frequenza cardiaca, frequenza atti del respiro, colore della cute e delle mucose, febbre, sudorazione e pressione arteriosa), usare un elettrocardiografo, di effettuare esami di laboratorio "semplici" glicemia, esame delle urine, test rapidi per la malaria. I medici e gli infermieri del centro di coordinamento saranno selezionati tra i professionisti disponibili in Bangladesh ed ulteriormente formati per svolgere il ruolo previsto.

# Il progetto Bondhu. Un ponte sanitario fra Palermo e il Bangladesh

DI INSALUTENEWS · 8 GIUGNO 2015



*La commissione europea dà il via libera al progetto “Bondhu” presentato da Villa Sofia Cervello per una rete di pronto intervento per le popolazioni povere del paese asiatico*



*Dott.ssa Maria Gabriella Filippazzo – Presidente della Fondazione per l’Emergenza del Sud del Mondo (FESSM) ed ex Direttore di Presidio di Villa Sofia Cervello*

Palermo, 8 giugno 2015 – Dietro l’acronimo Bondhu c’è un progetto, un sogno che sta per diventare realtà, che parla di assistenza e solidarietà umanitaria, di vite umane da salvare. È nato un ponte fra l’Azienda Villa Sofia Cervello di Palermo e il Bangladesh, il paese che con i suoi 161 milioni di abitanti ha la maggiore densità di popolazione nel mondo e fra i quattro paesi fra Asia e Africa con il maggiore tasso di mortalità infantile. Un ponte che parte proprio da questa parola, “Bondhu”, che in lingua bengalese significa “amico”, ma che è anche la sigla di *Bond of Nations’ Deeds for Healthcare Unit*. L’iniziativa, promossa dalla Fondazione per l’Emergenza del Sud del Mondo (FESSM) in collaborazione con l’organizzazione umanitaria internazionale *Life and Life onlus* e presentata ufficialmente dall’Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello, ha ricevuto il via libera da parte della Commissione Europea con un finanziamento di due milioni di euro. Adesso Bondhu, che avrà una durata di 42 mesi, passa alla fase della progettazione esecutiva, che sarà sottoposta a nuova valutazione, e potrà quindi diventare operativo ad inizio del 2016.

Anima del progetto è la dott.ssa Maria Gabriella Filippazzo, Presidente della Fondazione ed ex Direttore di Presidio di Villa Sofia Cervello, che dal 10 al 16 giugno sarà proprio in Bangladesh per mettere a punto gli aspetti organizzativi. “L’obiettivo – spiega Maria Gabriella Filippazzo – è quello di costituire una rete territoriale di primo intervento sanitario per le popolazioni povere del Bangladesh. Il target è rappresentato dagli abitanti delle grandi città del paese, che vivono in condizioni di miseria, rendendo disponibile un punto di riferimento nelle aree più povere e degradate dal punto di vista igienico sanitario, in modo da collaborare e potenziare i servizi esistenti”.

La popolazione più specificamente coinvolta sarà quella delle donne in gravidanza e dei bambini entro i 5 anni di età con la collaborazione ed il coinvolgimento dei “family planning center”. In Bangladesh, secondo le ultime statistiche, su 1.000 bambini nati, 49 non arrivano al primo anno di vita. Le municipalità coinvolte sono quattro: a Nord la capitale Dhaka, con 15 milioni di abitanti, suddivisa in 2 settori, poi Faridpur, al centro con 1.7 milioni di abitanti e Gopalganj, più a Sud, con 1,1 milioni di abitanti. In ciascuna municipalità nasceranno due Centri di primo intervento Bondhu, collegati funzionalmente via telefono e internet con un centro di coordinamento, uno per ogni municipalità (due per Dhaka), chiamato a gestire la mobilità di due ambulanze da trasporto.

I Centri Bondhu, aperti giorno e notte, saranno gestiti da infermieri (sempre presenti 1 uomo e 1 donna) che svolgeranno una funzione di triage/primo soccorso in grado di iniziare trattamenti “semplici” come l’avvio della re-idratazione orale per la diarrea e indicazioni di igiene “di base”. Ogni centro coordinatore sarà gestito da un medico e da un infermiere, e avrà sede negli ospedali che hanno aderito al progetto.

“Un progetto – sottolinea il Direttore generale di Villa Sofia Cervello, Gervasio Venuti – dal grande valore umanitario che ha trovato immediato accoglimento da parte della Commissione Europea. Metteremo a disposizione il nostro know how, le migliori risorse umane di Villa Sofia Cervello per intervenire in una delle aree più difficili del pianeta”.

“La fase più delicata del progetto – aggiunge la dott.ssa Filippazzo – sarà quella della formazione che dovrà essere di qualità, con la padronanza della lingua inglese, e l’impiego di altre figure come i mediatori culturali di madre lingua Bangladesi. Il personale infermieristico dei Centri Bondhu, scelti fra gli operatori del Bangladesh, sarà selezionato e valutato da personale dell’organizzazione responsabile del progetto per identificarne le competenze per il compito specifico da svolgere. Saranno selezionati piccoli gruppi di cinque infermieri che svolgeranno un tirocinio di un mese a Palermo

con l'aiuto di interpreti di madre lingua bangladese. Gli infermieri formati, una volta tornati in patria faranno a loro volta da formatori dei loro colleghi con l'assistenza degli infermieri e dei medici con cui avranno lavorato a Palermo. Nell'arco di quattro mesi saranno pronte le prime squadre per attivare il servizio”.

Gli infermieri che faranno parte del progetto dovranno essere capaci di svolgere la funzione di triage periferico, valutare la situazione di gravità del caso presentato (frequenza cardiaca, frequenza atti del respiro, colore della cute e delle mucose, febbre, sudorazione e pressione arteriosa), usare un elettrocardiografo, effettuare esami di laboratorio “semplici”, glicemia, esame delle urine, test rapidi per la malaria. I medici e gli infermieri del centro di coordinamento saranno selezionati tra i professionisti disponibili in Bangladesh ed ulteriormente formati per svolgere il ruolo previsto.

*fonte: ufficio stampa*

**SANITÀ.** Sarebbe stata letale un'infezione contratta dopo un intervento alla tibia. Chiesto un esame delle cartelle cliniche. I medici: «La Procura avrà ogni chiarimento»

## Ricoverata per una frattura, muore a 44 anni

● Cinque giorni di agonia per Maria Rita La Mantia, era finita al Policlinico dopo una banale caduta. Esposto della famiglia

La vittima, divorziata e senza figli, è scivolata su un marciapiede dove stava aspettando le amiche per la gita fuori porta. Morire dopo una banale frattura alla caviglia, costata cinque giorni di atroci dolori e stati di incoscienza. Una setticemia, sembra, la causa.

Connie Transirico

●●● Morire a 44 anni per uno scivolone su un marciapiede dove stava aspettando le amiche per la gita fuori porta. Morire dopo una banale frattura alla caviglia, costata cinque giorni di atroci dolori e stati di incoscienza. Una setticemia, sembra, la causa.

È successo a Maria Rita La Mantia, ricoverata l'1 giugno al Policlinico dopo una funesta caduta in via Chiavelli e deceduta alla Rianimazione dell'ospedale Civico per insufficienza respiratoria e renale. Questa la diagnosi nel referto; queste le parole ufficiali che hanno firmato la fine alla sua vita.

Ma i familiari non si danno pace e vogliono chiarezza. Ieri il loro avvocato, Salvatore Romeo, ha depositato in Procura un esposto-querela dove, in sostanza, viene chiesto un incidente probatorio strumentale all'accertamento tempestivo della causa medico-legale della morte della donna con l'arresto esame delle cartelle cliniche registrate nei due nosocomi durante la degenza della donna. Interrogativi con i quali, a torto o a ragione, i familiari non possono convivere. Vogliono comunque la verità, poi potranno piangere in pace.

Per Maria Rita, divorziata e senza figli, quella giornata doveva essere di grande svago.

Un gruppo di amiche della chiesa doveva passare a prenderla davanti al bar «Olimpia» per fare una scampagnata fuori porta. Dopo la



L'ingresso del Policlinico, dove è stata ricoverata Maria Rita La Mantia, operata alla tibia, prima di un'odissea conclusa con la morte al Civico



Maria Rita La Mantia

si possa perdere la vita ed a maggior ragione se tutto ciò avviene durante un'ordinaria degenza ospedaliera, sotto il costante controllo di medici e infermieri». Accuse pesanti che dovranno essere valutate con molta attenzione e per le quali servirà del tempo: la denuncia infatti è stata ufficializzata solo ieri mattina.

«Nel momento in cui dovessimo ricevere richieste di chiarimenti dalla Procura - replicano dalla direzione sanitaria e aziendale - attiveremo tutte le procedure previste nella gestione del rischio clinico». Significa che all'interno dell'ospedale un gruppo raccoglie dati e testimonianze del personale medico e paramedico per cercare di ricostruire la vicenda e individuare eventuali errori. All'autorità giudiziaria spetterà invece la decisione di disporre l'autopsia. Ma solo se resteranno ombre. (PAGAN)

LA DIREZIONE: «PRONTI A COLLABORARE, ATTIVEREMO OGNI PROCEDURA»

separazione dal marito, lei era tornata a vivere con gli anziani genitori e le occasioni di lavoro erano scarse.

Passaggiava, avanti e indietro e forse non ha visto il gradino. Di fatto c'è che si era ritrovata per terra, con la gamba dolorante, accerchiata da tanti passanti che avevano subito chiamato l'ambulanza. Una corsa al Policlinico dove era stata sottoposta agli accertamenti diagnostici.

Poi, il ricovero, l'intervento alla tibia e l'ingessatura. Fin qui, da prassi. Ma la degenza si è trasformata in un incubo. Secondo il racconto dei familiari che l'hanno assistita, la donna aveva cominciato ad accusare forti dolori alla gamba operata. Quattro giorni così, poi era entrata in uno stato di coma. Solo il 6 giugno il trasferimento al reparto di Rianimazione del Civico, dove è morta. Perché, cosa è successo?

Per i medici non c'è dubbio. Il referto parla di «arresto cardio-respiratorio in soggetto affetto da insufficienza renale, shock settico, acidosi, insufficienza respiratoria». Insomma, in termini più semplici, Maria Rita sarebbe morta per una sopravvenuta infezione.

«Le motivazioni dell'accaduto si legge però nella denuncia - rimangono misteriose e inspiegabili. Non si riesce a comprendere come, a causa di una banale caduta,

**CAOS IN OSPEDALE.** Alle sette del mattino già in trecento iscritti a turno. Momenti di tensione per le lunghe file. La replica: «Aumenteremo il personale agli sportelli»

## Code al Buccheri La Ferla, in mille in sala d'attesa

●●● Lunghe code e attese infinite per prenotare una visita allo sportello dell'Ufficio prenotazioni dell'ospedale Buccheri La Ferla. Scene surreali ieri mattina in ospedale già dalle prime ore del mattino. Chi alle 7 del mattino ha pensato di mettersi a turno per guadagnare tempo ha scoperto che qualcuno, prima di lui, aveva avuto la stessa idea. Molti alle 4 del mattino erano già iscritti a turno allo sportello prenotazioni. E alle 7 del mattino, quando lo sportello era ancora chiuso al pubblico, a turno in lista c'erano già circa trecento persone e si era già arrivati al terzo turno. Molti, iscritti regolarmente a

turno, non sono riusciti a prenotare la loro visita e sono tornati a casa senza concludere nulla.

Un nostro lettore, Salvo, che ha fatto segnalazione dell'accaduto, al Giornale di Sicilia, si dice fortunato perché aiutato dai suoi familiari. «Mi davano il cambio con la mia famiglia pur di non perdere il turno. Ho visto anziani soli delirare per la stanchezza dopo ore e ore di attesa e i fogli sui quali stavano scritti i nomi degli utenti in turno, consumati dall'umidità della notte».

In tarda mattina erano più di mille le persone in sala d'attesa, talmente tante che la sala non è più riuscita

a contenerle tutte. Molti infatti sono stati invitati ad attendere il proprio turno nei viali esterni dell'ospedale. Ma l'affluenza di gente ha intralciato il traffico e i mezzi muniti di autorizzazione per entrare nella struttura, non riuscivano a circolare. Il caldo e i nervi a fior di pelle hanno giocato brutti scherzi e la tensione in alcuni momenti è salita alle stelle. Bastava che qualcuno si facesse sentire con un certo vigore che altri, subito, si associavano alla protesta alzando la tensione. Tutti, in attesa del proprio turno, con lo sguardo puntato al monitor che visualizzava i numeri, erano sfiniti. Tre gli sportelli attivi dedi-



L'ospedale Buccheri La Ferla di via Messina Marine

cati esclusivamente alle prenotazioni di visite e prestazioni mediche.

«Il bacino di utenti assistiti dal Buccheri La Ferla - spiega la responsabile della comunicazione dell'ospedale - è molto elevato e le nostre risorse, molte volte, non bastano ad esaurire le richieste di tutti. Provvederemo ad aumentare il personale agli sportelli nei giorni di maggiore influenza, ma si ricorda agli utenti che è possibile prenotare, l'utente può prenotare una visita, visualizzare i propri appuntamenti ed eventualmente cancellarli, anche online. Per prenotare una visita, in possesso dell'impegnativa rilasciata dal medico, occorre per prima cosa registrarsi utilizzando l'apposito link «Registrazione Utente» dal sito [www.ospedaleibuccherilaferla.it](http://www.ospedaleibuccherilaferla.it). (PAGAN)

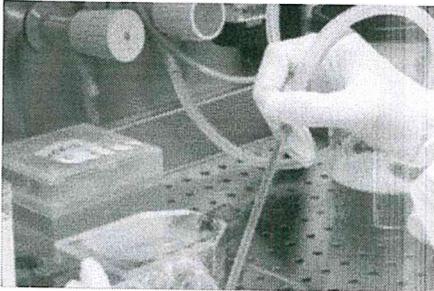
ANNA CANE

Sei in: Home > Attualità > Tumori, prima bambina in Italia a sperimentare cura con protoni

COLLABORAZIONE FRA BAMBINO GESÙ E SANTA CHIARA DI TRENTO

## Tumori, prima bambina in Italia a sperimentare cura con protoni

di oggisalute | 8 giugno 2015 | pubblicato in Attualità



Una bambina di 9 anni affetta da **cordoma** - un tipo raro di tumore che di solito insorge nel sacro o nella base cranica, cioè ai due estremi della colonna vertebrale e con un'incidenza dello 0,5 per milione di persone - ha iniziato per la prima volta in Italia un trattamento con **protonterapia**, una forma di radioterapia basata su fasci di protoni, anziché di fotoni, più precisa e meno dannosa per i pazienti. L'innovativa soluzione terapeutica è stata resa possibile grazie alla collaborazione tra **Ospedale Pediatrico Bambino Gesù** e **Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS)** di Trento.

La terapia con protoni rappresenta, infatti, un approccio all'avanguardia per il trattamento dei tumori. Nel mondo sono 48 i centri che la utilizzano. La proton therapy consiste nel colpire il tumore con fasci di particelle subatomiche (protoni) prodotti da un acceleratore simile, con le debite proporzioni, a quello del Cem di Ginevra. Gli studi, seppur iniziali e limitati nel numero, dimostrano l'efficacia di tale approccio anche per i tumori pediatrici. Si tratta di una metodica efficace almeno quanto la radioterapia classica, ma con **minori effetti tossici a lungo termine** che, soprattutto nel caso dei bambini, possono portare allo sviluppo di altre patologie, anche gravi.

La piccola paziente, prima di poter essere sottoposta a protonterapia, ha effettuato un complesso percorso diagnostico e clinico, culminato con l'asportazione chirurgica di una porzione del tumore che aveva alla base del cranio. Proprio a causa della peculiare localizzazione della neoplasia, l'equipe del professor **Franco Locatelli**, responsabile dell'Oncologia pediatrica del Bambino Gesù, ha deciso di sottoporla alla nuova metodica. La classica radioterapia, infatti, avrebbe avuto effetti collaterali troppo pericolosi tenendo conto della zona su cui sarebbero stati diretti i fasci radianti. In tutto saranno effettuate 41 frazioni (dal lunedì al venerdì) per un totale di circa 2 mesi di trattamento.

«Si tratta di una tecnica che, soprattutto nei bambini, comporta meno effetti collaterali a lungo termine, poiché permette di risparmiare quanto più possibile i tessuti sani che non sono stati colpiti dal tumore - spiega **Angela Mastronuzzi**, neuro-oncologa pediatra del Bambino Gesù - I protoni, infatti, hanno la peculiarità di rilasciare energia direttamente nella sede del tumore, senza compromettere i tessuti sani intorno. Negli Stati Uniti è usata già da molti anni per il trattamento dei pazienti pediatrici, soprattutto di quelli affetti da tumori del sistema nervoso centrale». È importante però sottolineare che la protonterapia, da sola, non può essere risolutiva: «I tumori pediatrici, attualmente, sono delle patologie curabili e guaribili nella maggior parte dei casi. Tali possibilità di guarigione sono state raggiunte grazie all'approccio terapeutico multidisciplinare che prevede, su ogni singolo caso, il coinvolgimento di più specialisti che intervengono ognuno in un aspetto significativo del percorso di malattia del piccolo paziente. In tale scenario terapeutico, la protonterapia rappresenta un ulteriore approccio, potenzialmente molto vantaggioso in diversi casi».

«Il centro di Trento ha iniziato la sua attività alla fine del 2014 trattando già un buon numero di pazienti adulti con sicurezza, cosa che ci ha spinto a sviluppare l'approccio proposto dai colleghi del Bambino Gesù - dice **Maurizio Amichetti**, Direttore del centro di Trento - dopo un confronto che ci ha permesso di analizzare le numerose e complesse peculiarità di un caso estremamente difficile da affrontare. Tale approccio potrà nel prossimo futuro far rientrare nella casistica italiana i pazienti che attualmente vengono inviati in altri centri di protonterapia nel mondo per un approccio innovativo e sempre più usato che potrà permettere, nei casi indicati, effettivi vantaggi soprattutto in termini di risparmio dei tessuti sani nel trattamento dei piccoli pazienti».

// Video

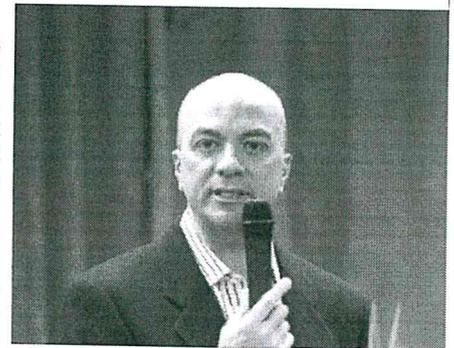


Epatite C, farmaci efficaci anche nei pazienti

"difficili"

Seguici su

FRANCESCO OLIVIERO



### PARLA L'ESPERTO

A cura di **francesco oliviero**

#### L'importanza dell'acqua alcalina per combattere l'acidosi

Gli antiossidanti sono sostanze che impediscono o rallentano l'ossidazione, la quale è la combinazione di sostanze chimiche con l'ossigeno. In questa reazione si perdono elettroni, mentre in quella opposta, detta riduzione, si acquistano elettroni. Le reazioni di ossido-riduzione sono alla base di tutta la chimica inorganica e permettono la vita; perdere elettroni, cioè ossidarsi, significa [...]



SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggisalute - per maggiori informazioni clicca qui!

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggisalute - per maggiori informazioni clicca qui!

Mi piace 6 g+ 0 Tweet 1

#### La redazione consiglia

- Bambino Gesù, 30 anni d'istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
- "Nutrire la vita", l'ospedale Bambino Gesù ad Expo 2015 con il Vaticano
- Scoperto nuovo gene responsabile | di una rara malattia dello sviluppo

#### Lascia un Commento



**33 per cento** degli italiani dai 35 ai 74 anni consuma una quantità di verdura e di pesce adeguata



**LARN**  
La sigla indica, in pratica, le quantità giuste dei vari alimenti da assumere nella settimana



**11 per cento** Gli uomini che seguono abitudini alimentari sane. Le donne sono oltre il doppio (24%)



**14 per cento** degli uomini e 15 per cento delle donne non eccede nel consumo di dolci

**Lo studio.** Al congresso dei medici cardiologi ospedalieri presentato l'Atlante sulla Salute degli italiani. Solo un terzo consuma verdure e pesce nelle dosi suggerite, meglio per frutta e formaggi. Molti eccessi con i dolci

# Rispettare le regole per un cuore sano

ALI  
MENT  
AZIO  
NE

## Mamme

Come cambia una mamma dopo il primo anno di vita del proprio bambino? Come si comporta davanti alla crescita del suo bambino e come cambia il suo rapporto con il lavoro? Sono i temi del sondaggio "Fidati del Cuore", realizzato da Mellin in collaborazione con Fattore Mamma, primo network di mamme blogger d'Italia, su un campione di oltre 500 madri italiane fra i 18 e i 50 anni, con un solo figlio (54,94%) e con 2 figli (35,57%). Crescita: l'altezza, parametro base per le mamme del passato, oggi, in 9 su 10 si concentrano invece su linguaggio e sana alimentazione. A colazione, al Centro-sud, latte, biscotti e alimentazione specifica per l'infanzia è la scelta dell'85% mentre al Nord scende al 70%. Queste percentuali scendono ulteriormente quando, compiuto il primo anno, si passa agli altri 2 pasti del giorno in cui i prodotti specifici per il bambino scendono al 42% dei casi. Il primo anno segna anche l'entrata, come punti di riferimento, dei nonni, che aumentano il tempo trascorso con i bambini. Diminuisce invece l'ascolto delle altre mamme, con cui ci si confronta in rete (45% dei casi). Il ritorno al lavoro dopo il primo compleanno è più complicato per tutte le mamme, ma più al Sud (56%) che al Nord (70%). Nessuna differenza Nord-Centro-sud nella classifica delle problematiche accese dalla ripresa del lavoro: la prima è conciliare lavoro e maternità (34% delle intervistate), seguita dalla difficoltà dovuta al distacco (23%). Il 22% ammette che sente determinante il poter contare su un aiuto per la gestione del bambino.

ALESSANDRA MARGRETH

**L**A SALUTE del cuore passa anche dalla tavola. Ma non sempre le buone regole vengono rispettate, e gli italiani sono ancora esposti al rischio di malattie cardiovascolari. L'allerta viene dal Primo Atlante sulla Salute Cardiovascolare degli Italiani in lingua inglese. La ricerca è stata presentata all'Expo di Milano, al termine del congresso nazionale Anmco, l'Associazione dei Medici Cardiologi Ospedalieri. All'iniziativa ha preso parte anche l'Istituto Superiore di Sanità. Quattro anni (2008-2012) passati sotto la lente d'ingrandimento per verificare se si sono rispettate le raccomandazioni su ali-



**L'adesione**  
L'indagine Anmco conferma che l'adesione ad uno stile di vita corretto aumenta con il livello degli studi raggiunto.

menti e porzioni indicate dai Larn (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia). Risultato, solo un terzo degli italiani dai 35 ai 74 anni consuma una quantità di verdura e di pesce adeguati. Meglio i consumi di frutta e formaggi. Ma questo è un Paese di golosi: solo il 14% degli uomini e 15% delle donne mangia dolci nella giusta misura. Da notare alcune differenze di genere: l'11% degli uomini e ben il 24% delle donne segue un comportamento alimentare considerato sano. Un capitolo a parte ha fatto luce sulle abitudini degli anziani dai 75 ai 79 anni: la grande maggioranza di loro non consuma quantità adeguate di verdura e di pesce, mentre pure in questi "anni d'argento" si gustano

troppi dolci. Anche l'alcol andrebbe limitato. La dieta mediterranea cui si ispira un regime alimentare corretto non è ancora abbastanza seguita.

Cura, diagnosi e sorveglianza in tempo reale. Un altro tema dibattuto al congresso è l'importanza della telemedicina nella gestione dello scompenso cardiaco. Spiega Furio Colivicchi, vicepresidente nazionale Anmco: «La tecnologia è un prezioso aiuto nel monitoraggio dei pazienti cronici. Oggi è possibile, grazie alle tecnologie bluetooth/wireless, seguire questi malati a distanza e ottenere informazioni utili a modificare la terapia. La telemedicina potrebbe ormai deospedalizzare i pazienti più complessi. Si sta imparando sempre meglio a individuare il paziente ideale cui proporre il monitoraggio a casa e quali parametri siano quelli da tenere sotto controllo. Fondamentale l'integrazione tra ospedale e territorio. La gestione del paziente con scompenso cardiaco con la telemedicina riduce del 30-35% la mortalità e del 15% le ospedalizzazioni. In futuro, anche a causa di risorse sempre più scarse, la telemedicina si affiancherà a cardiologo, infermiere dell'ambulatorio e medico di base».

Anche sulle leggi c'è molto da dire. L'Anmco ha presentato il Libro Bianco su "Cardiologia e nuovi standard": il volume dimostra gli effetti negativi dell'applicazione del Regolamento, già in Gazzetta Ufficiale, che determinerà profonde variazioni nell'assetto della rete ospedaliera. A essere penalizzata sarà soprattutto l'area cardiovascolare. Ad esempio, gli attuali 8.534 posti letto in cardiologia verranno ridotti del 43%, e delle 823 strutture di Cardiologia, 581 saranno cancellate.

Avverte Michele Massimo Gulizia, presidente Anmco: «Le strutture cardiologiche

FLASH

## Aritmia/1

Dal recente congresso annuale Heart Rhythm a Boston i risultati positivi dell'uso dell'anticoagulante di nuova generazione rivaroxaban in pazienti con fibrillazione atriale sottoposti all'intervento sul cuore per eliminare questa aritmia. Nei pazienti sottoposti ad ablazione transcateretere in quelli trattati con rivaroxaban non si sono verificati eventi cardiaci embolici. In quelli trattati con anticoagulanti di prima generazione si sono registrati due eventi (una morte vascolare e un attacco ischemico) e un sanguinamento grave.

## Aritmia/2

Oltre 1.000 cardiologi, medici di medicina generale, internisti e geriatri in aula per aggiornarsi sulla gestione dei pazienti con Fibrillazione Atriale, l'aritmia cardiaca più diffusa a livello mondiale. Sono i corsi della prima "Scuola di Formazione in Fibrillazione Atriale, Tromboembolismo e Nuovi Anticoagulanti Orali" inaugurata di recente, promossa dall'Università degli Studi Sapienza e dall'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma, con il supporto dell'Alliance Pfizer-Bristol-Myers Squibb. Obiettivo principale del corso è migliorare la conoscenza e l'appropriatezza delle strategie terapeutiche, che da circa due anni si sono evolute grazie all'avvento dei Nuovi Anticoagulanti Orali, NAO, caratterizzati da un profilo migliore in termini di sicurezza e maneggevolezza ed efficacia rispetto ai vecchi dicumarolici nella prevenzione dell'ictus causato dalla fibrillazione atriale.



**ialuset**  
Con Acido ialuronico

Accelerata la cicatrizzazione  
favorisce la ricostruzione  
cutanea.

In caso di tagli, escoriazioni, scottature, abrasioni e ragadi. Per le ferite infette c'è ialuset PLUS, con sulfadiazina argenticata.



ialuset<sup>®</sup>. Di pelle se ne intende.

ialuset è un Dispositivo Medico CE 0373.  
ialuset Plus è un Dispositivo Medico CE 0344.  
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso.  
Autorizzazione del 09/05/2014.



**FATTORI PREDISPONENTI** Fattori ereditari e/o abitudini alimentari:



> **ATAVOLA**  
EUGENIO DEL TOMA



**FRUTTA NON PILLOLE**

I "nutrizionisti", medici o non medici, si impegnano, come richiede l'Oms, a suggerire un maggior consumo di verdure e frutta. Le statistiche indicano però che i consumi, complice anche la depressione economica, sono in calo, mentre è aumentato il ricorso agli integratori, tra cui multivitaminici e minerali di cui abbonda il mondo vegetale. In particolare, obesi e diabetici si orientano sulle onnipresenti mele, ritenendo altri frutti impronabili per un presunto sovraccarico zuccherino che è risibile rispetto agli eccessi ipercalorici creati da diete ipoglicidiche ma complessivamente superiori ai reali consumi dei pazienti. Serve più razionalità nelle scelte per non mortificare il piacere e i vantaggi della varietà alimentare (gli agrumi sono ricchi di Vit. C ma non hanno i carotenoidi di caki, albicocche, melone). Le tabelle di composizione degli alimenti riportano per le mele: 94% di parte edibile, 11 grammi di "glucidi disponibili", quasi niente di proteine e grassi, con un totale di 45 kcal per 100g al netto degli scarti. Tuttavia, pochi sanno che pere, pesche, albicocche, arance, ciliegie, hanno calorie quasi equivalenti, se non minori. Se poi vogliamo considerare il melone il contenuto glucidico è solo di 7,4g, al netto degli scarti la parte edibile darà solo 33 kcal per 100 grammi. Insomma, l'intercambiabilità è un pregio e i problemi nascono soltanto con la "quantità" delle porzioni che assumiamo.  
edelatoma@gmail.com

**Colecisti.** Colpiscono soprattutto chi ha una malattia infiammatoria intestinale ma anche chi è predisposto geneticamente. La dieta corretta: evitare tutti gli alimenti grassi

# Strategie e cure contro i calcoli

ELVIRA NASELLI

**C**OLPISCONO tra il 9 e il 18% della popolazione, le donne due volte più degli uomini. I calcoli alla colecisti, o cistifellea, però, sono nella maggior parte dei casi asintomatici e vengono scoperti durante un esame diagnostico eseguito per altri motivi. «La maggior parte delle persone non sa

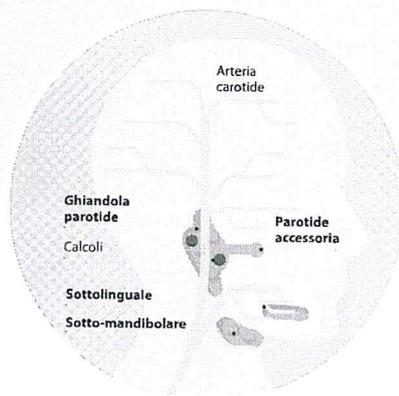
di averli — spiega Pier Alberto Testoni, primario di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva all'ospedale San Raffaele Ircs di Milano — e solo una quota modesta ha sintomi. Il segnale classico è la colica biliare, un forte dolore che dura ore, con alti e bassi, che compare in genere dopo i pasti ed è localizzato alla bocca dello stomaco, irradiandosi poi verso la scapola destra. Quasi sempre si

associa un'alterazione degli enzimi del fegato, transaminasi e gamma Gt». Non sono invece sintomi dei calcoli alla colecisti dispepsia, stitichezza, cefalea, alterazioni funzionali dell'intestino.

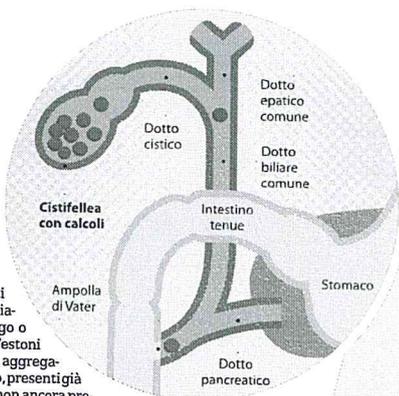
I calcoli non sono tutti uguali. «Nella colecisti possiamo trovare bile densa, fango o sabbia biliare — continua Testoni — e poi calcoli veri e propri, aggregazioni di cristalli di colesterolo, presenti già nella sabbia e nel fango ma non ancora precipitati e dunque non aggregati. I calcoli di colesterolo non hanno alcun tipo di legame con il colesterolo circolante. Il problema è piuttosto legato al rapporto alterato tra il colesterolo nella bile e i sali biliari che lo sciolgono. Quando, per motivi vari, si abbassa la concentrazione di sali biliari, il colesterolo non è smaltito correttamente e si accumula tendendo a precipitare e a formare i calcoli. Questo può accadere per cause congenite, oppure per difetti di assorbimento intestinale, infatti chi ha una malattia infiammatoria intestinale è più soggetto. Ma i calcoli vengono anche a chi è predisposto geneticamente». Altri fattori di rischio: una dieta molto stretta, la nutrizione parenterale, l'obesità, la gravidanza in cui si è più soggette agli estrogeni, la dieta ricca in grassi ed elevati livelli di trigliceridi.

Per quanto riguarda la terapia, «in passato si ricorreva molto all'acido ursodesossicolico — conclude Testoni — che serve per sciogliere il colesterolo. Però non riusciva a sciogliere tutti i calcoli e inoltre alla sospensione del farmaco, i calcoli ritornavano. Oggi si privilegia l'asportazione della cistifellea in lapa-

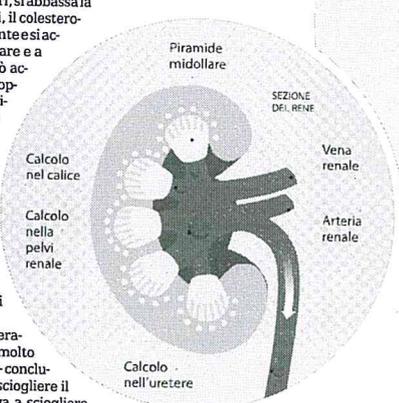
**CALCOLOSI SALIVARE**



**CALCOLI ALLA CISTIFELLEA**



**CALCOLOSI RENALE**



FONTE: RIELABORAZIONE RSALUTE / SUI / AURO

me perché — essendo situate sotto l'arco della mandibola con il dotto escretore nel pavimento della bocca — sono più facili fenomeni d'infiammazione da residui di cibo. Inoltre la saliva prodotta da queste ghiandole è più mucosa, con una densità maggiore ed è più soggetta a ristagno. I calcoli salivari sono essenzialmente di carbonato di calcio».

I sintomi sono legati alla dimensione del calcolo, la prima avvisaglia è la colica salivare. «Se c'è un calcolo — continua Cuda — quando aumenta la salivazione perché si sta per mangiare o si sente un profumo di cibo, la gran quantità di saliva prodotta in pochissimo tempo non defluisce e dilata il condotto provocando contratture e dolori violenti al pavimento della bocca o sulla guancia sotto l'orecchio. Può anche seguire un forte gonfiore della ghiandola interessata. Se le coliche sono ricorrenti si può in-

**Colesterolo ALTO?**  
**Combattilo con:**

**COLESTEROL<sup>®</sup> ACT PLUS<sup>®</sup> 400 mg**  
INTEGRATORE ALIMENTARE

**OFFERTA**  
30 COMPRESSE  
A SOLI € 19,90  
€ 12,90

**OFFERTA**  
60 COMPRESSE  
A SOLI € 31,90  
€ 19,90

**Colesterol Act Plus<sup>®</sup> 400**, grazie alla sua formula con 10mg di Monacolina K del riso rosso fermentato, Betasitosterolo e Octacosanolo, contribuisce al mantenimento dei livelli normali di colesterolo nel sangue. Gli estratti di Coleus e Cigua, favoriscono la regolarità della pressione arteriosa.

**COLESTEROL ACT PLUS<sup>®</sup> LA QUALITÀ AL GIUSTO PREZZO**

distribuito da: F&F s.r.l. - tel. 031 625522 - mail: ffr@fina-act.it - www.fina-bcl.it

**Più rari, ma ugualmente fastidiosi, quelli alle ghiandole salivari**

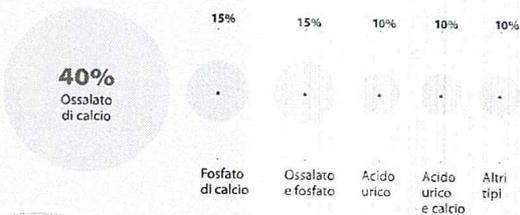
roscofia anche per chi non ha fastidi per prevenire complicanze: si torna a casa uno o due giorni dopo. Per quanto riguarda la dieta per i pazienti con calcoli, bisogna evitare tutti gli alimenti grassi che stimolano la colecisti, possono innescare una colica».

Più rari — ma ugualmente dolorosi — anche i calcoli alle ghiandole salivari. «La saliva è prodotta da tante strutture — precisa Domenico Cuda, direttore dell'unità di Otorinolaringoiatria dell'ospedale da Saliceto di Piacenza — ma, in gran parte, dalle ghiandole maggiori, parotidi e sottomascellari. Le più soggette a calcolosi sono queste ulti-

PER SAPERNE DI PIÙ  
www.ospedalesanmartino.it  
www.hsr.it

**TIPOLOGIA**

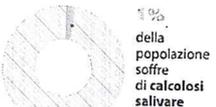
I principali tipi di calcoli urinari sono formati dalle seguenti sostanze:



**LE SEDI**



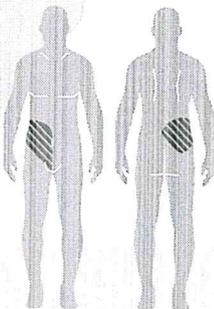
**EPIDEMIOLOGIA**



**I SINTOMI**  
dei calcoli renali



- Nausea
- Vomito
- Febbre
- Sangue nell'urina



INFORMAZIONE PALLA RIZZI

fiammare la ghiandola».

I fattori di rischio sono disordini del calcio, cattiva igiene orale (tartaro, residui alimentari), disidratazione della bocca, anomalie dei dotti congenite o acquisite (soprattutto in chi ha il bruxismo). Come si interviene? «Non c'è un protocollo ideale — conclude Cuda — innanzitutto una buona visita. Se serve, una Rx endorale o una ecografia. In mani esperte la scialoendoscopia consente di entrare con ottiche molto sottili nei dotti, sia per individuare i calcoli fino a 6 mm, che per rimuoverli. Se le dimensioni sono maggiori si prova con la litotrixxia a ridurre le dimensioni e facilitarne l'espulsione. Oppure con il laser ad olmio per via endoscopica. Per i grossi calcoli l'approccio è chirurgico endoguidato attraverso il cavo orale. Raramente è necessario rimuovere la ghiandola salivare attraverso un'incisione nel collo».

© RIPRODUZIONE ESEKAVATA

**Reni.** Ne soffre un italiano su 10

Attenzione al consumo di proteine animali, sale e cibi ricchi di fruttosio

**Quando il calcio è fondamentale per allontanare le coliche**

ALDO FRANCESCHI

Il 12% circa della popolazione soffre di calcoli renali e la metà di questi ha una recidiva entro due anni. I calcoli di ossalato di calcio, associati a volte a fosfato di calcio, sono i più comuni (70-80%). Per prevenirli, fino a poco tempo fa, si sconsigliava l'assunzione di calcio, di cui sono ricchi latte e derivati. Oggi però si è capito che è proprio la carenza di calcio a favorirne la formazione. La conferma da uno studio presentato a Milano nell'ambito dei Dialoghi della Chirurgia per l'Expo. I calcoli si formano nel bacinetto del rene e, entrando nell'uretere, diretti alla vescica, scatenano la colica con forte dolore lombare irradiato al fianco e ai genitali, nausea e vomito, febbre e

in casi estremi ma non rari, shock settico.

«Secondo studi recenti — dice Domenico Prezioso dell'università di Napoli — una dieta povera di calcio fa aumentare le recidive. Proprio il calcio aiuta ad eliminare gli ossalati introdotti con le verdure; per questo non più divieto assoluto, ma solo limitazione per le più ricche di ossalati, spinaci, broccoli e patate».

Per la prevenzione però attenzione anche al consumo eccessivo di proteine animali, cibi ricchi di fruttosio e, soprattutto, sale, presente anche in pane, pasta, cibi in scatola, insaccati. Il sale infatti, per essere assorbito dall'intestino, deve legarsi al calcio con una reazione chimica che, in pratica, lo rende indisponibile. «In urine povere di calcio — precisa Giovan-

ni Gambaro, nefrologo alla Columbus di Roma — il sale in abbondanza assorbito nell'intestino precipita, contribuendo ad innescare la formazione dei calcoli».

Bere 2 litri di acqua al giorno riduce il rischio di recidive del 75% e le migliori acque — conclude Prezioso — sono le bicarbonato-calci- che, a basso residuo fisso e basso contenuto di sodio». Anche caffè e tè abbassano il rischio, fino al 26 e 11%, così come bevande a base di agrumi, soprattutto limoni: l'alto contenuto in citrati blocca la precipitazione di sali nelle urine. Aumentano invece il rischio la cola (+23%), bevande gasate con zucchero (+33%) e alcolici.

Solo nel 10-15% i calcoli sono secondari a infezione e quindi di fosfato, ammonio e magnesio (struvite), nel 10% di acido urico (evitare carni rosse, animelle, ac-

**Bere 2 litri di acqua al giorno riduce il rischio di recidive**

ciughe, champagne) e 1% di cistina. In caso di colica renale limitare l'assunzione di acqua: se il calcolo nell'uretere blocca il deflusso delle urine verso la vescica, bevendo si aggrava il dolore e aumenta la pressione con possibili stravasi di urine. È consigliabile invece muoversi, assumere farmaci per il dolore e quelli che rilassano la muscolatura dell'uretere favorendo l'espulsione del calcolo.

\* Urologo e andrologo, osp. univ. San Martino, Genova

© RIPRODUZIONE ESEKAVATA

**CATEGORIE PIÙ A RISCHIO**



80% dei calcoli renali esce da solo o con l'aiuto dei farmaci

**CON LA DOLCEZZA SI OTTIENE TUTTO**

**EUCLESSINA ERBE**

Funzioni intestinali  
Estratti di piante officinali

Euclessina Erbe è il nuovo integratore alimentare a base di estratti di piante officinali che contribuiscono alla fisiologica regolarità del transito intestinale.

Si consiglia di assumere 1 o 2 compresse alla sera, prima di coricarsi.

Per favorire la regolarità del transito intestinale si raccomanda uno stile di vita sano con un buon livello di attività fisica, l'assunzione di abbondanti liquidi e di cibi ricchi di fibre.

In farmacia. Leggere le avvertenze.

**EUCLESSINA ERBE, LA PRENDI LA SERA... RISPONDE AL MATTINO**