

14 LUGLIO 2015



L'addetto Stampa Massimo Bellomo Ugdulena FORMA MIELOIDE ACUTA. La ricerca scientifica realizzata dall'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello. Lo studio ha coinvolto cento pazienti provenienti da tutta l'Isola

Leucemia, un'équipe palermitana fa luce sui meccanismi di comparsa

passo in avanti per la cura della leucemia mieloide acuta. El il traguardo
raggiunto a Palemo e dimostrato
da uno studio/ pubblicato sulla rivista internazionale «Leukemia Research», condotto all'azienda ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Lo ha
realizzato l'équipe di Alessandra
Santoro, responsabile del laboratoriodi Diagnostica integrata di Oncoematologia e manipolazione cellula-

ri. Allo studio, svolto in collaborazio ri. Allo studio, svolto in collaborazione con il Car e l'università di Palermo, hanno preso parte 100 pazienti provenienti da tutta la Sicilia grazie al coordinamento dei centri di Ematologia dell'Isola.

La ricerca, svolta con tecnologie all'avanguardia rivela che nelle persone afferte dalla leu centra mieloide acuta si riscontra elevata presenza di una piccola molecola di Rna. Il microRna «ni R-155» - questo il suo noccollo della con il controllo di controllo di controllo di controllo di controllo di controllo di Rna. Il microRna «ni R-155» - questo il suo no-



Alessandra Santoro

me-contribuisce a bloccare la maturazione delle cellule, che diventano tumorali. Se si corregge la causa del blocco maturativo e si fanno «crescere» le cellule, si aprono nuove speranze di cura della maturio.

nocco maturatuves namo usve spere» le cellule, si aprono nuove spere» le cellule, si aprono nuove speranze di cura della malattia.

Irisultati, infatti, potrebbero aprire prospettive interessanti per quanto riguarda i farmaci molecolari, più to riguarda i farmaci molecolari, più mirati e meno tossici della tradizionale chemioterapia che, al momen nale chemioterapia che, al momen to, resta praticamente l'unico tratte, mento a disposizione dei medici, con molti effetti collaterali «Speriamono che, in futuro, la terapia molecomo che, in futuro, la terapia molecolare possa cambiargi percorso di cultare percorso di cultare

scoperta sullo sviluppo delle cellule neoplastiche e importante. Ecco perché c'è una forte motivaziorie a continuare la ricerca nel sertore».

Lo studio è stato realizzato grazio ad un progetto di ricerca finanziato dall'Associazione Italiana per la ricerca sul cancro e al contributo della sezione palermitana dell'Associazione italiana contro le leucemie. siòne italiana contro le leucemie. siòne italiana contro le leucemie contro di promo di fronte ad uno studio dal grande valore medico-scientifico che conferma l'importanza e la qualità della ricerca condotta all'Ematologia del presidio ospedaliero Cervello», sottolineano il direttore generale e sanitario, Gervasio Venuti e Giovanni Bawetta. ("MOD")

NICA DILIBERTI









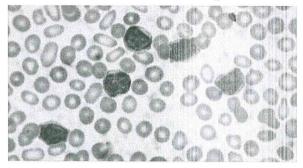
Offerte Valide dal 6 al 15 Luglio 2015

TUTTO A TOO Peuro



CONDOTTA IN COLLABORAZIONE CNR/VILLA SOFIA-CERVELLO

Leucemia mieloide acuta, speranze da una ricerca palermitana



SALUTE E SANITÀ 13 luglio 2015

di Redazione

Coinvolge ogni anno in Italia circa 2500 persone di tutte le età anche se è più frequente negli anziani. E' la Leucemia Mieloide Acuta, neoplasia delle cellule staminali emopoietiche che si sviluppa a partire dal midollo osseo, con numerose e diverse anomalie genetiche.

Adesso per questa malattia, che non ha sintomi specifici ma si presenta con astenia, stanchezza, febbre, sudorazioni notturne e dolori articolari, si chiariscono alcuni meccanismi di insorgenza che potrebbero aprire nuove prospettive terapeutiche. Questo grazie ad uno studio scientifico pubblicato in questi giorni sulla prestigiosa rivista internazionale Leukemia Research e condotto all'Azienda Ospedaliera Villa-Sofia Cervello di Palermo dalla equipe della dottoressa Alessandra Santoro, responsabile del Laboratorio di Diagnostica Integrata di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare, presso la Divisione di Ematologia con UTMO diretta dal dottor Francesco Fabbiano.

Lo studio è stato realizzato grazie ad un progetto di ricerca finanziato dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro e al contributo dell'Associazione Italiana contro le Leucemie (AIL) —Sezione di Palermo. Sono stati inseriti nello studio 100 pazienti provenienti da tutto il territorio regionale grazie al coordinamento dei centri Siciliani di Ematologia.

La ricerca, svolta in collaborazione con il CNR e l'Università di Palermo, si è avvalsa di una tecnologia d'avanguardia supportata da analisi bioinformatica ed ha prodotto un modello di patogenesi della leucemia che identifica potenziali bersagli per la terapia. Lo studio dimostra che nelle leucemie ad alto rischio si ritrova la elevata presenza di una piccola molecola di RNA, il microRNA "miR-155", che contribuisce al blocco maturativo delle cellule leucemiche e quindi all'insorgenza della neoplasia.

Questi risultati aprono alla possibilità di agire sulla malattia bloccando l'azione dei microRNA con farmaci molecolari specifici che sono la nuova frontiera della medicina moderna in quanto hanno una efficace azione specifica con ridotti effetti collaterali. "Siamo di fronte – sottolineano i Direttori Generali e Sanitario Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta – ad uno studio dal grande valore medico-scientifico che conferma l'importanza e la qualità della ricerca condotta presso l'Ematologia-Utmo del Presidio Ospedaliero Cervello".



(http://www.ilsitoditalia.com/)

Cerca...

Oggi è Martedì, 14 Luglio 2015 - 10:32





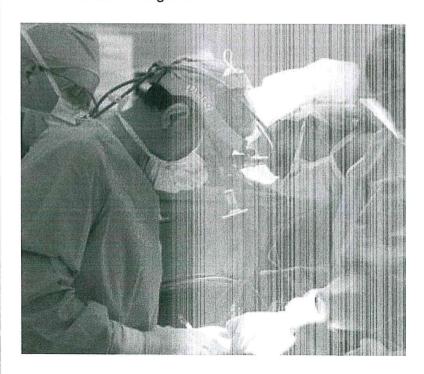
Leucemia mieloide acuta, studio all'ospedale Cervello contribuisce a conoscere il meccanismo

Dettagli

Scritto da Redazione

Categoria: Salute Sicilia (/index.php/blog-di-salute-sicilia)

Pubblicato: 13 Luglio 2015



Coinvolge ogni anno in Italia circa 2500 persone di tutte le età anche se è più frequente negli anziani. E' la Leucemia Mieloide Acuta, neoplasia delle cellule staminali emopoietiche che si sviluppa a partire dal midollo osseo, con numerose e diverse anomalie genetiche. Adesso per questa malattia, che non ha sintomi specifici ma si presenta con astenia, stanchezza, febbre, sudorazioni notturne e dolori articolari, si chiariscono alcuni meccanismi di insorgenza che potrebbero aprire nuove prospettive terapeutiche. Questo grazie ad uno studio scientifico pubblicato in questi giorni sulla prestigiosa rivista internazionale Leukemia Research e condotto all'Azienda Ospedaliera Villa-Sofia Cervello di Palermo dalla equipe della dott.ssa Alessandra Santoro, responsabile del Laboratorio di Diagnostica Integrata di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare, presso la Divisione di Ematologia con UTMO diretta dal dott. Francesco Fabbiano. Lo studio è stato realizzato grazie ad un progetto di ricerca finanziato dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro e al contributo dell'Associazione Italiana contro le Leucemie (AIL) –Sezione di Palermo. Sono stati inseriti nello studio 100 pazienti provenienti da tutto il territorio regionale grazie al coordinamento dei centri Siciliani di Ematologia. La ricerca, svolta in collaborazione con il CNR e l'Università di Palermo, si è avvalsa di una tecnologia d'avanguardia supportata da analisi bioinformatica ed ha prodotto un modello di patogenesi della leucemia che identifica potenziali bersagli per la terapia.

Like $\{0\}$ f Share Tweet $\{0\}$ $\{0\}$ $\{0\}$ $\{0\}$ Condividi



Ilsitodipalermo.it 4,733 likes



ULTIME NOTIZIE

(/index.php/lista-di-fotoapertura/1252-mafia-decapitato-il-clan-scalisi-ad-adrano-otto-arresti-2)

PRIMO PIANO

Leucemia Mieloide Acuta. Uno studio scientifico contribuisce a chiarirne i meccanismi di insorgenza

DI INSALUTENEWS · 13 LUGLIO 2015



La ricerca, svolta in collaborazione con il CNR e l'Università di Palermo, si è avvalsa di una tecnologia d'avanguardia supportata da analisi bioinformatica e ha prodotto un modello di patogenesi della leucemia che identifica potenziali bersagli per la terapia



Dott.ssa Alessandra Santoro – Responsabile del Laboratorio di Diagnostica Integrata di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare, Divisione di Ematologia – Azienda Ospedaliera Villa-Sofia Cervello di Palermo

Palermo, 13 luglio 2015 – Coinvolge ogni anno in Italia circa 2.500 persone di tutte le età anche se è più frequente negli anziani. È la Leucemia Mieloide Acuta, neoplasia delle cellule staminali emopoietiche che si sviluppa a partire dal midollo osseo, con numerose e diverse anomalie genetiche.

Adesso, per questa malattia, che non ha sintomi specifici ma si presenta con astenia, stanchezza, febbre, sudorazioni notturne e dolori articolari, si chiariscono alcuni meccanismi di insorgenza che potrebbero aprire nuove prospettive terapeutiche. Questo grazie ad uno studio scientifico pubblicato in questi giorni sulla prestigiosa rivista internazionale *Leukemia Research* e condotto all'Azienda Ospedaliera Villa-Sofia Cervello di Palermo dalla equipe della dott.ssa Alessandra Santoro, responsabile del Laboratorio di Diagnostica Integrata di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare, presso la Divisione di Ematologia con UTMO diretta dal dott. Francesco Fabbiano.

Lo studio è stato realizzato grazie ad un progetto di ricerca finanziato dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro e al contributo dell'Associazione Italiana contro le Leucemie (AIL) –Sezione di Palermo. Sono stati inseriti nello studio 100 pazienti provenienti da tutto il territorio regionale grazie al coordinamento dei centri Siciliani di Ematologia. La ricerca, svolta in collaborazione con il CNR e l'Università di Palermo, si è avvalsa di una tecnologia d'avanguardia supportata da analisi bioinformatica e ha prodotto un modello di patogenesi della leucemia che identifica potenziali bersagli per la terapia.

Lo studio dimostra che nelle leucemie ad alto rischio si ritrova la elevata presenza di una piccola molecola di RNA, il microRNA "miR-155", che contribuisce al blocco maturativo delle cellule leucemiche e quindi all'insorgenza della neoplasia. Questi risultati aprono alla possibilità di agire sulla malattia bloccando l'azione dei microRNA con farmaci molecolari specifici che sono la nuova frontiera della medicina moderna in quanto hanno una efficace azione specifica con ridotti effetti collaterali.

"Siamo di fronte – sottolineano i Direttori Generali e Sanitario Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta – ad uno studio dal grande valore medico-scientifico che conferma l'importanza e la qualità della ricerca condotta presso l'Ematologia-Utmo del Presidio Ospedaliero Cervello".

fonte: ufficio stampa

Home

ospedale





Leucemia Mieloide Acuta – uno studio scientifico di Villa Sofia Cervello contribuisce a chiarirne i meccanismi di insorgenza

Pubblicato il: 13 luglio 2015 alle 11:43

FacebookTwitter

- Coinvolge ogni anno in Italia circa 2500 persone di tutte le età anche se è più frequente negli anziani. E' la Leucemia Mieloide Acuta, neoplasia delle cellule staminali emopoietiche che si sviluppa a partire dal midollo osseo, con numerose e diverse anomalie genetiche. Adesso per questa malattia, che non ha sintomi specifici ma si presenta con astenia, stanchezza, febbre, sudorazioni notturne e dolori articolari, si chiariscono alcuni meccanismi di insorgenza che potrebbero aprire nuove prospettive terapeutiche. Questo grazie ad uno studio scientifico pubblicato in questi giorni sulla prestigiosa rivista internazionale Leukemia Research e condotto all'Azienda Ospedaliera Villa-Sofia Cervello di Palermo dalla equipe della dott.ssa Alessandra Santoro, responsabile del Laboratorio di Diagnostica Integrata di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare, presso la Divisione di Ematologia con UTMO diretta dal dott. Francesco Fabbiano. Lo studio è stato realizzato grazie ad un progetto di ricerca finanziato dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro e al contributo dell'Associazione Italiana contro le Leucemie (AIL) –Sezione di Palermo. Sono stati inseriti nello studio 100 pazienti provenienti da tutto il territorio regionale grazie al coordinamento dei centri Siciliani di Ematologia. La ricerca, svolta in collaborazione con il CNR e l'Università di Palermo, si è avvalsa di una tecnologia d'avanguardia supportata da analisi bioinformatica ed ha prodotto un modello di patogenesi della leucemia

che identifica potenziali bersagli per la terapia. Lo studio dimostra che nelle leucemie ad alto rischio si ritrova la elevata presenza di una piccola molecola di RNA, il microRNA "miR-155", che contribuisce al blocco maturativo delle cellule leucemiche e quindi all'insorgenza della neoplasia. Questi risultati aprono alla possibilità di agire sulla malattia bloccando l'azione dei microRNA con farmaci molecolari specifici che sono la nuova frontiera della medicina moderna in quanto hanno una efficace azione specifica con ridotti effetti collaterali. "Siamo di fronte – sottolineano i Direttori Generali e Sanitario Gervasio Venuti e Giovanni Bavetta – ad uno studio dal grande valore medico-scientifico che conferma l'importanza e la qualità della ricerca condotta presso l'Ematologia-Utmo del Presidio Ospedaliero Cervello".

Com. Stam.

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedì a un qualunque elemento sottostante questo banner acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni

LIVESICILIA

PALERMO

Indagato con Tutino e nominato primario Nuova polemica al Cervello

Martedi 14 Luglio 2015 - 06:15 di Riccardo Lo Verso

Articolo letto 2.287 volte

Damiano Mazzarese è stato scelto per guidare ad interim il reparto di Anestesia e rianimazione. Il manager Venuti difende la scelta: "Operazione a costo zero per l'Azienda sanitaria".



L'ospedale Cervello di Palermo



PALERMO - Non si ancora se accetterà l'incarico, ma la sua nomina scatena già nuove polemiche nella sanità palermitana. Damiano Mazzarese è stato scelto per guidare ad interim il reparto di Anestesia e rianimazione del Cervello. Primario lo è già a Villa Sofia, l'ospedale travolto dallo scandalo Tutino.

Assieme al primario di Chirurgia plastica finito agli arresti domiciliari, Mazzarese condivide lo scomodo ruolo di indagato. L'anno scorso ha ricevuto un avviso di garanzia e nei giomi scorsi, interrogato dal gip, ha respinto le accuse di truffa, peculato e abuso d'ufficio. Assistito dagli avvocati Ugo e Gabriele Castagna, Mazzarese si è difeso sostenendo di avere ricoperto per soli per due mesi l'incarico di direttore delle sale chirurgiche e facente funzioni di primario. Mesi durante i quali ha detto di non avere ricevuto segnalazione di irregolarità in sala operatoria.

La sua nomina a primario arriva nonostante il rischio che Mazzarese

venga raggiunto, lui come gli altri indagati, da un provvedimento di interdizione chiesto dalla Procura. La delibera è del manager dell'"Azienda ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello" Gervasio Venuti che prova a spegnere le polemiche sul nascere: "Gli viene chiesto di fare un servizio a costo zero per l'azienda. Non sono previsti compensi aggiuntivi né possibili sviluppi di carriera". Insomma, l'azienda non sborserà neppure un centesimo, circostanza che avrebbe posto in secondo piano l'opportunità di nominare una persona indagata e a rischio interdizione.

"Il mio compito - aggiunge Venuti - è quello di trovare la migliore e più immediata soluzione amministrativa. Mazzarese, essendo già direttore di una unità operativa, non percepirebbe ulteriori compensi. Ogni altra valutazione che non sia di carattere amministrativo non spetta a me, ma ai giudici". Se Mazzarese non dovesse accettare, allora saranno valutati gli altri curricula chiesti da Venuti.

Chi non ci sta è il sindacato dei medici Cimo - il più combattivo nel denunciare in questi mesi il "modello Tutino" - secondo cui "la scelta di Mazzarese oltre che inopportuna è incomprensibile".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NODI DELLA SICILIA

SUBENTRA A LUCIA BORSELLINO: «ASSICURERÒ LA CONTINUITÀ». IL SEGRETARIO RACITI: «UN NUOVO CORSO DEL GOVERNO»

Gucciardi è il nuovo assessore alla Sanità Crocetta porta in giunta un deputato del Pd

O Cracolici eletto capogruppo ma è polemica nel partito

Il deputato trapanese subentra a Lucia Borsellino: «Assicurerò la con-tinuità con Lucia - dice Gucciardi -, il Pd ha scelto l'etica della responsabilità». La mossa di Crocetta punta a ricompattare la maggiora

Riccardo Vescovo

È Baldo Gucciardi il nuovo assessore regionale alla Salute. Il capogruppo del Pd prende il posto di Lucia Bossellino, che si era dimessa dono l'inchiesta che ha coinvolto Matteo Tutino, il medi-

che ha coinvolto Matteo Tutino, il medi-co personale di Crocetta. «Assicurero la continuità con Lucia Borsellino - dice Gucciardi - ringrazio il mio partito per aver scelto l'etica della responsabilità. La mossa del presidente del la Regione punta a ricompattare la maggioratza e re-spingere i tentativi che arrivano soprat-tutto de Roma di andare verso le elezioni visiciana. Sulta celta di Gueriardi Caanticipate. Sulla scelta di Gucciardi c'è anche la benedizione di Davide Faraone, leader dei renziani in Sicilia, ma è sul no-me del successore alla presidenza del gruppo parlamentare che sono emersi forti malumori. Alla fine è stato rieletto Antonello Cracolici ma sulla tenuta della maggioranza la prova del nove è fissata per giovedì, quando in Aula tornerà la riforma delle Province dopo la bocciatura cui hanno contributo anche i franchi tira-

Crocetta intanto prova a risolvere la crisi di governo con una mossa a sorpre-sa nata negli ultimi giorni con la mediacrist di governo con una mossa a sorpre-sa nata negli ultimi giorni con la media-zione di Giuseppe Lupo, del segretario re-gionale Fausto Racti e dei vertici roma-ni. Dopo l'ingresso di Giovanni Pistorio in quota Udc, il nome di Gucciardi garaninquota Udc, il tome di Gucciardi garan-tisce una forte connotazione politica al-la giunta e riempie una casella, quella della sanità, dove a detta del segretario regionale Fausto Raciti era nata la vera crisi di governo. «Al presidente Crocetta - Spiega Raciti: avevamo detto: c'è una crisi, trova una soluzione. Questa è una

risposta. È un punto di svolta di questa legislatura. C'è un salto di qualità e oggi noi ci assumiamo una responsabilità. Nino Oddo, deputato di lungo corso del Psi, legge la scelta come «rispondente al-le difficoltà del momento politico, un via-tico per il prosieguo della legislatura». La nomina di Gucciardi insomma riapre canonlindiducate in some consente per-sino di discutere sulla possibilità di arri-vare a fine legislatura. «Oggi il Pd ancora di più ha scomuesso sul governo», dice Paolo Ruggirello.



«Oggi cade un tabù» aggiunge Raciti non escludendo altri avvicendamenti Del resto, anche gli alleati, dal Pdr ai Drs. hanno sempre sostenuto la necessità d un ingresso di politici in giunta. «È un'in-dicazione che fa emergene dicazione che fa emergere un nuovo cor-so del governo, sempre più compotato politicamente dice il capogruppo del Pdr, Giuseppe Picciolo, Il nome di Maurirdi, ciuse per Percoto, informativa di cio Corce al momento scinbra però al si-curo e se avvicendamento ci sarà se ne ri-parlerà dopo i estate. La nomina di Gucciardi ricompatta il fonte con l'Ude e acuisce le distanze col

Nuovo Centrodestra, «La nomina di Guc-Nuovo Centrodestra. «La nomina di Gue-ciardi è di alto profilo» dicono il neo se-gretario regionale dei centristi, Gianlu-ca Miccichè el assessore Giovanni Pisto-rio. Il capogruppo dell'Ude Mirmo Tu-rano si spinge a chiedere la vicepresi-denza per Gucciardi. E Totò Lentini dei Drs si augura che «adesso inizi un per-cosso di tiforme per un programma di fi-Drs si augura che «adesso inizi un per-corso di riforme per un programma di fi-

ne legislatura». Ma per Francesco Cascio, coordina-

tore regionale di Ncd, «Crocetta potrebbe inserire in esecutivo anche dieci pre-mi Nobel, ma non capisce che è lui il pro-blema. La nomina del deputato trapanese scatena gli attacchi dell'opposizione. «L'Udc e il Pd banchettano con Cro-cetta» dice Saverio Romano di Forza Ita-lia, mentre il Movimento Cinque Stelle ritiene la nomina «un'ulteriore spennellata di Bostik sulle poltrone. Crocetta ormai si affida a qualsiasi cosa pur di pun-tellare un governo che scricchiola ogni giorno sempre di più». Ma sono i mal di pancia interni a pre-

occupare sulla tenuta della maggioran za in vista del dibattito sulla riforma delle Province. Malumori che sono ernersi ieri all'Ars nella riunione dei deputafi per eleggere il successore di Gucciardi alla guida del gruppo. Tra i papabili, olalla guida del gruppo. Tra i papabili, ol-tre a Cracolio, e caran pure Giovanni Panepinto, Mariella Maggio, e Filippo Panarello. Qualcuno non ha gradito l'in-dicizione di Cracolio arrivata diretta-mente dal segretario regionale Raciti. Giuseppe Lupo ha provato a mediare chiedendo il rinvio dell'elezione vista anche l'assenza di una decina di deputa-tiona alla ficia pratomentari sono usciti. ti, ma alla fine i parlamentari sono usciti dall'impasse scegliendo con voto pale-se, all'unanimità, Cracolici. «Questo è sempre meno un governo di Crocetta ed è sempre più un governo con Crocet-

ta» commenta il neo capogruppo.

«Gucciardi - attacca Ferrandelli, che non ha partecipato alla riunione - disse che la mia sfiducia a Crocetta non pote-va essere discussa dal gruppo, ma in direzione. Scopro ora che il capogruppo Pd entra in giunta con un comunicato stampa. Attendo la convocazione del-l'assemblea regionale del Pd e chiamo a raccolta i Coraggiosi deutro e fuori il Pd». E lunedì a Palermo artiverà Rober-Pds. E lunedi a Palermo arrivera Rober-to Speranza, coodinatoro nazionale di Area Riformista, considerato l'anti-Ren-zi del Pd, in un incontro a cui prenderà parte il deputato regionale Mariella Maggio.



Il neo assessore alla Salute Baldo Gucciardi con il segretario regionale del Pd, Fausto Raciti ("FOTO FUCARINI")

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni

LIVESICILIA

PALERMO

Crocetta, Tutino e quella sfida inopportuna

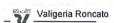
Martedì 14 Luglio 2015 - 06:00 di Riccardo Lo Verso

Articolo letto 2.886 volte

Il governatore lascia l'interim della Sanità. In un colpo solo spera di blindare la legislatura ed evitare i rischi di uno "scontro" con i pubblici ministeri di Palermo. Perché, seppure non indagato, l'inchiesta sul suo medico personale è una faccenda che lo coinvolge in pieno.



Rosario Crocetta e il suo medico Matteo Tutino



PALERMO - Rosario Crocetta lascia l'interim della Sanità. In un colpo solo spera di blindare la legislatura ed evita i rischi di una sfida alla magistratura.

Sia chiaro, il governatore non è indagato nella faccenda che ha portato all'arresto di Matteo Tutino. Non occorre, però, un avviso di garanzia per certificare che il caso del primario di Churirgia plastica coinvolge Crocetta in pieno. Non ci riferiamo al fatto che Tutino sia il medico personale del presidente o alla matrice politica della sua nomina a primario dell'ospedale Villa Sofia. Già questo avrebbe dovuto essere sufficiente a suggerire al presidente l'inopportunità del suo interim alla Sanità. C'è di più, però. Ci sono gli atti giudiziari in cui il nome di Crocetta fa capolino più volte.

Box, Rivoluzione Viaggio Sicura, Ecologica, Made in Italy. Garantita da Roncato 10 anni!

Nell'atto di accusa che ha portato Tutino al domiciliari si fa riferimento ad un intervento a cui il presidente Crocetta doveva sottoporsi. Secondo la testimonianza di un medico dell'ospedale, Antonio

lacono, si trattava di un'operazione di chirurgia estetica che qualcuno avrebbe voluto spacciare per funzionale. Balle, ha detto il presidente, l'intervento pagato di tasca sua era necessario per la sua salute. Un intervento all'inizio programmato in ospedale, ma alla fine "bloccato perché pericoloso" ed eseguito in una clinica privata. Si tratta del centro Althea sulla cui attività sono in corso delle verifiche. Lo stesso gip, nel corso dell'interrogatorio di garanzia, ha ritenuto necessario chiedere a Tutino chiarimenti sull'intervento eseguito dal governatore.

Ed ancora: Tutino ostentava, non sappiamo se millantasse,* i rapporti con "il presidente" quando si diceva certo che Giacomo Sampieri, ex commissario dell'ospedale, non sarebbe stato rimosso dall'incarico. Ecco perché il caso Tutino riguarda anche il presidente. Perché mai, d'altra parte, nel momento di massimo sconforto, quando i carabinieri lo andarono ad arrestare, il primario avrebbe dovuto telefonare al suo amico presidente?

Eppure Crocetta aveva scelto di insediarsi alla Sanità. Di prendere in mano un settore al centro di delicate inchieste giudiziarie e travolto dal caso Tutino che è, per le ragioni di cui sopra, anche una faccenda che lo riguarda in prima persona. Chissà, un giorno un magistrato potrebbe convocare il presidente per chiedergli lumi sull'intervento chirurgico a cui si è sottoposto o sulle parole pronunciate dal suo medico personale.

In Procura serrano i ranghi come imposto dal procuratore Franco Lo Voi. La magistratura persegue reati e valuta indizi nella speranza che diventino prove. Questo vale per Tutino, Crocetta e per chiunque altro. Nessuna voglia di sconfinare sul terreno della politica. Una scelta di sobrietà che, fino a ieri, fino alla scelta del neo assessore alla Sanità, faceva a pugni con il comportamento del presidente.

SANITÀ. Interrogazioni su un presunto conflitto d'interesse per la vigilanza. «Non è così, polemica fuori luogo»

Cefalù, chiusura del punto nascite Botta e risposta tra 5 Stelle e Asp

CAFALÚ

•• Sulla vicenda del centro nascite di

Cefalù arrivano due interrogazioni alla

Camera e all'Ars. Primi firmatari rispettivamente Giulia Di Vita e Salvatore Siragusa, entrambi del Movimento cinque stelle. Chiedono notizie sulla composizione della commissione per il moritoraggio dei punti pascia di Cefelia. posizione della commissione per il mo-nitoraggio dei punti nascita di Cefalie e Termini Imerese. «Si apprende – si leg-genell'interrogazione – che l'assessora-tor regionale alla Salute avrebbe nomi-nato il 26 giugno scorso detta commis-sione di vigilanza regionale della quale risulterebbero far parte due figure pro-fessionali attualmente operanti presso la struttura sanitaria di Termini Imere-se idottro figusenne Cargone dirette. se, i dottori Giuseppe Canzone, diretto-re del reparto Ostetricia e ginecologia, e Domenico Cipolla, direttore del repar-

to di Pediatria e neonatologia dello stesto di Pediatria e neonatologia dello stessonspedale. Nella stessa interrogazione si aggiunge: «Tale circostanza ragionevolmente appare quantomeno destinata a suscitare sospetti e polemiche, con ogni consequenziale valutazione in termini di opportunità e do biettività; una corretta trasparenza ed evidenti motivi di opportunità, si ritiene, avrebbero dovuto indurre a scelte divers sul piano della terzietà dell'organo giudicante».

cantes.

A chiarire come stanno effettivamente le cose ci pensa il dotto a Giuseppe Noto, direttore sanitario dell' Asp Palermo. «Al momento non c'a la cuma commissione che sta openni do per il monitoraggio dei centri nascite di Cefali e Termiti Imerese. Esiste solo una commissione che deve valutare, su criteri



Giulia Di Vita del Movimento 5 Stelle

molti precisi, i centri mascite di Cefaliu e Corleone. Una commissione che opera su una *checi: list* assai precisa e senza inargini di autonomia. Il ministero, infati, nel suo documento chiede anzitut-to una venifica sui centri nascite di Ce-falu e Corleone. Ed è quello che si sta fa-cendo. Il monitoraggio su Cefalu e Tersendo. Il monitoraggio su Cetau e i er-mini Ilmerese è cosa diversa». Per il di-rettore sanitario, insomma, al momen-to si sta rilevando solo la situazione di partenza per due centri nascite. Cefalti e Corleone, che non hanno i requisiti dei 500 parti l'anno, come invece è per dei 500 parti l'anno, come invece è per Termini. Una commissione che ha già stilato una relazione sottoscritta anche dai centri valutati. «Non c'è alcun conflitto d'interesse – continua Noto – ed è poco gradevole lo stile di attaccare dei professionisti. L'Asp non ha'alcun interesse e non ha senso mettre in conflictio Termini con Cefalu perché ion sono incontrapposizione. Vanno un'nitorati solo perché sono nella stessa area. Noi siamo un'azien da più blica e teniamo a tensera perte le smuture». (MC.)

Emergenza. Più di cinque milioni di accessi l'anno. Troppi

La maggior parte dei casi potrebbe essere risolta dal pediatra di base ma quasi tutti i genitori non lo chiamano. Una spiegazione? L'ansia eccessiva e le cure gratis

I CORPI ESTRANEI Evitare ne primi anni di vita: PASTA GROSSA CARNE DURA A PEZZI

Cefalea

Possibile

del collo

un trauma

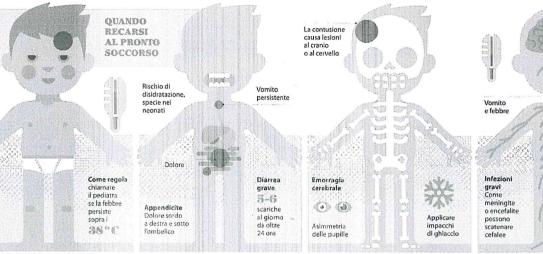
BLACE

Infogame

Il primo gioco italiano che educa alla prevenzione dell'Aids: l'utente interagisce con due avatar e i personaggi intorno con quiz e animazioni Èstato sviluppato da Janssen (gruppo Johnson & Johnson), Seguendo le situazioni di vita in cui si imbattono i due personaggi, si scoprono i comportamenti nei evitare l'infezione. Al termine, l'utente deve rispondere a domande per capire quanto è informato comuni, e i comportamenti

Sonno

L'appea ostruttiva del sonno (OSA) è poco conosciuta e curata solo dal 4% dei pazienti. Gli stessi medici di famiglia reclamano informazioni. Nasce così il libro bianco sulle apnee ostruttive del sonno, scritto da due luminari del settore. Luigi Ferini Strambi Istituto scientifico San Raffaele di Milano, e Giuseppe Insalaco. Cnr di Palermo. Importante il contributo di Philips da sempre impegnata in questo campo per migliorare la vita dei pazienti con device importanti come Alice Night One, un sistema diagnostico portatile per lo screening della OSA e il sistema AUTOCPAP "REMSTAR AUTO" per il controllo a casa e la cura dei disturbi respiratori del sonno. Il volume guida i medici alla diagnosi di questa patologia (ne soffre un italiano su 4) che impatta gravemente sulla qualità della vita e con un discreto numero di giornate lavorative perse e un basso rendimento. Per la diagnosi attenzione, oltre al russamento e alla sonnolenza diurna, a cefalea mattutina, nicturia, problemi sessuali, ipertensione e aumento di peso. (mp. salmi)



FEBBRE ALTA PERSISTENTE

- Lattanti 0-3 mesi se la visita pediatrica non è possibile
 Minori con precedenti di convulsioni
 Bambini con uno stato di sofferenza
- e condizioni generali compromesse

VOMITO E DIARREA

- Vomito/diarrea persistente, scarsa/nulla assunzione di liquidi, specie sotto l'anno di età
 Vomito/diarrea ematica o di colore caffe
 Febbre, vomito, stitichezza per più di 24 ore e dolore nella zona dell'appendice

TRAUMA CRANICO

- Perdita di conoscenza al momento dell'impatto
- (commozione cerebrale) Vomito ore dopo il trauma, con tendenza
- ad assopirsi, pianto inconsolabile, strabismo oculare, difficoltà nel camminare o mai di testa

CEFALEA

- Dolore intenso se accompagnato
- da febbre e/o vomito
- Dolore persistente: non regredisce con ninistrazione di comuni antifebbrili e/o antidolorifici

Quando è giusto portare i bimbi al pronto soccorso

MARIAPAOLA SALMI

ORRERE al pronto soccorso più vicino a casa, magari di domenica sera, con un bambino piccolo che piange inconsolabile e un'attesa infinita, è un'esperienza angosciante per i genitori. Gli ac-cessi pediatrici nei pronto soccorso italiani sono troppi: più di 5 milioni l'anno, dato in sono troppi: più di 5 milioni l'anno, dato in costante crescita negli ultimi trent'anni. Un bambino su due ha meno di due anni. La quasi totalità dei piccoli arriva senza aver prima interpellato un medico; un 5-8% entra con il 118, di solito per traumi gravi, oppure è inviato da altri ospedali. I giorni prefestivi e festivi quelli ad alto ri-schio. La questione più allarmante è che solo una minima parte degli accessi pediatri-ci è appropriata, ossia necessita veramen-te dell'intervento degli operatori sanitari di un pronto soccorso. «Spesso i genitori arrivano al pronto soc-

«Spesso i genitori arrivano al pronto soc-corso suonando il clascon-racconta Antoni-no Reale, responsabile Uoc Pediatria dell'e-mergenza dell'ospedale pediatrico roma-no Bambino Gest- poliché percepiscono co-me urgente la patologia del proprio figlio. Per fortuna, su oltre 200 accessi al giorno, i casi più severi, con codice rosso o giallo, so-no il 15% e la priorità d'accesso alle cure vie-

ne attribuita da infermieri esperti triagisti. In assoluto la causa più frequente è la feb-bre che, se è vero che può essere associata a malattie anche gravi, come meningiti, pamaiatue anche gravi, come meningti, par tologie oncoematologiche o malattie im-munitarie, nella maggior parte dei casi, per fortuna, si associa a malattie dell'appa-rato respiratorio quali faringiti, tonsilliti, ottit, bronchiti, polmoniti. Una frequente domanda dei genitori è come capire quan-do la febbre è segno di patologia grave. Bi-

Un rialzo di temperatura è

il sintomo di tante malattie

la maggior parte non gravi

sogna imparare a valutare le condizioni ge-nerali del bambino, se sono buone, si alimenta, gioca, cammina, parla normalmenpuò rivolgere al pediatra di m'urgenza e ci si può rivolgere al pediatra di famiglia. Diver-samente bisogna andare al pronto soccor-so. Le convulsioni febbrili semplici, di cui soffre il 3% dei bambini e così temute dai genitori, si risolvono di norma senza alcu-na conseguenza, tendendo a regredire completamente verso i 5 anni. La traumatologia, dopo la febbre, è la seconda causa

d'accesso in pronto soccorso. Un'attenzio-ne particolare la meritano i traumi cranici. Noi ne vediamo circa 2500 all'anno ma, tra questi, i più gravi sono poche decine. Come succede per la febbre, può essere difficile capire quali bambini devono essere condot-ti d'urgenza in Ps. Contrariamente a quanto si crede, i bambini non sono di gomma e vanno incontro più frequentemente degli adulti a lesioni cerebrali. Che cosa fare? Se il trauma cranico è stato di entità molto lieve, i genitori potranno osservare il bambino e valutare che non abbia segni d'alla-me di lesione intracranica, quali disturbi del comportamento, alterazioni neurologi-che, cefalea, vomito; potrà essere regolarmente alimentato e messo a letto negli orari abituali, ma di notte bisognerà verificare che abbia un sonno tranquillo e sia reattivo se stimolato. In tutti glialtri casi il bambino andrà sempre valutato da un pediatra»

Cisi può chiederecome mai i genitori fac-ciano tanto uso del pronto soccorso. Una spiegazione, dicono i pediatri, è l'ansia ecspiegazione, dictorio i penatti, e i anisa ec-cessiva, la solitudine della coppia e l'esaspe-rata attesa di salute del proprio figlio. A con-tribuire la gratuità delle cure, l'accesso 24 ore su 24, la carenza della continuità assistenziale sul territorio. «In realtà i codici gialli e rossi, quelli dell'urge

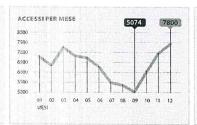
za, rappresentano il 10-13% del totale – precisa Antonio Urbino, presidente nazio-nale della Società italiana di medicina dell'emergenza e urgenza pediatrica (Si-meup) e direttore di Struttura complessa di pediatria all'ospedale infantile Regina Margherita di Torino-mentre il grosso degli interventi è rappresentato dai codici verdi, leurgenze che in fase di triagevengo-no considerate minori. Solo la metà dei co-dici verdi è appropriata, cioè merita un ap-

Osservare bene i piccoli, se lo stato generale è buono non ci sono rischi

profondimento e una terapia in Pronto Soc-

Altro problema è il non corretto utilizzo del pediatra di famiglia e così il pronto soc-corso si trasforma in una sorta di ambulatorio. La Simeup ha chiarito che è invece una rio. La Simeup na chianto che e invece una struttura che serve a fornire la prima assistenza ai bambini che necessitano di un approccio diagnostico-terapeutico urgente. Non è un ambulatorio pediatrico, non sostituisce il pediatra di famiglia, che bisogna consultare sempre, non è un ambulatorio





















CARAMELLE

Nel dubbio

chiamare un centro

antiveleni



Sedi più frequenti di lesioni

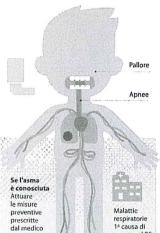
a carico del tessuto

articolare



MONETE /BATTERIE





27% delle morti accidentali dei bimbi Inalazione

Polso

CONTUSIONI, DISTORSIONI, FRATTURE

 Impossibilità di muoversi, gonfiore immediato dopo il trauma con possibile versamento interno di sangue (rottura di legamenti e/o frattura)

PEZZIDLGIOCHI

Sintomi. Ecco le situazioni

che possono far decidere ai genitori di andare subito in ospedale

Febbre e vomito tutti i casi dacurare in emergenza

e non si è riusciti a parlae non si e riusciti a paria-re con un pediatra, ecco i sintomi per cui è meglio andare al Pronto Soccorso. Febbre - Se il lattante ha me-no di 3 mesi. Nei più grandi se la

febbre è elevata, persistente e risponde poco agli antipiretici. Inoltre se vi è sofferenza, condizioni generali compromesse, se ci sono anche crisi convulsive soprattutto se il bimbo ha meno di un anno.

Vomito-Il vomito si ripete e il bimbo non riesce ad assumere li-quidi, specie se ha meno di un anno di età. Se presenta altri sintomi che possono portare a disi-dratazione come febbre e scariche diarroiche. Se oltre al vomi-to presenta secchezza cutanea e delle mucose orali, occhi cerchiati, mancanza di lacrime, ridotta emissione di urine. Se vo-mita e non va di corpo da 24 ore,

specie se sotto l'anno di età. Se il vomito è francamente ematico (sangue) o di colore verde scuro o simile al caffè. Diarrea - Se presenta diarrea

rinetuta e non riesce ad assume re liquidi, specie se sotto l'anno di età. Se presenta diarrea da ol-tre 24 ore con più di 5-6 scariche al giorno, non assume liquidi o è disidratato. Se la diarrea è chia-ramente ematica o c'è emissio-

ne di sangue tipo "gelatina". Dolore addominale - Se non va di corpo da oltre 24 ore, pre-senta vomito, febbricola e se il dolore viene localizzato nelle regioni inferiori destre dell'addome (appendice). Se presenta dolore addominale nelle ore suc-cessive ad un trauma nella regione interessata.

Trauma cranico - Se il hambino ha perso conoscenza al mo-mento dell'impatto (commozione cerebrale) e presenta vomi-to qualche ora dopo il trauma, con tendenza ad assopirsi, con pianto inconsolabile, strabismo oculare, difficoltà nel cammina-

re o mal di testa.

Cefalea - Se accompagnata
da febbre e/o vomito e non regredisce con la somministrazione di comuni antifebbrili e/o an-

tidolorifici.

Difficoltà respiratoria - I bambini, soprattutto sotto l'anno di età, con difficoltà respiratoria vanno tutti portati con urgenza in PS se non è nota la causa e non si dispone di prescrizioni del proprio medico curante (es.

asma conosciuta).

Tosse - Solo se insieme sono
presenti difficoltà respiratoria presenti difficultà respiratoria e il bambino appare sofferente, pallido e presenta apnee, ossia interruzioni del respiro. Ingestione di sostanze tossi-che - Se ha ingerito una sostan-

za di cui non si conosce la tossici-

Fare attenzione

anche a diarrea e ai doloriaddominali

tà o la composizione. Se ha inge ramente tossica, recarsi in PS con la confezione.

Punture d'insetto - Solo se in seguito il bambino presenta cu-te pallida, vertigini, tosse, difficoltà respiratoria, perdita di co-scienza, orticaria diffusa o qualunque altro segno che compro-metta la sue condizioni genera-

Inalazione di corpo estraneo Se presenta un'improvvisa crisi di soffocamento con cianosi o improvvisa e persistente tosse Se l'ostruzione è completa e il bambino non riesce assoluta-mente a respirare, chiamare immediatamente il 118 e intanto applicare le manovre di diso-struzione, come quelle di Heim-lich, reperibili su internet, meglio se sono state apprese a un corso di formazione dedicato al



curante

- I minori di un anno con difficoltà respiratoria vanno tutti portati al PS*, se non è nota la causa e non si tengono prescrizioni specifiche ™ Tosse con difficoltà respiratoria, sofferenza, pallore e interruzioni del respiro

CORPI ESTRANEI / SOSTANZE TOSSICHE

- Inalazione di corpo estraneo e ostruzione respiratoria: chiamare subito il 118. Applicare le manovre di disostruzione
- estione di una sostanza tossica recarsi in PS* con la confezione

Applicare impacchi di ghiaccio e recarsi al PS*



Gliorari

I bambini arrivano in PS soprattutto nel

pomeriggio e sera e nel fine settimana. Una cadenza che non

può essere legata al

tipo di patologia. Coincide invece con le abitudini familiari,

(uscita dalle scuole orari di lavoro, etc.) e dalla reperibilità dei pediatri di libera

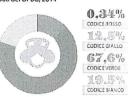
scelta.

IBOLLINI

respiratorio 1º causa di

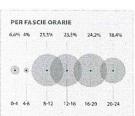
accesso al PS

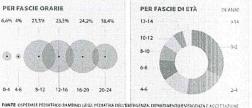
Ingressi al Pronto Soccorso per Triage. Dati del OPBG, 2014



polispecialistico, non è la struttura dove curare malattie croniche e nemmeno il luogo dove ottenere certificazioni e ricette.

Altro nodo da affrontare è quello della formazione e dell'organizzazione. Le quasi 450 strutture complesse di pediatria italiane si rapportano in modi diversi dal punto di vista organizzativo. Intanto i pronto soc-corso dei grandi ospedali pediatrici visita-no quasi mezzo milione di bambini all'anno, il 10% degli accessi totali. La quota restante viene smistata negli ospedali gene-ralisti o nei pronto soccorso funzionali. Un'indagine della Commissione Ps della Simeup, coordinata dal pediatra Riccardo Bo-rea, evidenzia che il 75% dei bambini è smistato nei livelli di triage in prima battuta da infermieri degli adulti, solo il 21% da un infermiere seperto in Ps pediatrico. Meno di un infermiere su due (42%) dei pronto soccorso generalisti dedicati al triage dei più piccolì è formato adeguatamente. Cir-ca 180% dei bambini è accolto in locali non adatti alle fasce pediatriche e solo il 33% dei Ps pediatrici dispone di una Osservazio-ne Breve Intensiva (OBI), un modulo orga-nizzativo che permette di ridurre i ricoveri impropri.







I bracciali P6 Nausea Control' Sea-Band' sono una valida alternativa ai medicinali per prevenire e combattere la nausea da movimento.

Pratici e semplici da utilizzare, agiscono rapidamente e senza effetti collaterali. La loro azione dura tutto il viaggio.

P6 Nausea Control* Sea-Band' utilizza il principio dell'agopuntura secondo la medicina

L'efficacia di P6 Nausea Control' Sea-Band' è stata dimostrata da numerosi test clinici, Utili anche contro la nausea da gravidanza.

L'avabili, in tessuto anallergico, sono riutilizzabili oltre 50 volte.

È un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le istruzioni d'uso. Aut. Min. Sal. 11-10-2011.

VIAGGIATE SERENI CON P6 NAUSEA CONTROL® SEA-BAND®

tel. 031.525522 - www.pSnauseacontrol.com - info@pSnauseacontrol.com

ALLARAI

DIDIETE? Gli autori di alcune

quando per ravviv logore discussioni

scientifica. I conduttori interessati solo all'audience dovrebbero sapere

che ci saranno sempre ascoltatori

dall'autorevolezza

Porta, dove c'era il

americano Barry

ma un biochimico

contestate diete iperproteiche del

defunto dr. Atkins aggiornandole con un pizzico di indice

business degli integratori. A nessund verrebbe in mente di

chiedere a un'attrice

affrontare l'artrite reumatoide ma

quando si tratta di obesità tutti sono

pronti a dare pareri, arricchendoli magari

con storie personali di

nessun valore statistico-scientifico Tutto ciò è

scoraggiante,

soprattutto per chi lavora alla

prevenzione dell'obesità, ben

consanevole dei

metabolica, diabete ictus, morti precoci) Sarebbe il caso che

almeno la Rai non

pregiudizi, ignorando le linee guida del ministero della

Salute, delle società scientifiche e perfino dell'Oms sulla informazione

edeltoma@amail.com

incoraggiasse

nutrizionale.

danni che ne deriveranno

(sindrome

glicemico e un'apertura al

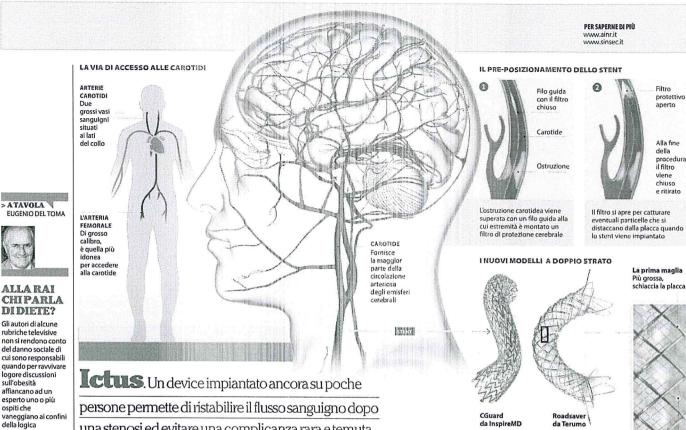
come si deve

presunto competente di diete, il ripescato

Sears, non un medico

degli autopromossi o dal parere personale di qualche ospite chiamato in un contesto televisivo importante. Tutto ciò si è ripetuto a Porta a

sull'obesità affiancano ad un



esso uno stent tare l'embolia

Finissima, impedisce ad eventuali particelle di placca di migrare ad altre zone del cervello

RSALUTE/LA CHURURGIA

persone permette di ristabilire il flusso sanguigno dopo una stenosi ed evitare una complicanza rara e temuta

GHISEPPE DEL RELLO

AROTIDE chiusa, un solo stent, due funzioni. Per inattivare la placca ate-rosclerotica e prevenire l'ictus, lo stent carotideo si è già dimostrato pari all'endoarteriectomia chirurgica. Ma oggi si può evitare il rischio dell'embolia po-st-impianto, grazie a un innovativo device. Si tratta di un'evenienza rara (0,4 — 0,5%)

ma devastante. Il nuovo stent, per ora impianta to su poche centinaia di pazienti in Europa (negli Usa si attende il via libera dell'Fda) e su alcune decine in Italia, si è già rivelato prezioso per i soggetti affetti da stenosi (restringimento) della ca-rotide (nel 95% dei casi a livello della biforcazione). Ha una doppia struttura circolare (in NiTino-

Potrebbe non essere adatto aplacche molto calcificate epiù difficili da dilatare

lo, lega in nichel e titanio autoespandibile) che, appena implantata, svolge in successione compi-tidiversi. Il primo strato, più esterno, schiaccia la placca appiattendola alla parete interna del vaso ormal riaperto, il secondo grazie ad una trama a rete dalle maglie finissime impedisce ad eventua-

li particelle di placca di colpire il cervello. «Quando la procedura di rilascio dello stent è conclusa, la seconda retina interviene con un meccanismo intrinseco antiembolico-precisa Almeccanismo intrinseco antiembolico-precisa Alberto Cremonesi, direttore del dipartimento cardiovascolare del Maria Ceclila hospital di Cotignola (Ravenna), primo centro ad aver utilizzato su 63 pazienti il nuovo device - sia proteggento il cervello durante l'impianto del dispositivo e sia fino a quando sarà completata la fisiologicaricopertura di endotello dello stent. Con i sistemi di imaging più avanzati, come l'Oct, abbiamo constatato che con la doppia parete non si registrano più protrusioni della placca, mentre con device di vecchia generazione questo accadeva con una frequenza non trascurabile».

Intanto sta partendo, in dieci eccellenze europee tra cui quella di Cotignola, Clear-road, lo studio che mira a dimostrare la sua superiorità rispetto ai predecessori. Controindicazioni? «Non ce ne sono, ma l'unico punto su cui esistono dub-

bi di efficacia ottimale - risponde Cremonesi - riguarda le placche molto calcificate, difficili da di-latare. Meglio la endoarteriectomia classica. Le placche più frequenti invece sono a componente fibrolipidica mista, colesterolo e cellule infiammatorie». E per individuare la loro composizione ci si affida all'ecodoppler, all'angioTac e all'angio Run. Ma la protezione del cervello dall'embolia inizia precocemente, visto che è esposto a questo

rischio anche durante la procedura.

Per gli specialisti, chirurghi o cardiologi, sono disponibili varie metodiche antiemboliche. La prima è rappresentata da una sorta di ombrellino da insertire dalla femorale con un microcatete no da inserire dalla femorale con un microcatetere, a valle dell'ostruzione carotidea: intrappola il
materiale liberato durante l'impianto dello stent
che poi è estratto a fine procedura. Altri sistemi,
definiti di "protezione prossimale", cioè messi
prima della lesione, bloccano il flusso di sangue
nella zona di intervento. «Impiantato lo stent sulla placca - conclude lo specialista - si aspira quel
sangue che potrebbe contenere frammenti di
nacca etitando l'igua da intervento.» placca, evitando l'ictus da intervento».

Dopo un ictus un catetere aiuta i farmaci arimuovere iltrombo

LA NOVITA'

IL POSIZIONAMENTO



placca e talvolta dilatato con un apposito pallone, ricreando un adeguato lume arterioso



Dopo circa quattro settimane la struttura metallica viene ricoperta dalle cellule interne della carotide

CTUS cerebrali, consequenze devastanti senza inter-venti tempestivi. Oltre 200mila nuovi casi l'anno, una mortalità del 25% a 30 giorni dall'attacco e un 65-67 % di pa-zienti che ad un anno presenta deficit cognitivi e/o motori. Eppure, per tutte le vittime di stro-ke cerebrovascolari acuti si po-trebbe fare di più, evitando co-sti sociali, familiari e lavorativi. E se fino a jeri l'unica arma a disposizione era la fibrinolisi, og-gi il recupero precoce prevede anche un'altra procedura urgente, la rivascolarizzazione meccanica. Questo è possibile grazie a dei cateteri specifica-mente configurati che, dopo aver raggiunto il circolo vasco lare intracranico, permettono la frammentazione e la rimozio-ne del trombo. In questo modo la fascia di pazienti disabili è scesa sotto il 25%. «Ma il sistema che imbriglia i trombi ottenendo un calo omogeneo di di-sabili - avverte Giovanni Simo-netti, direttore Diagnostica per Immagini del policlinico Tor Vergata di Roma, - va usato da esperti capaci di lavorare nel di-stretto arterioso intracranico». L'intervento meccanico si è

L'intervento meccanico si è rivelato fondamentale per pre-venire le possibili conseguenze della stessa fibrinolisi. «I farma-ci a base di RtPa - spiega Simo-netti-spesso riescono a scioglie-re il trombo ma possono causa-re devastanti emorragie. Per migliorare l'efficacia del fibri-nolitica e ridurre le complicannolitico e ridurre le complicanze si è ricorsi all'iniezione del ze si e ricorsi all'iniezione del farmaco, mediante cateterino, direttamente nei vasi cerebra-li. Ma la fibrinolisi selettiva ga-rantisce il successo fino al 50%. Ecco perché, la contemporanea rimozione dell'embolo si rivela fondamentale».

(q.d.b.)

FARMAGENIO

PER SAPERNE DI PIÙ www.agenziafarmaco.gov.it www.wikipharm.it

I dati. Secondo il rapporto Osmed

l'aderenza alla cura dei pazienti cronici in Italia è del 38,4%. Con danni alla salute e ai bilanci

Cosasuccede se il malato non segue più laterapia

LUI & LEI

QUANTO SIFA L'AMORE

Nelle coppie la frequenza dei rapporti sessuali è molto spesso motivo di crisi emotive e sentimentali. Chi vuole fare più sesso finisce per essere scoraggiata/o dai rifiuti e chi invece ne

vuole fare meno si sente oppresso/a dalle richieste ritenute insistenti e fastidiose. La coppia in seduta con un conflitto di frequenza ha in genere accumulato parecchi rancori. La domanda che tormenta è se l'amore è finito, dato che il sesso non funziona più. Il problema diventa più grave se è il maschio che non desidera un sesso frequente perché la partner pensa che provveda con l'autoerotismo e la pornografia o che abbia altre risorse. Lo stereotipo di genere è forte rispetto al fatto che si considera normale che il maschio abbia più voglia della donna di fare sesso. La frequenza accettata è due volte la settimana, ma diventa motivo di paura, rabbia, che si passi ad una volta al mese o anche ogni due mesi. In genere quando ci sono problemi di questo tipo si parla di stress, ma se il sesso non funziona in situazioni di relax il problema si aggrava ancora. Bisogna farsi due domande: cosa penso che accadrebbe se facessi sesso (domanda per chi ha l'ansia da prestazione); cosa non mi piace nel nostro modo di fare sesso (domanda per ali insoddisfatti). Tre regole che chiediamo di applicare: 1. cambiare atmosfera,

creare spazi, creare

fantasie e parole, 2. non aspettare che sia l'altra/o a cambiare

stile. 3. abbassare ad

ogni costo il conflitto, causa dei fallimenti e

della rinuncia. www.irf-sessuologia.it

SIMONE COSIMI

l problema dell'aderenza terapeutica è enorme. Seguire in maniera appropriata le cure prescritte è infatti un ostacolo per milioni di pazienti affetti da patologie, soprattutto croniche. Secondo il rapporto Osmed del 2013 in Italia l'aderenza è appena del 38,4%, e tocca il 55,1% negli ipertesi. Sospendono del tutto le cure dopo 6 mesi il 70% dei depressi mentre appena 2 su dieci di quelli con asma e Bpco (broncopneumopatia cronica ostruttiva) (broncopneumopatia cronica ostruttiva) seguono le cure con attenzione. Dati più recenti (Federanziani) indicano un 50%, comunque insufficiente. Se tutti i cittadini a cui sono prescritte cure di lunga durata non saltassero una pil-lola il Sistema sanitario risparmiereb-be da 6 a 11,4 miliardi di euro. Una più corretta applicazione della terapia ridurrebbe gli eventi avversi, il tasso di accesso al nto soccorso, l'ospedalizzazione e la spesa

farmaceutica.

Insomma, la scarsa aderenza causa una doppia spesa per cittadini e Stato: non solo si usano risorse per curare una patologia ma si deve poi intervenire ancora per rimediare ai danni.

In un recente studio sul Giornale italiano in un retenue stuno su Giornata Intimato di cardiologia si legge: «L'aderenza alla terapia è fondamentale per il successo della cura, soprattutto nelle condizioni croniche, e in particolare nelle malattie cardiovascolari dove, se scarsa, può avere effetti molto gravi an-

Solo la metà degli i pertesi

continua con i farmaci. Ma

le app possono aiutare

che in termini di morbilità e mortalità».

Per chi soffre di asma e Bpco (7,7 milioni di italiani) e non segue il trattamento, la probabilità che i sintomi peggiorino aumenta del 20%. Un documento della Commissione Europea stima inoltre in 80 miliardi il costo del dia-bolico incrocio fra prescrizioni mediche ina-deguate e bassa aderenza terapeutica.

deguate e bassa aderenza terapeutica.

La situazione si fa più complicata quando i farmaci da prendere sono molti e le scadenze si accumulano. Nei casi di una pasticca una volta al giorno il tasso è dell'80%, se bisogna assumerla quattro volte ogni 24 ore scende al 50% con variazioni significative in base al tipo di disturbi, all'età del paziente e ai processi del Servizio sanitario nazionale. Pesano anche la depressione in seguito alla malattia, il followuminadenuta dimenticanza costo. il follow up inadeguato, dimenticanze, costo, scarsa informazione. Insomma, un grande puzzle in cui la maggior parte dei tasselli potrebbe facilmente ricomporsi in poche mosse. Su tutte, una migliore organizzazione della terapia. Non è un caso che l'Italia, con l'Agenzia ita-

liana del farmaco, sia alla guida, insieme a Scozia e Spagna, del Gruppo d'azione sull'a derenza e la prescrizione costitution ell'ambi-to della partnership europea sull'invecchia-mento attivo e in salute. L'obiettivo è aumentare di due anni la vita media in buona salute entro il 2020.

Intanto, anche la tecnologia può aiutare i pazienti a non saltare neanche una compressa e a diventare più diligenti. I negozi elettro-nici in cui si trovano le applicazioni per i prin-cipali sistemi operativi, da iOS di Apple ad AnDIECIAPP PER SEGUIRE LE CURE

-16699e

App dell'Agenzia italiana del farmaco (Alfa), l'ente che autorizza in Italia la vendita dei medicinali, compila i relativi fooli illustrativi fogli illustrativi, controlla e comunica gli effetti collaterali. E l'unico database ufficiale su'i farmaci. IOS, Windows Phone. Gratis

di aderenza di aderenza terapeutica. Consente di gestire diversi armadietti di farmaci e impostare un alert telefonico PARMAVIE PARMAVIE
Seconda app
del pacchetto
proposto da
Wikipharm.
Geolocalizza
l'utente e lo guida
verso la farmacia
più vicina:
comprende tutte
le farmacie e le
parfarmacie
con indirizzo,
orati, evend,
informazioni
iOs e Android.
Gratis o via sms. Contro il digital divide. iOs e Android. Gratis

manish bili bis Heatenberg in re

FARMAVVISO

strettamente legata al concetto

E l'app più

CAREPLAY

Una delle poche del suo gen

disponibile per Windows Phone, Gestisce l'armadietto

con le scadenze. con le scadenze, e le terapie oltre a creare una rete con farmacista e famiglia. Android e Windows Phone

dei farmaci,

AUTOMEDICAZIONE Sviluppata dall'Unione nazionale consumatori servi a cercare, in base ai piccoli disturbi

MEDISAFE

Appena la apri ti ritrovi di fronte una scatola delle pillole digitale nella quale sistemare

quale sistemare i promemoria a seconda delle fasi della giornata. Puoi tracciare le misurazioni e inserire i medici curanti. iOs e Android. Gratis

quotidiani, le indicazioni sui farmaci a bollino rosso, senza ricetta Consente una ricerca per categorie e principi attivi Os e Android.

In Questo caso anche famillari e dotton possono osservate l'ambiento della terapia, che viene tracciato e i cui farmaci, come in aitri casi, godono di un aiero Qualche bug, Android. Gratis MID PILLEON

Ricerchi farmaci e consulti, con il parere degli specialisti grazie all'accordo con Medicitalia: con Medicitalia; farmacisti, tecnici di laboratorio biomedico, radiologi e veterinari, iOs e Android. Gratis

Realizzata da SmartPatient, permette di ricordare. documentare documentare e stimolare l'assunzione dei farmaci inseriti. Fornisce anche analisi statistica e grafica del progressi, iOs e Android.

MYTHERAPY



Messo a punto tramite la piattaforma italiana di programmazione condivisa MakeitApp, condivide le funzioni delle altre ma in quella premium consente di gestire più utenti. IOs e Android. Gratis Gratis

FONTE RELABORAZIONE Farmagenio, scaricate 800mila volte) che lain collaborazione online da MakeItApp come vorano in simbiosi e a breve consentiranno anche di impostare avvisi telefonici per le me-dicine grazie alla partnership con le farmacie Lloyds. Segno di maggiore vicinanza alle per-sone più anziane nel tentativo di superare il divario digitale. Ne esistono molti altri di que-sti dispensari da smartphone. Si va da My-Therapy alla Banca dati dei farmaci "ufficia-le" firmata Aifa fino a diverse app realizzate quotidiani.

droid passando per Windows Phone, sono infatti pieni di programmi che ci aiutano a conoscere meglio i farmaci e a gestire la cura con scrupolosità, allertandoci se stiamo dimenti-cando una pasticca, tenendo traccia dei miglioramenti, fornendoci strumenti utili per trovare la farmacia più vicina o definire veri e propri piani terapeutici personalizzati. La so-cietà Wikipharm ha per esempio sfornato un pacchetto di app (Farmavviso, Farmavie e

Don't forget your pills o Scadenza farmaci, un'app per gestire al meglio il proprio arma-dietto. Senza dimenticare Medisafe, forse la migliore in termini di usabilità, iFarmaci Free, Il mio Pillbox e SmartPharma. Autome dicazione si lancia invece oltre e consente di trovare una contromisura ai piccoli disturbi



Stampa

Chiudi

13 Lug 2015

Anac: no al frazionamento artificioso degli incarichi per evitare la gara

di Stefano Usai

Il responsabile unico del procedimento non può effettuare un frazionamento artificioso degli incarichi da assegnare al solo fine di procedere con affidamenti diretti in luogo delle doverose procedure "concorsuali" maggiormente concorrenziali, sia pur informali, come il cottimo fiduciario. Con il parere n. 49/2015, l'Anac ribadisce l'illegittimità della procedura. Nel caso di specie, la questione si imponeva anche in considerazione del fatto che la stazione appaltante, nel proprio regolamento interno di recepimento della disciplina che consente le acquisizioni di beni, servizi e lavori in economia, invece di prevedere l'affidamento diretto fino a 40mila euro come consentito dal comma 11, dell'articolo 125 del codice dei contratti, modificato dalla legge 106/2011, lo prevedeva solo fino alla cifra di 20mila euro.

La questione

La verifica, se fosse intervenuto o meno il frazionamento, doveva necessariamente passare attraverso una analisi della prescrizione regolamentare interna che, come detto, consentiva l'affidamento diretto di incarichi attinenti l'ingegneria e l'architettura solo entro i 20mila euro.

Nel parere si evidenzia che in una corretta determinazione della base di gara, la «stazione appaltante è tenuta alla stima preventiva ed unitaria dell'importo totale dei servizi, secondo le chiare indicazioni contenute nell'art. 29 del d.lgs. 163/2006» in cui si puntualizza che «nessun progetto d'opera né alcun progetto di acquisto volto ad ottenere un certo quantitativo di forniture o di servizi può essere frazionato al fine di escluderlo dall'osservanza delle norme che troverebbero applicazione se il frazionamento non vi fosse stato».

Secondo l'Authority, come già evidenziato con pregressi pareri resi anche dall'Avcp, per stabilire la normativa applicabile all'affidamento di incarichi di progettazione occorre verificare se gli stessi tecnicamente siano o meno riferiti a un medesimo intervento.

In tale circostanza, ovvero nel caso in cui siano oggettivamente riferibili allo stesso intervento - ed è compito del Rup appurarlo – «l'importo presunto della prestazione deve essere calcolato cumulativamente, ossia sommando gli importi di tutti i servizi oggetto di ciascun appalto e devono essere applicate le procedure previste per l'importo totale dei servizi da affidare (ex multis, determinazioni Autorità n. 8/1999, n. 30/2002, n. 2/2002 e deliberazioni n. 26/2012, n. 5/2006, n. 67/2005, n. 153/2004, consultabili sul sito istituzionale)».

Risulta evidente pertanto che ricorrendo la fattispecie appena configurata, ogni tentativo di frazionare gli incarichi scorporandoli in più lotti con conseguente affidamento diretto a trattativa privata non può che sostanziarsi in una "elusione delle procedure concorsuali, non solo sotto il profilo delle forme di pubblicità richieste dal valore della prestazione, ma anche in rapporto alle procedure di scelta del contraente contemplate nella disciplina di settore". Determinando, evidentemente, l'illegittimità degli atti adottati.

Il cottimo fiduciario

Il valore degli incarichi, quindi, condiziona, sia pur in un ambito di grande semplificazione insita nel sistema del cottimo fiduciario, la disciplina giuridica applicabile. Per gli importi superiori ai 40mila euro, nel cottimo fiduciario, il Rup è tenuto a invitare a presentare la propria offerta economica almeno 5 concorrenti, mentre nell'affidamento diretto per importi al di sotto della soglia predetta, la procedura amministrativa di acquisto si può risolvere in un affidamento diretto senza alcun obbligo di strutturare un autentico procedimento concorsuale.

Nel caso sottoposto all'Authority, l'artificioso frazionamento di incarichi relativi all'attività di accatastamento degli immobili comunali e degli edifici scolastici doveva invece «essere considerata unitariamente ai fini della stima dell'importo totale del relativo incarico da conferire, tenuto conto che si tratta di uno stesso servizio (attività di accatastamento), svolto in relazione ad un complesso unitario di beni (gli edifici comunali, incluse le scuole)».

In definitiva, conclude il parere, senza frazionamento l'importo complessivo degli incarichi era pari a 31mila euro oltre Iva e accessori, pertanto, prevedendo il regolamento comunale la limitata possibilità dell'affidamento diretto solo entro i 20mila euro, il Rup avrebbe dovuto avviare un procedimento di cottimo fiduciario a inviti e quindi strutturare, come visto, una procedura concorsuale ai sensi del primo periodo, comma 11, dell'articolo 125 del codice dei contratti.

P.I. 00777910159 - Copyright II Sole 24 Ore - All rights reserved