



AZIENDA OSPEDALIERA PALERMO
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

17 MAGGIO 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena



VILLA SOFIA-CERVELLO. Protesi e laser innovativi bloccano le perdite di urina, bruciori e minzione frequente e permettono una migliore qualità di vita anche sessuale

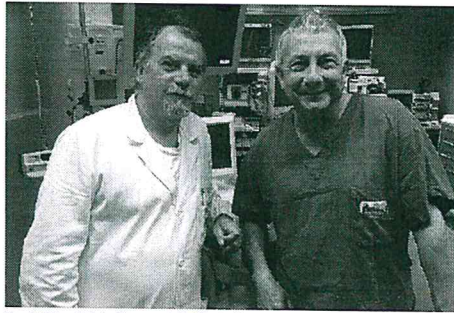
Incontinenza e ipertrofia prostatica Due nuovi trattamenti per la cura

••• Due innovativi trattamenti nel campo dell'urologia per curare in modo definitivo altrettanti disturbi, molto comuni nella popolazione maschile: l'incontinenza urinaria e l'ipertrofia prostatica benigna. Gli «sling sottouretrali» e il «green laser» sono le novità, da poco introdotte dall'Unità operativa complessa dell'Azienda ospedaliera VillaSofia-Cervello, diretta da Fulvio Piazza. I primi interventi hanno già dato risultati molto soddisfacenti: niente più ausili per l'incontinenza né perdite di urina,

migliore qualità di vita (anche sessuale), stop ai fastidi legati all'ingrossamento della prostata, come bruciori e minzione frequente. «Emilio Italiano e Vito Miceli, partecipando attivamente a corsi di formazione in Italia ed all'estero, hanno acquisito un know-how necessario ad affrontare e risolvere con modalità min-invasive l'incontinenza urinaria», dice Piazza. Gli «sling sottouretrali» sono proprio una di queste tecniche. L'intervento è indicato ai casi di incontinenza urinaria lieve o moderata, che spesso è col-

legata all'età avanzata, ma anche a disturbi urinari, a terapie farmacologiche o all'asportazione completa della prostata, a volte necessaria a causa di un tumore. L'applicazione della protesi («sling») avviene in day surgery, in anestesia spinale. L'obiettivo è quello di rimettere a posto il tratto di uretra che non funziona a dovere. La protesi può essere regolata nel tempo, cosa che evita un secondo intervento.

Il «green laser» invece è la nuova arma contro l'ipertrofia prostatica benigna, un disturbo molto diffuso



Da sinistra Fulvio Piazza ed Emilio Italiano

tra gli uomini, soprattutto dopo una certa età. «Villa Sofia-Cervello - spiega Piazza - è l'unico centro della Sicilia occidentale ad assicurare questa prestazione con un apparecchio in grado di vaporizzare l'adenoma prostatico. Sostituisce l'intervento tradizionale ed è favorevole per i pazienti che assumono antiaggreganti e anticoagulanti che non hanno così la necessità di dover sospendere la terapia per sottoporsi al trattamento». I vantaggi della tecnica, eseguita da Italiano e da Alberto Laganà, sono anche una riduzione dei giorni di degenza in ospedale (un terzo rispetto alla resezione tradizionale) e l'abbattimento delle liste d'attesa. Inoltre, il paziente deve tenere il catetere solo per poche ore, invece di 3 giorni. (F.MDD)

MONICA DILIBERTI

"Se pensate solo di PARTECIPARE al Concorso a Cattedre non comprate questo libro. Se invece pensate seriamente di VINCERE allora non potete farne a meno".

BlogSicilia
il giornale online dei siciliani

ALL'OSPEDALE VILLA SOFIA-CERVELLO DI PALERMO

Addio ai pannoloni, arriva la protesi per l'incontinenza urinaria maschile

NH Milano Grand Hotel Verdi
WIFI gratuit dans toutes les chambres.

105 € Prenota

NH Collection Roma Giustiniano

Jusqu'à 25% réduction sur votre séjour réservé à l'avance!

195 € Prenota

nh-hotels.it



SALUTE E SANITÀ 16 maggio 2016
di Redazione

Mi piace Condividi 1 G+ Condividi 0 Tweet

Vedere il Video

Guarda il tuo Video su
Cell, PC e Tablet. Tutti i
tuoi Video Qui!

○ ○



Sling sottouretrali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e il green laser contro l'ipertrofia prostatica in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale. L'Azienda Villa Sofia – Cervello lancia due nuovi servizi come efficace e rapido rimedio a due patologie che interessano una larga fetta di soggetti e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%. Un innalzamento dell'offerta in questo campo, intrapresa dalla Direzione strategica dell'Azienda, proiettata in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia.

“La necessità di privilegiare la terapia delle patologie oncologiche presso la Unità Operativa complessa di urologia – spiega il direttore Fulvio Piazza – non ha permesso

negli ultimi anni di affrontare questa tipologia di problematiche, fortemente invalidanti sulla qualità di vita del paziente ormai libero del suo tumore post intervento di prostatectomia radicale (l'asportazione della ghiandola prostatica). Adesso il dr. Emilio Italiano insieme con il dr. Vito Miceli, partecipando attivamente a corsi di formazione in Italia ed all'estero, hanno acquisito un know-how necessario ad affrontare e risolvere con modalità mini-invasive l'incontinenza urinaria”.

Gli Sling sottouretrali possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell'incontinenza maschile lieve e moderata. La procedura avviene in regime di Day Surgery attraverso anestesia spinale con l'obiettivo di correggere il prolasso e di rimettere lo sfintere in condizioni di lavorare bene, ripristinando quell'equilibrio di forze presenti prima dell'intervento di prostatectomia radicale.

Il sistema prevede l'applicazione di un dispositivo con due introduttori a forma elicoidale con punta smussa non tagliente e sling in polipropilene monofilamento con due fili di tensionamento. Si esegue un'incisione verticale a livello perineale e si inserisce il dispositivo che solleverà il tratto uretrale, riposizionandolo nella posizione corretta. A questo punto si deve identificare il tendine dell'adduttore lungo e fissare gli estremi della rete creata, regolandola fino ad una completa continenza. La protesi è regolabile nel tempo e quindi un paziente anziché essere rioperato se non dovesse essere continente abbastanza, con una piccola regolazione in anestesia locale può essere compensato.

I pazienti fino ad ora trattati hanno abbandonato i pannoloni e ripreso piena capacità di continenza, quindi con una diversa e migliore qualità di vita, senza dimenticare che la ripresa della continenza risolve la climacturia (perdita di urine durante il rapporto) ripristinando anche il benessere sessuale. La procedura consente anche di abbattere la spesa generale per i presidi sanitari per l'incontinenza, ovvero i famosi pannoloni.

I fattori di rischio più comuni per l'incontinenza urinaria sono rappresentati dall'età avanzata, dalle infezioni delle vie urinarie, da disordini urologici correlati alla ipertrofia prostatica, da condizioni generali psico-fisiche scadenti. Una buona parte di incontinenza urinaria negli ultimi anni è in realtà correlata ai cosiddetti danni iatrogeni, cioè dovuti all'effetto nocivo della terapia praticata per un'altra malattia, o comunque conseguente a un intervento medico. Un'ampia fetta di interventi per patologia tumorale e non solo, effettuata a livello del bacino può andare a ledere l'innervazione deputata alla continenza urinaria determinandone il problema.

Da anni vengono effettuate campagne di sensibilizzazione per la diagnosi precoce del tumore della prostata che rappresenta il primo tumore maschile per numero e frequenza. Tutto questo ha portato all'esecuzione di interventi di prostatectomia radicale in età spesso anche al di sotto dei 60 anni. L'obiettivo di una chirurgia radicale sia che riguardi il colon-retto sia che riguardi la prostata è quello della completa eradicazione del tumore, ma questo spesso passa per una accettazione (prevista nel consenso informato) di una serie di effetti collaterali statisticamente evidenti anche nelle mani dei migliori chirurghi al mondo. La spesa annuale in Usa per la cura dell'incontinenza urinaria è stimata superiore ai 18 miliardi di dollari, seconda sola a quella della terapia per l'artrosi. Una voce molto elevata di questa spesa è, in Italia, per i presidi sanitari per l'incontinenza.

Il Green laser scende invece in campo contro l'ipertrofia prostatica, ovvero la crescita benigna della prostata, una delle patologie più frequenti nell'uomo, che determina una progressiva ostruzione del flusso urinario con bruciore nella minzione, aumento della frequenza e riduzione del getto minzionale. "Villa Sofia-Cervello – spiega il dr. Piazza – è l'unico centro della Sicilia Occidentale ad assicurare questa prestazione con apparecchio da 120 watt dal quale esce un "raggio verde" in grado di vaporizzare l'adenoma prostatico. Il Green laser sostituisce l'intervento tradizionale ed è favorevole per i pazienti che assumono anti aggreganti e anti coagulanti che non hanno così la necessità di dover sospendere la terapia per sottoporsi al trattamento. Altri vantaggi sono un periodo di ricovero limitato, un terzo rispetto alla resezione tradizionale, e di conseguenza un abbattimento delle liste di attesa e il mantenimento del catetere per poche ore contro i 3 giorni della resezione classica. Anche in questo ambito il dr. Italiano e il dr. Alberto Laganà hanno acquisito importanti competenze".

0 commenti

Ordina per **Meno recenti**

Facebook Comments Plugin



Flash Sales: Fino al 25% di sconto sui nostri hotel e resort!

Atahotels

Cerchi una vettura ecologica? Scegli un'auto a metano! Guarda prezzi e modelli

Offerte Auto a Metano

Guadagna 6.342€ in media al mese con questo "Trucco Sleale" (rischio di mercato)

Come fa Daniele: 24 Opt.

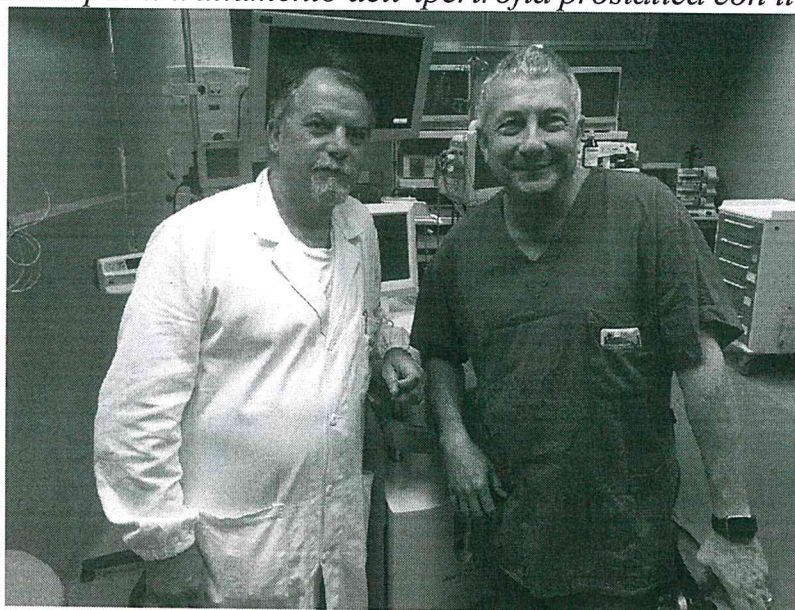
PRIMO PIANO

Incontinenza urinaria maschile. Sling sottouretrali per dire addio ai pannoloni

DI INSALUTENEWS · 16 MAGGIO 2016



I pazienti fino ad ora trattati a Villa Sofia-Cervello hanno abbandonato i pannoloni e ripreso piena capacità di continenza, con una diversa e migliore qualità di vita. Una risposta arriva anche per il trattamento dell'ipertrofia prostatica con il Green laser



Da sinistra: Fulvio Piazza ed Emilio Italiano

Palermo, 16 maggio 2016 – Sling sottouretrali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e il green laser contro l'ipertrofia prostatica in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale. L'Azienda Villa Sofia-Cervello lancia due nuovi servizi come efficace e rapido rimedio a due patologie che interessano una larga fetta di soggetti e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%. Un innalzamento dell'offerta in questo campo, intrapresa dalla Direzione strategica dell'Azienda, proiettata in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia.

“La necessità di privilegiare la terapia delle patologie oncologiche presso la Unità Operativa complessa di urologia – spiega il Direttore dott. Fulvio Piazza – non ha permesso negli ultimi anni di affrontare questa tipologia di problematiche, fortemente invalidanti sulla qualità di vita del paziente ormai libero del suo tumore post intervento di prostatectomia radicale (l’asportazione della ghiandola prostatica). Adesso il dott. Emilio Italiano insieme con il dott. Vito Miceli, partecipando attivamente a corsi di formazione in Italia ed all’estero, hanno acquisito un know-how necessario ad affrontare e risolvere con modalità mini-invasive l’incontinenza urinaria”.

Gli Sling sottouretrali possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell’incontinenza maschile lieve e moderata. La procedura avviene in regime di Day Surgery attraverso anestesia spinale con l’obiettivo di correggere il prolasso e di rimettere lo sfintere in condizioni di lavorare bene, ripristinando quell’equilibrio di forze presenti prima dell’intervento di prostatectomia radicale.

Il sistema prevede l’applicazione di un dispositivo con due introduttori a forma elicoidale con punta smussa non tagliente e sling in polipropilene monofilamento con due fili di tensionamento. Si esegue un’incisione verticale a livello perineale e si inserisce il dispositivo che solleverà il tratto uretrale, riposizionandolo nella posizione corretta. A questo punto si deve identificare il tendine dell’adduttore lungo e fissare gli estremi della rete creata, regolandola fino ad una completa continenza. La protesi è regolabile nel tempo e quindi un paziente anziché essere rioperato se non dovesse essere continente abbastanza, con una piccola regolazione in anestesia locale può essere compensato.

I pazienti fino ad ora trattati hanno abbandonato i pannoloni e ripreso piena capacità di continenza, quindi con una diversa e migliore qualità di vita, senza dimenticare che la ripresa della continenza risolve la climaturia (perdita di urine durante il rapporto) ripristinando anche il benessere sessuale. La procedura consente anche di abbattere la spesa generale per i presidi sanitari per l’incontinenza, ovvero i famosi pannoloni.

I fattori di rischio più comuni per l'incontinenza urinaria sono rappresentati dall'età avanzata, dalle infezioni delle vie urinarie, da disordini urologici correlati alla ipertrofia prostatica, da condizioni generali psico-fisiche scadenti.

Una buona parte di incontinenza urinaria negli ultimi anni è in realtà correlata ai cosiddetti danni iatrogeni, cioè dovuti all'effetto nocivo della terapia praticata per un'altra malattia, o comunque conseguente a un intervento medico. Un'ampia fetta di interventi per patologia tumorale e non solo, effettuata a livello del bacino può andare a ledere l'innervazione deputata alla continenza urinaria determinandone il problema.

Da anni vengono effettuate campagne di sensibilizzazione per la diagnosi precoce del tumore della prostata che rappresenta il primo tumore maschile per numero e frequenza. Tutto questo ha portato all'esecuzione di interventi di prostatectomia radicale in età spesso anche al di sotto dei 60 anni.

L'obiettivo di una chirurgia radicale sia che riguardi il colon-retto sia che riguardi la prostata è quello della completa eradicazione del tumore, ma questo spesso passa per una accettazione (prevista nel consenso informato) di una serie di effetti collaterali statisticamente evidenti anche nelle mani dei migliori chirurghi al mondo. La spesa annuale in Usa per la cura dell'incontinenza urinaria è stimata superiore ai 18 miliardi di dollari, seconda sola a quella della terapia per l'artrosi. Una voce molto elevata di questa spesa è, in Italia, per i presidi sanitari per l'incontinenza.

Il Green laser scende invece in campo contro l'ipertrofia prostatica, ovvero la crescita benigna della prostata, una delle patologie più frequenti nell'uomo, che determina una progressiva ostruzione del flusso urinario con bruciore nella minzione, aumento della frequenza e riduzione del getto minzionale. "Villa Sofia-Cervello – spiega il dott. Piazza – è l'unico centro della Sicilia Occidentale ad assicurare questa prestazione con apparecchio da 120 watt dal quale esce un 'raggio verde' in grado di vaporizzare l'adenoma prostatico.

Il Green laser sostituisce l'intervento tradizionale ed è favorevole per i pazienti che assumono anti aggreganti e anti coagulanti che non hanno così la necessità

di dover sospendere la terapia per sottoporsi al trattamento. Altri vantaggi sono un periodo di ricovero limitato, un terzo rispetto alla resezione tradizionale, e di conseguenza un abbattimento delle liste di attesa e il mantenimento del catetere per poche ore contro i 3 giorni della resezione classica. Anche in questo ambito il dott. Italiano e il dott. Alberto Laganà hanno acquisito importanti competenze”.

fonte: ufficio stampa



Progetto cofinanziato dall'Unione Europea PO FESR Sicilia 2007/2013 Asse VII Linea d'Intervento 7.1.2.F.



[Come usare la Sanità](#)
[Dove fare una visita o un esame](#)
[Qualità aiutaci a valutarla](#)
[118 Emergenze-Urgenze](#)
[News ed Eventi](#)
[Video](#)



[Home](#) > [Addio ai pannoloni. A Villa Sofia arrivano le protesi contro l'incontinenza urinaria maschile](#)

Ufficio Stampa - Notizie dalle province

Primo piano

Notizie dall'Assessorato

Notizie dalle Province

Bollettino Conferenza CCA



 CHIUDI

IN EVIDENZA


PALERMO \ Villa Sofia - Cervello
16/05/2016 - 10:15

Addio ai pannoloni. A Villa Sofia arrivano le protesi contro l'incontinenza urinaria maschile

- Sling sottouretrali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e il green laser contro l'ipertrofia prostatica in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale. L'Azienda Villa Sofia - Cervello lancia due nuovi servizi come efficace e rapido rimedio a due patologie che interessano una larga fetta di soggetti e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%. Un innalzamento dell'offerta in questo campo, intrapresa dalla Direzione strategica dell'Azienda, proiettata in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia.

"La necessità di privilegiare la terapia delle patologie oncologiche presso la Unità Operativa complessa di urologia -"

A cura dell'Ufficio Stampa - Villa Sofia - Cervello

 Affina la ricerca

Primo piano

Fonte

Da

A

 CERCA

[Riferimenti di Legge](#)
[Note legali](#)
[Privacy](#)
[Credits](#)
[Area riservata](#)

PromoSONEPAR
Aprile - Maggio 2016



Scopri le Eccezionali Promozioni!
www.miglioresonepar.it

LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA MARTEDÌ 17 MAGGIO 2016 - AGGIORNATO ALLE 11:36

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

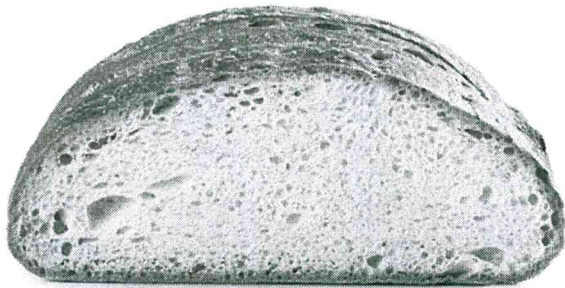
CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



40 ANNI DI BONTÀ CRISCENTI



#40anniPandittalino



DAL 1976 UNA GRAN FETTA DI STORIA INSIEME

Home > Villa Sofia-Cervello Nuovi servizi d'urologia

SANITÀ, PALERMO

Villa Sofia-Cervello Nuovi servizi d'urologia

share f 16 t G+ in 0 p 0

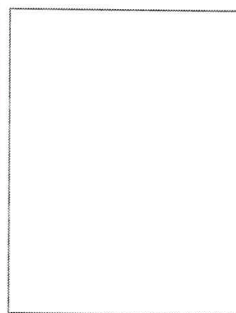
Articolo letto 2.340 volte

Vedere il Video

Guarda il tuo Video su Cell, PC e Tablet. Tutti i tuoi Video Qui!



CGIL Nazionale
Carta dei Diritti Lavoro
Carta Diritti Universali del Lavoro La Carta è Tua: Firmala!



PALERMO - Sling sottouretali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e il green laser contro l'ipertrofia prostatica in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale.

L'azienda sanitaria Villa Sofia - Cervello lancia due nuovi servizi come efficace e rapido rimedio a due patologie che interessano una larga fetta di soggetti e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%. Un innalzamento dell'offerta in questo campo, intrapresa dalla Direzione strategica dell'Azienda, proiettata in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia. Gli Sling sottouretali possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell'incontinenza maschile lieve e moderata. La procedura avviene in regime di Day Surgery attraverso anestesia spinale con l'obiettivo di correggere il prollasso e di rimettere lo sfintere in condizioni di lavorare bene, ripristinando quell'equilibrio di forze presenti prima dell'intervento di prostatectomia radicale. Il Green laser scende invece in

LIVE
SICILIA

Live Sicilia
227.823 "Mi piace"

MI piace questa Pagina

Condividi



Una donna delle pulizie ha imparato l'inglese ed è stata promossa al lavoro

La 48enne Roberta da Pisa grazie all'uso di questo metodo parla fluentemente la lingua inglese. "Grazie a questo sono diventata un'assistente del capo e ho ricevuto il contratto di..."

campo contro l'Ipertrofia prostatica, ovvero la crescita benigna della prostata, una delle patologie più frequenti nell'uomo, che determina una progressiva ostruzione del flusso urinario con bruciore nella minzione, aumento della frequenza e riduzione del getto minzionale.

share 16 0 0

Lunedì 16 Maggio 2016 - 13:55

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

Una tecnica laser per l'ipertrofia prostatica Villa Sofia-Cervello Nuova tecnica per l'incontinenza

No a trucco, vestiti e fotoritocco: le regole di Demi Villa Sofia, apre l'ambulatorio per pazienti transex

Home - Live Sicilia: Quotidiano Sicilia - Cronaca Sicilia, Giornale di Notizie

Paola Caruso "spedita" a L'Isola dei Famosi da Paolo Bonolis per il flirt con il...

Raccomandato da

CASE FRONTE MARE

IN SALDO da 59.000 euro

Lascia tu il primo commento...

Nome * E-mail *

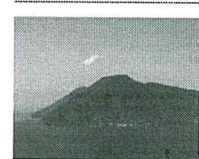
Commenta *



PALERMO
Irfis, un bancomat da un miliardo in mano a Crocetta e ai suoi cari



TRE CABINE KO
Blackout elettrico Disagi a Palermo



SULL'ISOLA DI SALINA
Turista precipita in un burrone Salvata dai vigili del fuoco



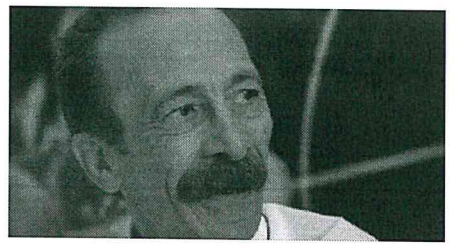
PALERMO - L'INCHIESTA SUL PRONTO SOCCORSO
"Un'attesa lunga anche tre giorni" Caos e paura al Buccheri La Ferla



REGIONE
Contratti dei precari regionali Arriva la proroga al 2018



I DATI
Palermo, Roma e Bruxelles Tutte le assenze dei regionali



IL BLITZ
Maniaci allontanato da Partinico | E scattano 9 arresti per mafia

quotidianosanità.it

Lunedì 16 MAGGIO 2016

Sicilia. A Villa Sofia Cervello sling sottouretrali e green laser contro l'incontinenza urinaria maschile e l'ipertrofia prostatica

Un innalzamento dell'offerta proietta in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia. "Le due patologie che interessano una larga fetta di soggetti. Nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%".

Sling sottouretrali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e il green laser contro l'ipertrofia prostatica in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale. L'Azienda Villa Sofia – Cervello annuncia in una nota l'introduzione di questi due nuovi servizi come "efficace e rapido rimedio a due patologie che interessano una larga fetta di soggetti e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%". Un innalzamento dell'offerta in questo campo, intrapresa dalla Direzione strategica dell'Azienda, proiettata in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia.

"La necessità di privilegiare la terapia delle patologie oncologiche presso la Unità Operativa complessa di urologia – spiega nella nota il Direttore dr. **Fulvio Piazza** – non ha permesso negli ultimi anni di affrontare questa tipologia di problematiche, fortemente invalidanti sulla qualità di vita del paziente ormai libero del suo tumore post intervento di prostatectomia radicale (l'asportazione della ghiandola prostatica). Adesso il dr. **Emilio Italiano** insieme con il dr. **Vito Miceli**, partecipando attivamente a corsi di formazione in Italia ed all'estero, hanno acquisito un know-how necessario ad affrontare e risolvere con modalità mini-invasive l'incontinenza urinaria".

Gli Sling sottouretrali "possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell'incontinenza maschile lieve e moderata", spiega l'Azienda. "La procedura avviene in regime di Day Surgery attraverso anestesia spinale con l'obiettivo di correggere il prolasso e di rimettere lo sfintere in condizioni di lavorare bene, ripristinando quell'equilibrio di forze presenti prima dell'intervento di prostatectomia radicale".

Il sistema, come si spiega nella nota, prevede l'applicazione di un dispositivo con due introduttori a forma elicoidale con punta smussa non tagliente e sling in polipropilene monofilamento con due fili di tensionamento. Si esegue un'incisione verticale a livello perineale e si inserisce il dispositivo che solleverà il tratto uretrale, riposizionandolo nella posizione corretta. A questo punto si deve identificare il tendine dell'adduttore lungo e fissare gli estremi della rete creata, regolandola fino ad una completa continenza. La protesi è regolabile nel tempo e quindi un paziente anziché essere rioperato se non dovesse essere continente abbastanza, con una piccola regolazione in anestesia locale può essere compensato.

"I pazienti fino ad ora trattati – riferisce l'Azienda - hanno abbandonato i pannoloni e ripreso piena capacità di continenza, quindi con una diversa e migliore qualità di vita, senza dimenticare che la ripresa della continenza risolve la climaturia (perdita di urine durante il rapporto) ripristinando anche il

benessere sessuale. La procedura consente anche di abbattere la spesa generale per i presidi sanitari per l'incontinenza, ovvero i famosi pannoloni”.

I fattori di rischio più comuni per l'incontinenza urinaria, riferisce ancora l'azienda, “sono rappresentati dall'età avanzata, dalle infezioni delle vie urinarie, da disordini urologici correlati alla ipertrofia prostatica, da condizioni generali psico-fisiche scadenti. Una buona parte di incontinenza urinaria negli ultimi anni è in realtà correlata ai cosiddetti danni iatrogeni, cioè dovuti all'effetto nocivo della terapia praticata per un'altra malattia, o comunque conseguente a un intervento medico. Un'ampia fetta di interventi per patologia tumorale e non solo, effettuata a livello del bacino può andare a ledere l'innervazione deputata alla continenza urinaria determinandone il problema”.

“Da anni – evidenzia la nota - vengono effettuate campagne di sensibilizzazione per la diagnosi precoce del tumore della prostata che rappresenta il primo tumore maschile per numero e frequenza. Tutto questo ha portato all'esecuzione di interventi di prostatectomia radicale in età spesso anche al di sotto dei 60 anni. L'obiettivo di una chirurgia radicale sia che riguardi il colon-retto sia che riguardi la prostata è quello della completa eradicazione del tumore, ma questo spesso passa per una accettazione (prevista nel consenso informato) di una serie di effetti collaterali statisticamente evidenti anche nelle mani dei migliori chirurghi al mondo. La spesa annuale in Usa per la cura dell'incontinenza urinaria è stimata superiore ai 18 miliardi di dollari, seconda sola a quella della terapia per l'artrosi. Una voce molto elevata di questa spesa è, in Italia, per i presidi sanitari per l'incontinenza”.

Il Green laser scende invece in campo contro l'ipertrofia prostatica, ovvero la crescita benigna della prostata, una delle patologie più frequenti nell'uomo, che determina una progressiva ostruzione del flusso urinario con bruciore nella minzione, aumento della frequenza e riduzione del getto minzionale. “Villa Sofia-Cervello – spiega il dr. Piazza - è l'unico centro della Sicilia Occidentale ad assicurare questa prestazione con apparecchio da 120 watt dal quale esce un “raggio verde” in grado di vaporizzare l'adenoma prostatico. Il Green laser sostituisce l'intervento tradizionale ed è favorevole per i pazienti che assumono anti aggreganti e anti coagulanti che non hanno così la necessità di dover sospendere la terapia per sottoporsi al trattamento. Altri vantaggi sono un periodo di ricovero limitato, un terzo rispetto alla resezione tradizionale, e di conseguenza un abbattimento delle liste di attesa e il mantenimento del catetere per poche ore contro i 3 giorni della resezione classica. Anche in questo ambito il dr. Italiano e il dr. Alberto Laganà hanno acquisito importanti competenze”.



[Home \(http://giornalelora.com\)](http://giornalelora.com) >

[medicina](#)

[\(http://giornalelora.com/medicina/\)](http://giornalelora.com/medicina/)



Gli Sling
sottouretrali per
dire addio ai
pannoloni – da Villa
Sofia-Cervello una
risposta contro
l'incontinenza
urinaria maschile il
green laser per
l'ipertrofia
prostatica

Publicato il 16 maggio 2016 alle 11:55

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu accetti i nostri termini di servizio. [Clicca qui per saperne di più](#)

[zione. Nove persone denunciate](#) [Crociano. Traffico e spaccio di cocaina vicino agli s](#)



f Facebook (<http://www.facebook.com>
u=<http://www.facebook.com>
sling-sottouretrali-per-dire-addio-ai-pann
sofia-cervello-una-risposta-contro-lincont
maschile-il-green-laser-per-lipertrofia-pro

t Twitter (<https://twitter.com/intent/tw>
Cervello+una+risposta+contro+l%
sling-sottouretrali-per-dire-addio-ai-pann



Palermo 16 maggio 2016 – Sling sottouretrali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e il green laser contro l'ipertrofia prostatica in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale. L'Azienda Villa Sofia – Cervello lancia due nuovi servizi come efficace e rapido rimedio a due patologie che interessano una larga fetta di soggetti e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%. Un innalzamento dell'offerta in questo campo, intrapresa dalla Direzione strategica dell'Azienda, proiettata in direzione di una specifica unità di Andrologia chirurgica, potenziando l'attuale Unità operativa complessa di Urologia.

“La necessità di privilegiare la terapia delle patologie oncologiche presso la Unità Operativa complessa di urologia – spiega il Direttore dr. Fulvio Piazza – non ha permesso negli ultimi anni di affrontare questa tipologia di problematiche, fortemente invalidanti sulla qualità di vita del paziente ormai libero del suo tumore post intervento di prostatectomia radicale (l'asportazione della ghiandola prostatica). Adesso

il dr. Emilio Italiano insieme con il dr. Vito Miceli, partecipando attivamente a corsi di formazione in Italia ed all'estero, hanno acquisito un know-how necessario ad affrontare e risolvere con modalità mini-invasive l'incontinenza urinaria". Gli Sling sottouretrali possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell'incontinenza maschile lieve e moderata. La procedura avviene in regime di Day Surgery attraverso anestesia spinale con l'obiettivo di correggere il prolasso e di rimettere lo sfintere in condizioni di lavorare bene, ripristinando quell'equilibrio di forze presenti prima dell'intervento di prostatectomia radicale.

Il sistema prevede l'applicazione di un dispositivo con due introduttori a forma elicoidale con punta smussa non tagliente e sling in polipropilene monofilamento con due fili di tensionamento. Si esegue un'incisione verticale a livello perineale e si inserisce il dispositivo che solleverà il tratto uretrale, riposizionandolo nella posizione corretta. A questo punto si deve identificare il tendine dell'adduttore lungo e fissare gli estremi della rete creata, regolandola fino ad una completa continenza. La protesi è regolabile nel tempo e quindi un paziente anziché essere rioperato se non dovesse essere continente abbastanza, con una piccola regolazione in anestesia locale può essere compensato.

I pazienti fino ad ora trattati hanno abbandonato i pannoloni e ripreso piena capacità di continenza, quindi con una diversa e migliore qualità di vita, senza dimenticare che la ripresa della continenza risolve la climacturia (perdita di urine durante il rapporto) ripristinando anche il benessere sessuale. La procedura consente anche di abbattere la spesa generale per i presidi sanitari per l'incontinenza, ovvero i famosi pannoloni.

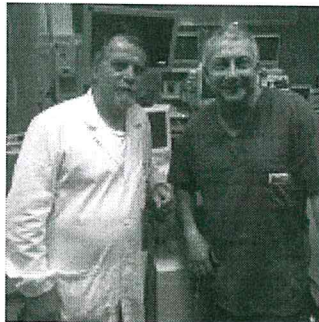
I fattori di rischio più comuni per l'incontinenza urinaria sono rappresentati dall'età avanzata, dalle infezioni delle vie urinarie, da disordini urologici correlati alla ipertrofia prostatica, da condizioni generali psico-fisiche scadenti. Una buona parte di incontinenza urinaria negli ultimi anni è in realtà correlata ai cosiddetti danni iatrogeni, cioè dovuti all'effetto nocivo della terapia praticata per un'altra malattia, o comunque conseguente a un intervento medico. Un'ampia fetta di interventi per patologia tumorale e non solo, effettuata a livello del bacino può andare a ledere l'innervazione deputata alla continenza urinaria determinandone il problema.

Da anni vengono effettuate campagne di sensibilizzazione per la diagnosi precoce del tumore della prostata che rappresenta il primo tumore maschile per numero e frequenza. Tutto questo ha portato all'esecuzione di interventi di prostatectomia radicale in età spesso anche al di sotto dei 60 anni. L'obiettivo di una chirurgia radicale sia che riguardi il colon-retto sia che riguardi la prostata è quello della completa eradicazione del tumore, ma questo spesso passa per una accettazione (prevista nel consenso informato) di una serie di effetti collaterali statisticamente evidenti anche nelle mani dei migliori chirurghi al mondo. La spesa annuale in Usa per la cura dell'incontinenza urinaria è stimata superiore ai 18 miliardi di dollari, seconda sola a quella della terapia per l'artrosi. Una voce molto elevata di questa spesa è, in Italia, per i presidi sanitari per l'incontinenza.

Il Green laser scende invece in campo contro l'Ipertrofia prostatica, ovvero la crescita benigna della prostata, una delle patologie più frequenti nell'uomo, che determina una progressiva ostruzione del flusso urinario con bruciore nella

minzione, aumento della frequenza e riduzione del getto minzionale. "Villa Sofia-Cervello – spiega il dr. Piazza – è l'unico centro della Sicilia Occidentale ad assicurare questa prestazione con apparecchio da 120 watt dal quale esce un "raggio verde" in grado di vaporizzare l'adenoma prostatico. Il Green laser sostituisce l'intervento tradizionale ed è favorevole per i pazienti che assumono anti aggreganti e anti coagulanti che non hanno così la necessità di dover sospendere la terapia per sottoporsi al trattamento. Altri vantaggi sono un periodo di ricovero limitato, un terzo rispetto alla resezione tradizionale, e di conseguenza un abbattimento delle liste di attesa e il mantenimento del catetere per poche ore contro i 3 giorni della resezione classica. Anche in questo ambito il dr. Italiano e il dr. Alberto Laganà hanno acquisito importanti competenze".

Com. Stam.



<http://giornalelora.com/wp-content/uploads/Italiano-Alberto-Laganà.jpg>

0 commenti Ordina per



Aggiungi un commento...

Salute: Palermo, A Villa Sofia nuova tecnica contro incontinenza

Pubblicato in NEWS 16 Maggio 2016 di Redazione

[Commenta per primo!](#)

Sling sottouretrali per sconfiggere l'incontinenza urinaria maschile e green laser contro l'ipertrofia prostatica, in sostituzione dell'intervento chirurgico tradizionale. L'azienda Villa Sofia-Cervello di Palermo propone due nuovi rimedi ad altrettante patologie che interessano una larga fetta di persone e che nel caso dell'incontinenza urinaria presenta un'incidenza nella popolazione maschile adulta che arriva anche al 39%. Gli Sling sottouretrali possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell'incontinenza maschile lieve e moderata. La procedura avviene in regime di Day Surgery attraverso anestesia spinale e prevede l'applicazione di un dispositivo con due introduttori a forma elicoidale, con punta smussa non tagliente, e sling in polipropilene monofilamento con due fili di tensionamento. Si esegue un'incisione verticale a livello perineale e si inserisce il dispositivo che solleva il tratto uretrale, riposizionandolo nella posizione corretta. La protesi è regolabile nel tempo e quindi un paziente anziché essere rioperato se non dovesse essere continente abbastanza, con una piccola regolazione in anestesia locale può essere compensato. I pazienti fino ad ora trattati hanno abbandonato i pannoloni e ripreso piena capacità di continenza. Il Green laser scende invece in campo contro l'ipertrofia prostatica, ovvero la crescita benigna della prostata, una delle patologie più frequenti nell'uomo. "Villa Sofia-Cervello - spiega il direttore dell'Unità complessa di Urologia, Fulvio Piazza - è l'unico centro della Sicilia Occidentale ad assicurare questa prestazione con apparecchio da 120 watt, dal quale esce un raggio verde in grado di vaporizzare l'adenoma prostatico. Il Green laser sostituisce l'intervento tradizionale ed è favorevole per i pazienti che assumono anti aggreganti e anti coagulanti, che non hanno così la necessità di dover sospendere la terapia per sottoporsi al trattamento. Altri vantaggi - conclude Piazza - sono un periodo di ricovero limitato, un conseguente abbattimento delle liste di attesa e il mantenimento del catetere per poche ore contro i 3 giorni della resezione classica".

[Tweet](#)

[Like](#)

Be the first of your friends to like this.



La Chirurgia dell'incontinenza urinaria maschile: una nuova realtà a Villa Sofia-Cervello

L'incontinenza Urinaria (UI) è 2 volte più comune nelle donne rispetto all'uomo con una prevalenza nella popolazione maschile adulta variabile tra l'1 ed il 39 %. I fattori di rischio più comuni sono rappresentati dall'età avanzata, dalle infezioni delle vie urinarie, dai disturbi urologici correlati alla ipertrofia prostatica e dalle condizioni generali psico-fisiche scadenti dei pazienti. Una grossa fetta di UI negli ultimi anni è in realtà correlata ai cosiddetti danni iatrogeni. Ogni effetto sul paziente derivante dalla cura del medico viene comunemente identificato come "malattia iatrogena", dovuta all'effetto nocivo della terapia praticata per un'altra malattia, o comunque conseguente a un intervento medico. Per intenderci una buona fetta di interventi per patologia tumorale e non solo effettuata nella porzione pelvica (il bacino) può andare a ledere l'innervazione deputata alla continenza urinaria determinandone il problema. Da anni vengono effettuate campagne di sensibilizzazione per la diagnosi precoce del tumore della prostata che rappresenta il primo tumore maschile per numero e per frequenza. Tutto questo ha portato all'esecuzione di interventi di prostatectomia radicale in età spesso anche al di sotto dei 60 anni. L'obiettivo di una chirurgia radicale sia che riguardi il colon-retto sia che riguardi la prostata, è quello della completa eradicazione del tumore. Tuttavia, questo, spesso, passa per un'accettazione (prevista nel consenso informato) di una serie di effetti collaterali statisticamente evidenti anche nelle mani dei migliori chirurghi al mondo. La spesa annua in USA per la cura dell'UI

è stimata superiore ai 18 miliardi di dollari, seconda sola a quella della terapia per l'artrosi. Una voce molto elevata di questa spesa è, in Italia, per presidi sanitari per l'incontinenza. Le cronache siciliane ci hanno recentemente raccontato delle vicende riguardanti l'aggiudicazione di gare per i pannolini. Orbene è con orgoglio che si può annunciare la possibilità, già utilizzata da alcuni anni in Europa ed in Italia, di utilizzare dei presidi chirurgici in attività mini-invasiva per la correzione dell'incontinenza urinaria maschile presso l'Azienda Villa Sofia-Cervello di Palermo. "La necessità di privilegiare la terapia delle patologie oncologiche presso la Unità Operativa Complessa di Urologia - ci racconta il Dr. Fulvio Piazza, primario facente funzioni della UOC di Urologia - non ha permesso negli ultimi anni di affrontare questa tipologia di problematiche, fortemente invalidanti sulla qualità di vita del paziente ormai libero dal suo tumore. Il Dr. Emilio Italiano insieme col Dr. Vito Miceli, partecipando attivamente a Corsi di formazione in Italia ed all'estero, hanno acquisito un know-how necessario ad affrontare e risolvere con modalità mini-invasive la UI". "Abbiamo dedicato una lista di attesa indirizzata alla Chirurgia Protetica - continua il Dr. Piazza - con l'obiettivo di dare all'utenza la possibilità di risoluzione non soltanto della problematica dell'incontinenza urinaria, ma anche della possibilità di impianto di protesi peniene idrauliche, dispositivo sempre più richiesto per le problematiche relative alla disfunzione erettile." "Un altro campo dove l'Andrologia Chirurgica si svilupperà prevede il potenziamento della Unità Operativa Complessa



con servizi dedicati alla terapia della ipertrofia prostatica Benigna (IPB) con l'utilizzo del Green Laser, unico centro nella Sicilia Occidentale, permettendo finalmente di sfoltire le lunghissime liste di attesa create dalla esigenza di trattamento prioritario delle patologie oncologiche. Anche qui il Dr. Italiano, col Dr. Alberto Laganà, hanno sviluppato ottime competenze". I cosiddetti Sling sottouretrali possono essere definiti il primo trattamento chirurgico funzionale dell'incontinenza maschile lieve e moderata. Il sistema prevede un approccio mininvasivo e si avvale di un cuscinetto in polipropilene che solleva la zona uretrale. Una regolazione più fine viene poi realizzata regolando la tensione di sollevamento attraverso due fili di tensionamento. Il razionale di questa

procedura prende spunto dal fatto che dopo prostatectomia radicale (PR) si può osservare una lassità dello sfintere posteriormente. Si può parlare, anche se il termine non è propriamente corretto, di prolasso uretrale-perineale. La finalità della procedura, pertanto, sarà quella di correggere il "prolasso" e quindi di ripristinare l'anatomia pelvica pre-operativa. La procedura è in Day Surgery e prevede un'anestesia spinale. I pazienti fino ad ora operati hanno abbandonato i pannolini e ripreso piena capacità di continenza. L'Andrologia Chirurgica compie passi da gigante occupandosi a pieno titolo della buona salute funzionale e sessuale del maschio, facendo anche risparmiare il nostro sistema sanitario nazionale.

Massimo Bellomo

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA

APERTA ANCHE IL SABATO

AFFILIATO SANIT CARD

Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
Integratori sportivi - Puericultura

SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO



Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
tel. 091447268 - posta@farmaciafatta.it

INAP
LAZIO - CAMPANIA - SICILIA

PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1973 SPECIALIZZATO
NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI
INVALIDITA' CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITA' (74%)
- PENSIONE DI INABILITA' (100%)
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
- BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITA' AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS. ORDINARIO DI INVALIDITA' (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVAE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITA' DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' SUCCESSIVA
AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI
VISITA IL SITO:

WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
Tel. 091 322624 - Cell. 327 1058421

la **Spagna a Palermo** * **need Spain**
 In Piazza Verdi, nel centro storico di Palermo.
 19/21 MAGGIO 2016 Tre giorni di arte, cultura, gastronomia. **ESPAÑA**

LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA MARTEDÌ 17 MAGGIO 2016 - AGGIORNATO ALLE 11:55

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA **PALERMO** LIVESICILIA **CATANIA** LIVESICILIA **SPORT**

Cerca nel sito

DIESSE GROUP

QUALITÀ SICUREZZA AMBIENTE FORMAZIONE

UN MONDO PIÙ SICURO.

Home > Cronaca > "Un'attesa lunga anche tre giorni" Caos e paura al Buccheri La Ferla

PALERMO - L'INCHIESTA SUL PRONTO SOCCORSO

"Un'attesa lunga anche tre giorni" Caos e paura al Buccheri La Ferla

share f 21 G+ 0 in 0 P 0

di **Roberto Puglisi**
 Articolo letto 5.389 volte

Vedere il Video

Guarda il tuo Video su Cell, PC e Tablet. Tutti i tuoi Video Qui!



L'ospedale Buccheri La Ferla di Palermo

Un'altra puntata del viaggio nelle aree d'emergenza. **VIDEO**

Scegli la migliore RC Auto sul mercato

Targa auto

Data di nascita proprietario

AA123BB

GG/MM/AAAA

PALERMO- Una porta aperta sul caos. Un avamposto nella confusione, nonostante l'eroismo umano e professionale di chi lotta per offrire tanto con poco. "Una trincea, siamo in una trincea". Parole del primario del pronto soccorso del 'Buccheri La Ferla', Michele



LIVE SICILIA

Live Sicilia
 227.824 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina

Condividi

Una donna delle pulizie ha imparato l'inglese ed è stata promossa al lavoro

La 48enne Roberta da Pisa grazie all'uso di questo metodo parla fluentemente la lingua inglese. "Grazie a questo sono diventata un'assistente del capo e ho ricevuto il contratto di..."

FIAT TIPO 5Porte

GAMMA TIPO TUA DA **12.500€**

Con clima, radio bluetooth, sensori di parcheggio e fendinebbia

Calcola il prezzo

Info privacy

Messaggio pubblicitario a finalità promozionale.

Zagra. Qui, una settimana fa, si è accesa una rissa per il turno dei codici. Il dottore Zagra non sembra impressionato: "Ce n'è una al giorno". Nemmeno Aurelio Salemi, infermiere con ventidue anni di servizio, appare scosso:

"Ci abbiamo fatto il callo. Ormai non me ne accorgo più, anche se mi capita di avere paura".

Alla penultima puntata del nostro viaggio nelle aree d'emergenza cittadine, spiccano un po' di dati e qualche certezza. I medici sono valenti, gli infermieri generosi e invecchiati nella mischia, tranne qualche caso d'eccezione in negativo, la politica non offre risposte all'assordante richiesta d'aiuto. Ovunque e sempre tutti ripetono, con preoccupante ritualità, la cadenza consumata dei problemi, a Villa Sofia, al Civico, al Policlinico, all'Ingrassia....

Nemmeno il primario Zagra si sottrae: "Temo per il personale nel saperlo così esposto, soprattutto quelli della prima accoglienza e del triage, da un lato c'è il sovraffollamento, dall'altro alcuni pazienti e parenti un po' irascibili. Eppure, la cultura sta migliorando. Il punto non è l'afflusso, ma il deflusso. I reparti sono intasati, sul territorio non esistono servizi alternativi. Ecco perché le attese possono presentarsi lunghe". Una ripetizione di concetti già sentita altrove, con i suoi casi eclatanti e tracciabili.

In una saletta dell'ospedale c'è un ragazzo che è lì da tre giorni, in attesa di una destinazione. Ha avuto delle fortissime coliche. Si chiama Onofrio Guerrera e racconta il suo transito difficile: "Posso parlare solo bene di chi mi ha aiutato con competenza e umanità, certo restare sospesi per tanto tempo non è piacevole". Provvidenza Purpura, che assiste la mamma, conferma: "Sono stati scrupolosi e gentilissimi". Lo spazio che ospita gli 'osservati', prima che defluiscano, sta scoppiando di volti, lamenti e respiratori.

"Mi viene in mente un'analogia con la camera della morte dei tonni - spiega il dottore Rosario Favitta -, questa è la camera della salute, oppure, se vuole, l'imbuto ingorgato". "Il lato positivo c'è - ironizza Michele Zagra -. A forza di aspettare, qualche malato guarisce". Potrebbe essere il motto della sanità siciliana.

Il primario conteggia le forze in campo: "Abbiamo circa quindici medici, chi a trentotto e chi a ventiquattro ore. Adesso, sono impegnati in tre, più un ortopedico e un pediatra. Gli infermieri sono sei. Di notte, il numero cala". Alla stanza del responsabile si accede dopo un rosario di porte e citofonate. Una precauzione in più? "Lavoriamo sulla strada - commenta l'interessato -. All'ingresso del mio ufficio sostano in tanti. Noi cerchiamo di interpretare il nostro impegno come una missione, non solo per il frangente della sanità, prestando orecchio ai bisogni sociali. Sosteniamo, per esempio, molti senz'altro. Se fossi l'assessore alla Salute, ricorderei che l'ospedale è essenzialmente pronto soccorso. Il sistema andrebbe ripensato, cercando di diminuire il disagio per i malati e i familiari".

Il dottore Favitta incalza: "La gente che ha bisogno viene soltanto qui. Sa che sarà accolta, che sosterrà gli esami, che avrà professionisti competenti al suo servizio, quando va male, con una modica spesa. Il pronto soccorso è l'unica e ultima risorsa". Il direttore sanitario, Gianpiero Seroni aggiunge: "Dovremmo ambire all'unità e offrire, in ogni struttura, lo stesso standard, ecco uno dei temi principali".

Ed è la litania delle criticità consuete dalla loro stessa narrazione. Le sale traboccano. Il corridoio pure, in un va e vieni di codici multicolori. Si tira avanti su base volontaria, sull'abnegazione del singolo, nella latitanza del resto, col timore di chi affronta il rischio quotidiano, perché gli spintoni, le urla e gli insulti compongono un corollario certo. "In trincea, siamo in trincea". E' la sanità, bellezza. Per grazia ricevuta, qualcuno guarisce, intanto che aspetta. E qualcun altro muore. Ovviamente, per disgrazia. (5-continua)

share

f 21

t

G+ 0

in 0

@ 0

✉

✉

Martedì 17 Maggio 2016 - 06:27

RICHIEDI PREVENTIVO >



PALERMO

Irfis, un bancomat da un miliardo in mano a Crocetta e ai suoi cari

f t G+ in @



**TRE CABINE KO
Blackout elettrico
Disagi a Palermo**

f t G+ in @



**SULL'ISOLA DI SALINA
Turista precipita in
un burrone
Salvata dai vigili del
fuoco**

f t G+ in @



**IL CAPOGRUPPO DEL PSI
ALL'ARS
Di Giacinto rinviato
a giudizio
"Proverò la mia
innocenza"**

f t G+ in @



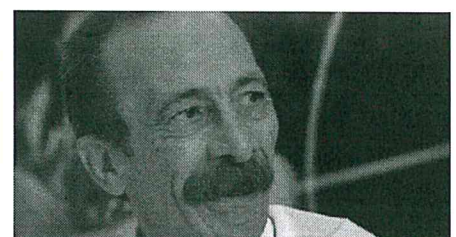
**PALERMO - L'INCHIESTA
SUL PRONTO SOCCORSO
"Un'attesa lunga
anche tre giorni"
Caos e paura al
Buccheri La Ferla**

f t G+ in @



**REGIONE
Contratti dei precari
regionali
Arriva la proroga al
2018**

f t G+ in @



IL BLITZ

Maniaci allontanati da Partinico| E scattano 9 arresti per mafia

f t G+ in @

MEDICINA

UNA PARTE DEI MICROORGANISMI SVOLGE UNA FUNZIONE UTILE PER CHI LI OSPITA, A DIFFERENZA INVECE DEI PARASSITI

Gli scienziati: i batteri «buoni» della flora intestinale aiutano ad allungare la vita

● La ricerca effettuata dall'Università di Bologna: possono essere introdotti con gli alimenti o vivere già dentro di noi

Gli scienziati lo hanno scoperto analizzando il «microbiota» intestinale di 24 ultracentenari della provincia bolognese, un gruppetto di vecchietti di età compresa tra 105 e 110 anni.

Monica Diliberti

●●● Stanchi di Alessia Marcuzzi e della pubblicità che sbandiera ai quattro venti, su giornali e in televisione, le mille virtù del *bifidus actiregularis* contenuto in uno yogurt? Vi provoca talmente disgusto da cambiare canale al volo o girare la pagina di gran carriera ogni volta che incrociate il famoso barattolino verde? E se invece vi dicessero che il famigerato batterio contenuto nello yogurt potrebbe garantire l'elisir di lunga vita e farvi arrivare anche a cento e passa anni? E questo non perché lo dice la bella bionda della pubblicità, ma perché lo ha scoperto la scienza. Con una ricerca tutta italiana, targata Università di Bologna e Consiglio nazionale della ricerche. Altro che réclame.

La scommessa lanciata dai ricercatori è che la flora intestinale, quell'affollatissimo universo di migliaia di miliardi di microrganismi che vivono nel nostro intestino, potrebbe custodire il segreto della longevità. Per scoprirlo, gli scienziati hanno analizzato il microbiota intestinale di 24 ultracentenari della provincia bolognese, un bel gruppetto di vecchietti di età compresa tra 105 e 110 anni. La loro popolazione batterica è stata poi confrontata con quella di centenari (tra i 99 e i 104 anni), anziani (tra 65 e 75 anni) e adulti (20-50 anni).

«Da anni collaboriamo con l'università di Bologna - spiega Marco Severgnini, ricercatore dell'Istituto

di tecnologie biomediche del Cnr di Milano -. Per questo lavoro avevamo iniziato con i 70enni poi abbiamo allargato il campo. È il primo studio che tratta questa età e con un campione così elevato».

Vediamo cosa è emerso. Ad essere passati al setaccio sono stati i microrganismi cosiddetti simbiotici, ovvero quelli che svolgono una funzione utile per se stessi e per chi li ospita, a differenza invece dei parassiti, che traggono solo vantaggio per sé.

Dalla ricerca è venuta fuori l'esistenza di un «core microbiota», una porzione cioè di flora batterica «fissa» costituita per lo più da alcune specie (*Ruminococcaceae*, *Lachnospiraceae* e *Bacteroidaceae*) e di solito associata ad uno stato di salute. Queste famiglie inoltre producono alcune molecole molto importanti per l'organismo, ad esempio gli acidi grassi. Qual è il problema di queste specie? L'età. Più avanzata, più loro scompaiono e più si presentano altri gruppi meno «benevoli», ma che anzi sono pro-infiammatori.

Ma ecco la sorpresa. «Queste caratteristiche - continua Severgnini - tipiche di un ecosistema associato ad un organismo che invecchia, si mantengono nel microbiota intestinale di individui longevi ed estremamente longevi. Allo stesso tempo, il microbiota intestinale dei semi-supercentenari mostra i segni di una parallela proliferazione di microrganismi antinfiammatori, immunomodulanti e promotori della salute dell'epitelio intestinale, come *Bifidobacterium* e *Akkermansia*».

Insomma, i microrganismi sembrano sparire, ma negli ultracentenari ricompaiono e continuano a sortire effetti positivi. E c'è dell'altro. Nei supercentenari aumenta la quantità di bat-

STATI UNITI

Primo trapianto di pene: il paziente dice di star bene

●●● Primo trapianto di pene negli Stati Uniti: in quindici ore di sala operatoria al Massachusetts General Hospital di Boston, l'intervento sperimentale e molto delicato è stato effettuato su un uomo di 64 anni, Thomas Manning che ha ricevuto l'organo da un cadavere.

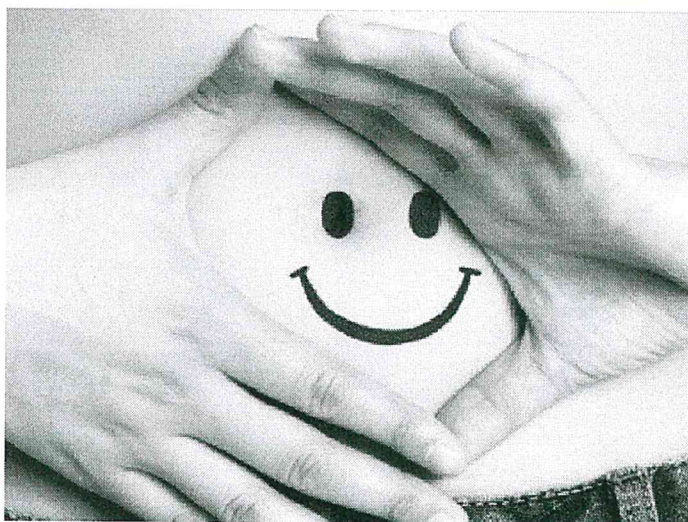
Il primo trapianto di pene ad aver avuto successo nel mondo è stato nel 2014 in sud Africa.

Questa volta il paziente aveva avuto il pene amputato a causa di un raro tumore; per sua stessa dichiarazione, sta bene ed ha specificato che l'operazione non è stata dolorosa.

Ma per avere la certezza che il trapianto sia riuscito ci vorranno settimane: inizialmente - ha spiegato Curtis Cetrulo, direttore del team di chirurghi che hanno operato Manning - bisognerà verificare la capacità del paziente di urinare, in seguito il ritorno delle funzioni sessuali.

In preparazione da anni negli Usa, l'operazione - definita «una pietra miliare» dagli esperti - verrà replicata in particolare sui reduci di guerra ed i malati oncologici.

Nei mesi scorsi la preparazione di un intervento di trapianto era stato annunciato sempre negli Usa alla Johns Hopkins University.



I microrganismi studiati dagli scienziati sembrano sparire, ma negli ultracentenari ricompaiono con effetti positivi

teri della famiglia Christensenellaceae, gruppo batterico recentemente salito all'attenzione della ricerca nel campo della flora intestinale, in quanto associato ad uno stato di salute e identificato come la componente del microbiota maggiormente influenzata dal patrimonio genetico dell'ospite. In due studi precedenti, che risalgono al 2014 e a pochissimo tempo fa, è stato dimostrato che questi microrganismi intestinali potrebbero avere una componente genetica: si riscontrano molto di frequente nei gemelli omozigoti.

Il lavoro promosso dal gruppo di Ecologia microbica della salute del Dipartimento di Farmacia e Biotecnologie e dal gruppo di ricerca per gli studi sull'invecchiamento e la longevità del Dipartimento di Medicina specialistica, diagnostica e sperimentale dell'università di Bologna, con la partnership del Cnr milanese, è stato appena pubblicato sulla rivista internazionale «Current Biology (Cell Press)».

«La longevità - spiega la ricercatrice dell'ateneo bolognese Elena Biagi - è un tratto complesso in cui giocano un ruolo chiave la genetica, l'ambiente e il caso. Influenzando molteplici aspetti della fisiologia umana, come il corretto funzionamento del sistema immunitario e del metabolismo energetico, il microbiota intestinale può rappresentare un tassello importante nel definire come e quan-



Marco Severgnini

TRA LE MOLECOLE IMPORTANTI QUELLE CHE PRODUCONO GLI ACIDI GRASSI

to un essere umano può invecchiare mantenendosi in buona salute».

La ricerca scientifica già a più riprese si è occupata di flora batterica, sottolineando l'importanza di prendersene cura. Lo stress, abitudini di vita e alimentari errate, l'abuso di farmaci (soprattutto gli antibiotici) mettono a dura prova la resistenza dei suoi microscopici abitanti. Anche

perché non tutti i batteri intestinali possono essere assunti dall'esterno.

«È possibile con i bifidobatteri - afferma Severgnini -, attraverso yogurt, probiotici e prebiotici disponibili in commercio. La stessa cosa non vale per il gruppo delle Akkermansia».

Ma quali sono i prossimi scenari? Come si potrà confermare che il microbiota intestinale è legato ad una vita lunga? «Dovremo cercare di capire - spiega il ricercatore - quali sono le ragioni per cui alcune famiglie batteriche sono più comuni tra i superanziani che tra i giovani e perché scompaiono e poi ritornano. Dovremo anche comprendere se queste caratteristiche del microbiota di individui così longevi sono legate al loro passato stile di vita o se, al contrario, sono un tratto acquisito durante l'invecchiamento soltanto nei soggetti che riescono a vivere più a lungo degli altri».

La cautela però è raccomandabile: prima di riempire il frigo di yogurt e probiotici di vario genere per arrivare con certezza a 110 anni bisognerà attendere ancora un po'. «Non possiamo sapere ancora se sono davvero responsabili della longevità - conclude Severgnini -. Per ora si tratta di un'osservazione, anche perché non si conoscono tutte le condizioni precedenti degli ultracentenari. Certo è che, se fossero stati soggetti ad aggressioni particolari, a questa età non sarebbero arrivati».

A PALERMO. Ieri presentato il progetto «Con Tatto» per prevenire una malattia i cui sintomi vengono spesso trascurati e che può generarne anche altre più gravi

Psoriasi, quella patologia nascosta che curano in ritardo 7 italiani su 10

Carmelo Nicolosi
PALERMO

●●● Psoriasi. In Italia ne sono affetti ben 2 milioni di persone. In Sicilia 150.000. Solo a Palermo 20.000. E si trovano a vivere, se-

condo una ricerca Censis, sospesi tra la paura dell'evoluzione della malattia (65%), la vergogna per i segni che portano sul corpo (56%), la persecuzione dello stigma per quelle placche squamose ai gomiti, alle ginocchia, al tron-

co, al cuoio capelluto, che segna la pelle e la psiche. Perché dalla psoriasi non si guarisce, anche se oggi, i nuovi farmaci, i biotecnologici, danno una buona qualità di vita, allorché le altre terapie falliscono.

«Purtroppo, la psoriasi non è solo la parte visibile, ma rappresenta la spia di patologie di organi interni che occorre identificare presto. Una volta avvenuto il danno sono irreversibili», sostiene la professoressa Maria Rita Bongiorno, responsabile della dermatologia del Policlinico di Palermo e direttore della Scuola di specializzazione in dermatologia, alla presentazione, ieri, all'Ordine dei medici, del Progetto «Con Tatto», promosso da Novartis, per mettere in luce il preoccupante fenomeno.

Il meccanismo che scatena la psoriasi non è ancora del tutto spiegato, ma è un fatto che la malattia è sottovalutata. E, cosa grave, diagnosticata in ritardo in 7 casi su 10.

Un'indagine dell'Associazione per la difesa degli psoriasici, mette in luce che un malato su cinque non sa a chi rivolgersi, sino su quattro tenta di curarsi da solo, che solo il 16% dei medici di famiglia prescrive una visita dermatologica e solo nel 15% dei casi indirizza il paziente ai centri specializzati. «Invece è importante fare emergere il sommerso e giungere precocemente alla diagnosi», afferma Maria Rita Bongiorno. L'affetto da psoriasi, se



I sintomi della psoriasi sulla mano di un paziente

non curato in tempo, può incorrere in malattie cardiovascolari, avere un infarto 10 anni prima della popolazione sana, essere colpito da malattie croniche dell'intestino, ammalarsi di fegato. Per non parlare della terribile artrite psoriasica, patologia invalidante.

«Il Progetto presentato oggi all'Ordine dei medici di Palermo rientra negli obiettivi che l'Ordine persegue da anni: la comunicazione, cardine indispensabile per un buon rapporto medico-paziente», osserva Salvatore Amato, presidente dell'Ordine di Palermo.

DESTINAZIONE DELLA QUOTA PARI AL 5 PER MILLE DELL'IMPOSTA SUI REDDITI DELLE PERSONE FISICHE

LEGGE 23 DICEMBRE 2005 N. 268 - ARTICOLO 1 - COMMA 337

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO, ONLUS, PROMOZIONE SOCIALE, RICERCA SCIENTIFICA E DELLE UNIVERSITÀ, RICERCA SANITARIA, ATTIVITÀ SOCIALI

SAMO ONLUS

Società per Assistenza al Malato Oncologico

Codice Fiscale: 93011240814

Dal 1999 abbiamo assistito, anche grazie al contributo ricevuto dal 5x1000, migliaia di ammalati, presso il loro domicilio nel territorio siciliano.

Via Giuseppe Giusti, 33 - Palermo

Corso Sicilia, 105 - Catania

Contrada San Benedetto - Favara (AG)

Via Libica, 12 - Trapani

samo.onlus.pa@libero.it



© G. DI N. P. / A. DI N. P. / A. DI N. P.

Dubbi, rinvii e ritardi: ecco la palude burocratica in cui sono arenati i concorsi della Sanità siciliana

PALERMO. **Dopo l'ennesimo stop da Roma**, i concorsi nella Sanità siciliana sono sempre più arenati in una palude fatta di rinvii romani e ritardi siculi.

I rinvii arrivano da Roma, dove **il ministero della Salute continua a sollevare dei dubbi**, in particolare sulla sostenibilità finanziaria del piano, collegata alla recente approvazione da parte della Regione della nuova rete ospedaliera.

Un atto contestato dal ministero, secondo il quale risulterebbero assegnati 565 posti letto in più rispetto a quelli rilevabili con gli attuali parametri (14.306 posti letto per acuti secondo il ministero, contro i 14871 previsti dalla Regione).

Un nodo tutt'altro che facile da sciogliere: accettare le indicazioni del ministero significherebbe rimettere mano a tutto il lunghissimo iter che avrebbe dovuto portare la Regione a procedere con la prima fase del piano di assunzioni: il riassorbimento delle eccedenze.

Per scongiurare un ritorno al punto di partenza, l'assessore Baldo Gucciardi è volato a Roma per l'ennesimo incontro con i tecnici del ministero guidato da Beatrice Lorenzin ma, al di là dei toni cordiali, è tornato con un pugno di mosche in mano.

Il ministero continua a chiedere agli uffici di Piazza Ziino di inviare le piante organiche aggiornate e la nuova rete ospedaliera, proprio in osservanza delle indicazioni fornite dalla Direzione generale della programmazione sanitaria.

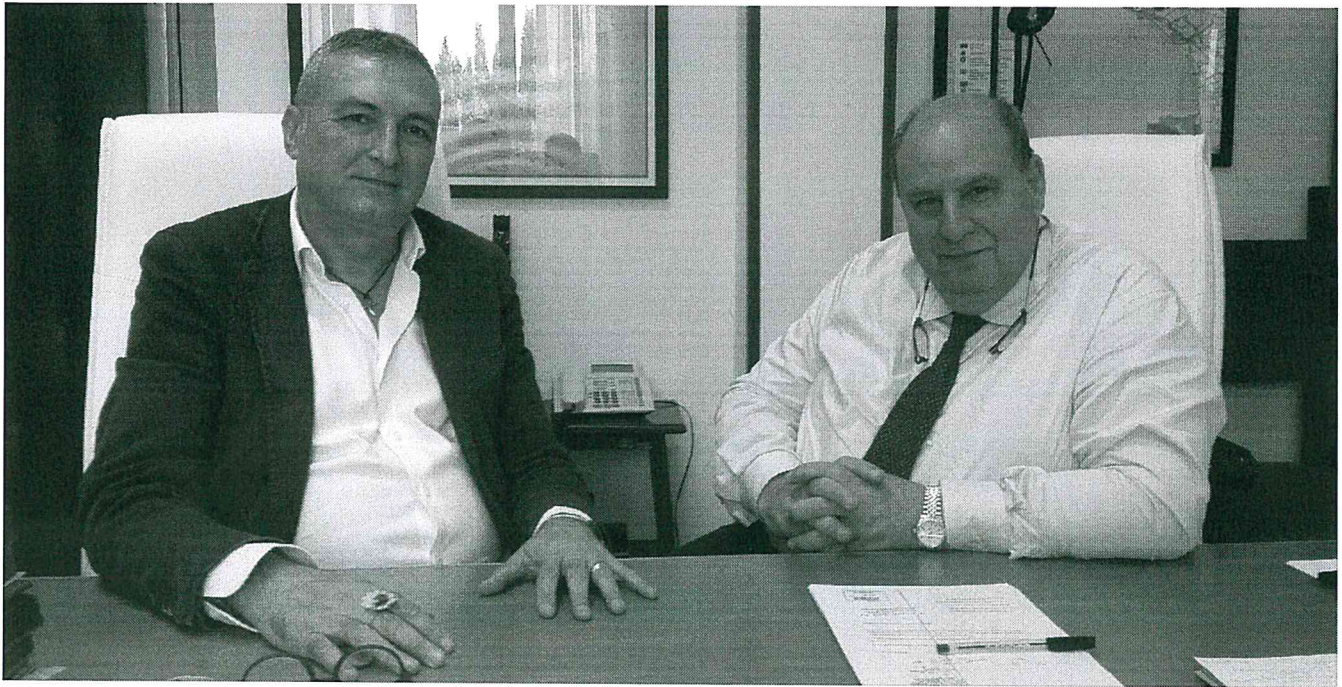
Non solo rinvii da Roma dicevamo, ma anche ritardi stavolta di matrice tutta siciliana: la riorganizzazione delle piante organiche delle aziende sanitarie, infatti, procede con estrema lentezza, o per meglio dire a diverse velocità.

Sul tema intervengono il direttore generale dell'Asp di Caltanissetta Carmelo Iacono e il direttore amministrativo Alessandro Mazzara (nella foto sotto l'articolo): «Le linee guida prevedono preliminarmente la determinazione degli esuberi. Per fare la pianta organica degli esuberi è necessario che sia predisposta da parte di tutte le Asp, ma le due aree metropolitane di Palermo e Catania non hanno ancora determinato la loro. Senza questo loro piano noi in pratica non possiamo fare niente, tant'è che la circolare regionale invita a non procedere se prima non si definisce l'intera situazione regionale».

L'ultima riorganizzazione delle piante organiche in Sicilia risale al 2010 e adesso, anche in seguito alla soppressione di diversi ospedali minori e la nascita di nuovi reparti, nonché in considerazione del fatto che tantissimi precari attendono la stabilizzazione, l'assessorato regionale ha voluto nuovamente fare il punto della situazione.

«Nel frattempo- continua il manager Carmelo Iacono- stiamo programmando gli adempimenti da portare avanti finalizzati alla stesura della pianta organica disponibile. **Continuiamo a rilevare le criticità già segnalate anche in passato, vale a dire l'insufficienza del tetto di spesa stanziato per il personale**. Questo ci costringe a non poter dotare le Unità Operative secondo gli standard previsti ed a non poter aprire nuove Unità Operative. Tuttavia abbiamo avuto la disponibilità dell'assessore Gucciardi a una integrazione del tetto di spesa dell'Asp di Caltanissetta non appena sarà definita la situazione dell'intera regione».

Il manager dell'Asp nissena assicura comunque che per quanto riguarda Caltanissetta si è pronti a deliberare la pianta organica definitiva per la prossima settimana.



Asp di Caltanissetta: Alessandro Mazzara e Carmelo Iacono

<>



Sanità24

16 mag
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Roberta Chersevani (Fnomceo): «Così salveremo i dottori e il Ssn»

di Barbara Gobbi e Roberto Turno

Esclusiva. Il ponte della relazione di cura, ma anche il “ponte” che fino a oggi ha sostenuto la Sanità pubblica, non li si può far crollare. E i medici italiani ce la stanno mettendo tutta. Con questo messaggio la Fnomceo guidata da



Roberta Chersevani lancia la III Conferenza nazionale della professione medica e odontoiatrica che si terrà a Rimini dal 19 al 21 maggio. Ma, avvisa Chersevani: «Da soli non possiamo farcela». Per questo serve un “progetto di mobilitazione” che riesca «a delineare l’evoluzione del rapporto tra medico, paziente, organizzazioni sanitarie», sintetizzato in un decalogo presentato dal segretario della Federazione **Luigi Conte**.

Dottoressa Chersevani, arrivate alla 3a Conferenza della professione con interrogativi d’antan, ma sempre validi...

Ci stiamo ponendo il problema di partire da ciò che siamo, senza voler rottamare il presente ma cercando di capire come rivedere i rapporti sanitari in una proiezione futura che tenga conto del contesto sociale ed economico, della complessità della medicina attuale, delle difficoltà dei giovani. Che sono la priorità in agenda: proprio alla formazione pre

e post laurea, primo step per i colleghi all'inizio della carriera, dedicheremo un workshop a Rimini.

Questa terza conferenza si svolge in un periodo molto caldo, anche per la formazione. L'unico nodo su cui pare si stia trovando una convergenza è la laurea abilitante: a che punto siamo davvero?

Già il fatto che il mondo accademico ci ascolti e si apra al dibattito è una novità positiva. Si tratta di contribuire insieme a rivedere un percorso: l'università "va bene" per quanto riguarda le conoscenze che i giovani medici portano a casa - perché in definitiva dagli atenei escono buoni medici - ma secondo me sono comunque carenti in alcuni settori, come l'etica e la deontologia che non sono contemplate. Una riforma va fatta. Noi proponiamo, ma non possiamo imporre. In ogni caso vedo spiragli positivi.

C'è un'altra dialettica molto dibattuta, quella con le professioni e in particolare con gli infermieri. Chi è che naviga contro?

Qui non si tratta di navigare contro ma solo di capire che il lavoro non è più un'attività esclusiva del singolo: il medico non è più isolato, nemmeno nell'ambulatorio del Mmg. C'è una collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale: nel rispetto delle competenze, va capito come gestire, chi fa il piano e chi decide il percorso. Anche in questo caso si sta lavorando per parlarne mantenendo un clima il più sereno possibile. A Rimini si terrà una sessione dove sono impegnata io stessa come relatrice con le professioni sanitarie che sono già normate. Anche lì credo si possa produrre qualcosa di positivo.

Però nel decalogo presentato da Luigi Conte è chiaro che il leader del gruppo di lavoro è sempre il medico...

Il discorso è molto semplice: ci possono essere delle autonomie settoriali. Quelli che suonano nella London Symphony Orchestra sono tutti professori, ma alla fine tutti guardano all'omino che ha la bacchetta in mano e che è fondamentale che ci sia. In realtà, se si razionalizza e si parla con loro, non è che tutti gli infermieri vogliano essere il Rambo che si scaraventa con l'elicottero e salva il paziente. Gli infermieri sono ben contenti di collaborare e questo per noi è il percorso.

Lei valorizza la metafora del ponte...

Nasce come logo già adoperato alle conferenze di Fiuggi e di Roma. Il ponte tra noi e i pazienti, il legame di base è la relazione di cura, che è anche all'origine del lavoro del medico e della richiesta di assistenza del paziente. Un secondo ponte è quello che deve sostenere il nostro

sistema sanitario, che rischia la sostenibilità. Sicuramente i tagli che sono stati fatti negli ultimi anni rendono difficile che il sistema possa reggersi così come si sta facendo.

Il ministero ha chiamato direttamente in causa i medici con il decreto “appropriatezza”

Più volte ho chiesto di comunicarmi, se qualcuno li ha, i dati sull'inappropriatezza. Avere il quadro delle specialità o delle aree di assistenza “critiche” sarebbe utile per capire dov'è il problema e provare a correggerlo. Ma ad oggi non ho dati...

L'appropriatezza intanto continua a essere un boccone amaro per i medici...

Il percorso di condivisione attraverso un tavolo tecnico e la disponibilità dichiarata della ministra a una rivisitazione del decreto del 9 gennaio, con l'inserimento nei nuovi Lea, sono un dato positivo. Io dico: lasciateci fare un'altra parte del percorso. Se riusciamo a concordare una riscrittura che tenga conto della peculiarità della prescrizione da parte del medico - che non deve essere amministrata ma deve considerare le caratteristiche proprie della professione - mi pare sia una buona cosa.

C'è la sensazione che in qualche modo l'Ordine stia facendo la supplenza del sindacato...

Io non mi sento una sindacalista, ma una persona che rappresenta i propri iscritti, le necessità che questa professione ha, la voglia di aiutare i medici a recuperare il loro ruolo - sia con gli assistiti sia nella professione - e un maggior ascolto anche presso le istituzioni. Non stiamo parlando di stipendi o di contratto, ma di come vorremmo lavorare per esercitare la nostra professione.

Un po' di autocritica la professione può farla? Possibile che non abbia responsabilità di niente?

Se il nostro sistema sanitario è tra i migliori, vuol dire che anche noi siamo stati artefici di questo “meglio”. Non dispongo di dati che mi consentano di fare autocritica.

Il Ddl sulla responsabilità professionale avanza: qual è la posizione della Fnomceo?

Vedremo quale percorso seguirà la legge. Sicuramente, i punti di attenzione sono due: le linee guida - la cui applicazione *tout court* può rivelarsi un problema e infatti c'è la richiesta di un organismo terzo di valutazione - e le assicurazioni, considerando il diritto del paziente

danneggiato ad ottenere ristoro ma anche l'impossibilità, per alcuni colleghi, di accedere a una polizza che sia ad esempio troppo esosa.

Il Ddl Lorenzin traccia un cambiamento per l'Ordine: si poteva osare di più?

Mi pare che in linea di massima il testo uscito dalla commissione del Senato ricalchi quello prodotto dal Consiglio nazionale straordinario Fnomceo del 2012, che aveva elaborato le proposte di modifica della vecchia legge 233 del 1946. Alcuni passaggi potrebbero essere migliorabili, ma almeno si è ripreso un percorso bloccato da anni.

Come sono in Fnom i rapporti tra ospedalieri e medici di famiglia?

Sono buoni, altrimenti avremmo dei pazienti che muoiono, da una parte o dall'altra. Qualche volta ci sono problematiche, magari legate alle dimissioni. Sempre a Rimini ci occuperemo di lavoro ospedaliero e riorganizzazione del territorio. La realtà è che davanti a un paziente che ha bisogno non abbiamo tempo di andare a pensare a questi problemi. La gestione del lavoro - turni a parte - è meno difficile rispetto ai messaggi che si fanno passare politicamente.

Il fatto è che il territorio non si è ancora riorganizzato...

Questa è un'altra storia e mi auguro che si stia lavorando anche in questo settore, dove non si è fatto abbastanza. Mentre abbiamo provveduto, anche se non dappertutto, al ridimensionamento dell'ospedale

Quanto è importante fare lobby?

"Fare lobby" in Italia ha un'accezione negativa. Preferisco dire che è importante fare squadra.

Dove sta andando il servizio pubblico?

Dopo qualche curva pericolosa, mi pare ci si renda conto che se un po' aggiustiamo il percorso possiamo andare avanti nel modo giusto. Bisognerebbe avvicinarsi agli altri Paesi europei, guardando ai loro standard economici.

Dopo oltre un anno di presidenza che bilancio può tracciare?

Raccolgo un'apertura da parte dei colleghi degli Omceo provinciali nelle mie visite del sabato in giro per l'Italia. Mi dicono che si respira un'aria diversa. Certo, siamo su un percorso non facile, perché il contesto è quello che è...

È mai andata a pranzo con la presidente Ipasvi?

Ho avuto modo di incontrare diversi esponenti dell'Ipasvi e di altre

professioni sanitarie, generalmente attorno a un tavolo pieno di carte.

Che voto dà alla ministra?

Quando ho la possibilità di incontrarla e le faccio presenti determinati punti, la ministra cerca di capire e di seguire. Poi probabilmente non è la sola a prendere le decisioni, ma già l'ascolto è importante. Le darei un 6++.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

AZIENDE E REGIONI

23 Giugno 2014

A Oristano la medicina narrativa entra nella programmazione dell'Asl

LAVORO E PROFESSIONE

27 Aprile 2015

Infermieri precari, il Nursind promuove un esposto

DAL GOVERNO

06 Maggio 2015

Professioni sanitarie, il fabbisogno si riduce del 5%

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)



Sanità24

16 mag
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

Farmaci: Lorenzin, per gli innovativi lavoriamo a nuovi sistemi contrattazione

«Abbiamo i registri di 45 molecole anticancro che mostrano cosa succede ai pazienti trattati con un determinato farmaco e in base al quale potremmo pensare di pagare il farmaco in base al risultato. Questo è un esempio di soluzioni che si possono trovare». Ad avanzare l'ipotesi di «una proposta che potrebbe essere portata in Conferenza delle Regioni» per rendere sostenibile il



prezzo dei medicinali innovativi anticancro, è la ministra della Salute Beatrice Lorenzin, nel corso della registrazione della trasmissione Rai, Petrolino. «Siamo in pieno Rinascimento scientifico, siamo travolti da scoperte. Ora bisogna imparare a gestirle, a dare la possibilità di accedervi alla maggior parte possibile dei pazienti e allo stesso tempo rendere il sistema sanitario sostenibile, perché costano molto», ha detto la ministra.

Le nuove terapie oncologiche salvano sempre più vite ma hanno costi elevatissimi che rischiano di far saltare i conti o di porre le persone di fronte a scelte drammatiche. La spesa della sanità pubblica solo per i

farmaci anticancro è infatti di circa 3 miliardi di euro annui e in dieci anni è praticamente raddoppiato. «È molto dura trattare sui prezzi - spiega - dobbiamo trovare nuovi modelli di contrattazione per pagare in base a risultati certificati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IMPRESE E MERCATO

20 Giugno 2014

Biotech: 110 farmaci in Italia e 403 allo studio. Il rapporto annuale Ernst&Young e Farmindustria

IMPRESE E MERCATO

17 Giugno 2014

Appalti: a Foggia «ago e filo» da 28,6 milioni

IMPRESE E MERCATO

17 Giugno 2014

Assogenerici, convegno nazionale: equivalenti e biosimilari, un bilancio positivo che fa bene al Ssn

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)