



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

28 SETTEMBRE 2016

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

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

LUCAUTO
S.S. 117 bis Km 09,900 - 93012 Gela
www.lucautosrl.it

Vendere l'auto non è mai stato così facile.
Richiedi subito una valutazione gratuita!



LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA MERCOLEDÌ 28 SETTEMBRE 2016 - AGGIORNATO ALLE 08:09

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



DOPPIAGGIO • RECITAZIONE • MUSICAL • CANTO • RECITAZIONE CINEMATOGRAFICA

Siete preparati a lasciare la vostra impronta nel mondo dello spettacolo?



...rendiamo tutto più tangibile

www.2thestage.it



Home > Vuoi curarti? Devi pagare... Ecco cosa succederà in Sicilia

SANITÀ

Vuoi curarti? Devi pagare... Ecco cosa succederà in Sicilia

share f 570 t G+ in 0 p 0

di Accursio Sabella
Articolo letto 29.278 volte

SPORT E TELECARDIOLOGIA

Prevenzione morti improvvise



Gli interventi che diventeranno gratuiti e quelli che saranno soggetti al ticket.

PALERMO - È soprattutto una guerra di numeri. In mezzo, i pazienti. È polemica per la definizione da parte del Ministero della Salute dei nuovi Livelli

essenziali di assistenza (Lea). Si tratta, per intenderci, dell'elenco delle prestazioni mediche e specialistiche a carico del Sistema sanitario nazionale. Quelle gratuite per i cittadini, insomma. E mentre il Ministro Lorenzin sottolinea l'introduzione in questo elenco di importanti prestazioni dapprima a pagamento, la Cgil ha puntato il dito

contro la spesa che i cittadini dovranno sostenere col ticket, a causa dell'eliminazione da quell'elenco di alcuni esami e interventi: "Sessanta milioni di euro", ha tuonato il sindacato facendo riferimento alla cifra "tolta" dalle tasche dei cittadini. "Abbiamo stanziato ottocento milioni di euro in più per gli italiani", ha replicato il Ministero che ha confutato il calcolo della Cgil

Cosa succederà in Sicilia? Certamente verranno automaticamente applicati i nuovi Lea. E presto in questo senso interverrà l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi. Si tratta, infatti, di una delle poche disposizioni sanitarie del governo centrale sulle quali la Regione non ha diritto a esercitare la propria autonomia. Così, presto, a fronte di alcune cure che diventeranno gratuite (tra queste, ad esempio, la procreazione medicalmente assistita), altre dovranno essere pagate con un ticket da 49,50 euro a prestazione.

Quali sono, allora, gli interventi che diventano "a pagamento"? Eccoli. Sono l'intervento di liberazione del tunnel carpale e tarsale, la ricostruzione della palpebra, l'intervento di cataratta (con o senza impianto di lente intraoculare) e gli interventi sul cristallino, calcoli con la litotripsia extracorporea del rene, uretere con cateterismo ureterale; riparazione monolaterale di ernia inguinale, crurale (femorale) e ombelicale, diretta o indiretta con o senza innesto di protesi, riparazione di dito a martello/artiglio, l'artroscopia, alcuni interventi di artroplastica e persino l'amputazione e disarticolazione delle dita della mano, del pollice e della dita del piede. Ventiquattro interventi in tutto.

Ma dal Ministero fanno notare che nello stesso tempo, tanti e costosi trattamenti diventeranno gratuiti, cioè forniti dal Sistema Sanitario nazionale. Così, via libera all'aggiornamento degli elenchi delle malattie croniche e delle patologie rare (oltre 110 nuove malattie tra cui sarcoidosi, sclerosi sistemica progressiva e miastenia grave), l'aggiornamento del nomenclatore delle protesi, l'inserimento - come detto - della procreazione medicalmente assistita eterologa, i trattamenti per l'autismo.

L'impatto di questi interventi sul bilancio sarà di circa 771 milioni di euro, già previsti in Finanziaria nel Fondo sanitario. Una cifra che secondo alcuni governatori risulterà insufficiente per garantire tutti questi servizi. Mentre la Lorenzin ha chiesto alle Regioni di far presto e applicare la nuova normativa. Che si tradurrà anche nei nuovi ticket, dicevamo: circa 60 milioni di euro spesi complessivamente dai cittadini a causa dello svolgimento in "day surgery" di alcune prestazioni operate finora in regime ambulatoriale. Una cifra di molto inferiore, secondo il Ministero. Una guerra di cifre. Ma presto, anche in Sicilia, i nuovi Lea saranno realtà.

share

f 570

t

G+

in 0

p 0

e

m

Martedì 27 Settembre 2016 - 18:58



DAL FOGLIO

"Finalmente tutti colpevoli"
L'ultima frontiera di Ingroia



SANITÀ

Asp in piazza ad Alia
Effettuate 2101 prestazioni



CALCIO - SERIE A

Cionek: "De Zerbi guida"
Faremo ancora meglio"



MAFIA - OPERAZIONE GRANDE PASSO

Qualcuno rubò la mucca al mafioso
E i forestali pagarono i danni



SANITÀ

Vuoi curarti? Devi pagare...
Ecco cosa succederà in Sicilia



OPERAZIONE GRANDE PASSO 4

"Gli consegnai i soldi al Comune"
Una storia di pizzo e di riscatto



LIVE SICILIA

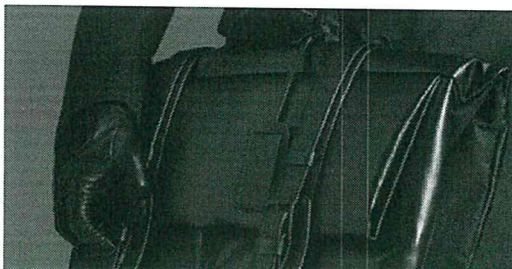
Live Sicilia

237.846 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina

VIDE

Condividi



CATANIA

Bimbo di 18 mesi muore | dopo il
resuscitare per la mamma

I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA «CENSIMENTO»

Monica Diliberti

I TUMORI DILAGANO MILLE PERSONE OGNI GIORNO SCOPRONO DI ESSERNE AFFETTI



Il carcinoma mammario con 50mila diagnosi è al secondo posto nella classifica delle neoplasie più frequenti

Definirla epidemia nel senso più puro del termine probabilmente sarebbe un'esagerazione. Ciò che però è certo è che, a livello mondiale, i tumori continuano a dilagare. Potrà forse consolare il fatto che la sopravvivenza aumenta; che la ricerca fa passi stratosferici, grazie ad investimenti con cifre con un sacco di zeri; che le cure si moltiplicano, sono più efficaci e danno minori effetti collaterali.

Tutte buone notizie, chiaramente, che fanno intravedere più di una luce in fondo al tunnel della paura e della malattia. Ma che si scontrano però con un dato incontrovertibile e che - ammettiamolo senza vergogna - fa tremare un po': nel nostro Paese, ogni giorno, mille persone si sentono dire che hanno il cancro.

Per quanto ovviamente nessuno sia escluso da questo fenomeno, nella maggioranza dei casi si tratta di donne, colpite con una frequenza maggiore rispetto agli uomini, che vedono scendere l'incidenza, soprattutto dei cosiddetti «big killers», le neoplasie considerate più gravi, come quella al polmone.

Sono solo alcune delle considerazioni del volume «I numeri del cancro in Italia 2016», una sorta di «censimento» della malattia neoplastica - giunto alla sesta edizione - frutto del lavoro congiunto dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum).

Uomini e donne: diversi anche nella malattia. Come accennato, la popolazione femminile si ammala di più. Nel 2016, le italiane colpite saranno complessivamente 176.200, mentre l'anno precedente erano state 168.900. In particolare, per l'anno in corso, sono stimati ben 50mila casi di tumore al seno, duemila in più rispetto al 2015. Un ruolo importante è giocato dai programmi di screening che, in alcune regioni del Paese, vanno alla grande.

Qualche Asp italiana ha anche ampliato la fetta di popolazione cui è destinato questo fondamentale strumento di prevenzione. Ciò ha permesso di scovare sempre più noduli maligni, anche in fase precoce, cosa che quindi ha fatto crescere l'incidenza generale, soprattutto nella fascia d'età tra i 45 e i 49 anni.

Brutta faccenda anche per il tumore alla cervice uterina, con 2.300 diagnosi stimate quest'anno. Eppure, potrebbe essere facilmente prevenibile con la vaccinazione anti Hpv, l'imputato principale per l'insorgenza della patologia. Ma le coperture sono molto basse, soprattutto al Sud (in tal senso, la Sicilia ha indosso una bella maglia nera).

E quindi se la passano meglio gli uomini. Le nuove diagnosi del 2016 sono 189.600. Sono più di quelle femminili, ma segnano un calo del 2,5 per cento ogni 12 mesi: nel 2015, erano state 194.400.

Le neoplasie più frequenti. Insomma, facendo due rapidi conti, alla fine di quest'anno si conteranno più di 365mila nuove diagnosi. La maggiore incidenza, senza distinzioni di genere, ce l'ha il tumore al colon-retto con 52mila nuovi casi (29.500 uomini e 22.900 donne).

Il secondo è il carcinoma mammario con la già citate 50mila diagnosi. Troviamo poi il tumore del polmone con oltre 41mila casi (27.800 maschi e 13.500 femmine), della prostata e della vesciva, rispettivamente con 35mila e 26.600 nuove diagnosi (21.400 uomini e 5.200 donne).

Tra i maschi prevale il tumore alla prostata (19 per cento di tutte le neoplasie diagnostiche), seguito da quello al polmone (15 per cento), al colon-retto (13 per cento), alla vesciva (11 per cento) e allo stomaco (4 per

L'APPELLO. Lanciato da una trentaduenne: «Voglio un figlio, ma sono nata senza utero»
Una giovane: «Una mamma mi aiuti a diventare mamma»

«Sono nata senza utero» e chiedo a una mamma di aiutarmi a diventare mamma». È l'appello pubblico lanciato ieri da Maria Sole, giovane donna di 32 anni, nel corso della conferenza stampa di presentazione del XIII Congresso dell'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica, in programma a Napoli dal 30 settembre al 2 ottobre, il primo senza Marco Pannella. «Ho un compagno che amo - spiega, nella sala stampa di Montecitorio, Maria

Sole - e insieme vorremmo diventare genitori, ma ci sono ostacoli insormontabili. Sono nata senza utero ma sono fertile, i miei gameti sono idonei al concepimento, ma non ho nel corpo una culla affinché l'embrione cresca». Ad oggi, prosegue con voce emozionata ma decisa Maria Sole, «abbiamo solo due strade: adozione e maternità surrogata. Non escludo che un giorno non adotterò. Ma intanto chiedo a una mamma di aiutarmi a diventare mamma».

cento).

Il 30 per cento delle neoplasie femminili è rappresentato dal carcinoma mammario. Il resto è costituito da colon-retto (13 per cento), polmone (6 per cento), tiroide (5 per cento) e corpo dell'utero (5 per cento).

Nord e Sud eternamente divisi. Per una volta, è nel Meridione che ce la passiamo meglio, almeno per quanto riguarda alcuni tipi di cancro. Rispetto al Nord, il tasso di incidenza standardizzato per tutti i tumori è - tra gli uomini - più basso dell'8 per cento al Centro e del 15 per cento al Sud, e - tra le donne - del 5 e del 16 per cento.

Ma questo non deve assolutamente far dormire sugli allori: la scarsa aderenza agli screening, piuttosto generalizzata in tutto il Mezzogiorno, comporta diagnosi spesso tardive che possono peggiorare sensibilmente la prognosi del paziente. Generalmente, al Sud, la sopravvivenza è più bassa che nel resto del Paese.

Melanoma e cancro esofago hanno tassi di incidenza doppi al Nord. Anche i tumori al rene, alla pelvi renale, alla prostata si presentano più spesso nelle regioni settentrionali. Viceversa, incidenza più alta al Sud per neoplasia alle vie biliari, alla tiroide e sarcoma di Kaposi. E le donne meridionali si ammalano di più di carcinoma epatico.

Rari e «cattivi». In Italia, ogni quattro neoplasie diagnosticate una è rara. Queste patologie colpiscono 89mila persone all'anno e, di solito, si tratta di pazienti più giovani della media. Il 7 per cento è costituito da



**LE DONNE COLPITE DI PIÙ RISPETTO
AGLI UOMINI. IL CARCINOMA
AL COLON-RETTO E QUELLO
MAMMARIO AI PRIMI DUE POSTI**

tumori ematologici rari (41 casi per 100.000) e il 18 da tumori solidi rari (106 casi per 100.000). La sopravvivenza a cinque anni è pari al 55 per cento, contro il 68 per cento dei tumori più frequenti.

Di cancro si muore meno. Gli ultimi dati disponibili dell'Istat (2013) parlano di 176.217 decessi legati ad un tumore, mille in meno rispetto al 2012. La patologia oncologica è la seconda causa di morte in Italia dopo le malattie cardiovascolari. Il «killer» numero 1 nel 2013 è stato il tumore al polmone (33.483 decessi). Seguono colon-retto (18.756), mammella (12.072), pancreas (11.201), stomaco (9.595) e prostata (7.203).

In linea generale però gli esperti parlano di un aumento della sopravvivenza. «Quello che veniva un tempo considerato un «male incurabile» è divenuto in moltissimi casi una patologia da cui si può guarire o, comunque, con cui si può convivere - ha affermato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin - sta diventando infatti sempre più una malattia cronica, come altre, che consente alle persone colpite di avere una vita attiva e soddisfacente».

«Oggi le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne, presentano sopravvivenze a cinque anni che si avvicinano al novanta per cento, con percentuali ancora più elevate quando la malattia è diagnosticata in stadio precoce. Risultati sicuramente incoraggianti», ha concluso Carmine Pinto, presidente nazionale dell'Aiom. (MDD)

I NUMERI NELL'ISOLA. Dal Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico: «Ci protegge la dieta mediterranea, ma c'è poca adesione ai programmi di screening»

In Sicilia ci si ammala meno e la mortalità è sotto la media nazionale

«Ma qual è la dimensione del fenomeno oncologico in Sicilia? Gli ultimi dati a disposizione del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico (Dasoe) dell'assessorato regionale alla Salute non lasciano spazio a false interpretazioni: escludendo le neoplasie della pelle non melanoma, nell'Isola, si stimano 137.971 persone con una diagnosi di tumore. Ciò significa che il 2,7 per cento dell'intera popolazione siciliana ha a che fare con una malattia neoplastica. Una cifra di poco inferiore al dato medio nazionale che si attesta sul 3 per cento. A dirlo è l'Atlante sanitario regionale, un attento e puntuale monitoraggio della salute dei siciliani.

La prima buona notizia è che qui l'incidenza è un po' più bassa di quella media italiana. «Diversamente da quello che a volte si dice - spiega Ignazio Tozzo, dirigente generale del Dasoe -, ad

esempio che la patologia oncologica è più diffusa, le cose vanno meglio e l'incidenza è più bassa. Concorrono a questo fenomeno alcuni aspetti, come la tradizione della dieta mediterranea, che ha un effetto protettivo».

Stando ai dati regionali, il tasso di incidenza (per il totale dei tumori) per gli uomini è inferiore di oltre il 27 per cento rispetto alle aree del Nord, del 16 per cento rispetto a quelle del centro, e del 9 per cento del resto del Sud.

Ogni anno, nell'Isola vengono poste in media 21.929 nuove diagnosi di tumore (esclusi i tumori della pelle), di cui 11.895 casi (54,2 per cento) tra i maschi e 10.034 (45,8 per cento) tra le femmine.

Per quanto riguarda gli organi interessati dalla malattia, la Sicilia è allineata al resto del Paese. Le sedi più frequenti sono la prostata (6.845 nuovi casi, pari al



Ignazio Tozzo

16,6 per cento di tutti i tumori), il polmone (6.573 casi, con il 15,9 per cento), il colon-retto (5.264 casi, 12,7 per cento) e la vesciva (4.868 nuovi casi pari al 11,8 per cento del totale).

Per le donne, invece, abbiamo il tumore alla mammella (con 9.717 nuove diagnosi, 27,8 per cento del totale), al colon-retto (4.606 casi, 13,2 per cento), la tiroide (2.155 casi, 6,2 per cento) e il corpo dell'utero (2.022 nuovi casi pari al 5,8 per cento).

In base alla tendenza generale degli ultimi anni, le previsioni per il futuro sono chiare: gli esperti di epidemiologia della Regione ritengono che, nei prossimi 5 anni, la Sicilia potrebbe subire un incremento di almeno 16.548 casi che potrebbero necessitare di assistenza sanitaria anche in regime ospedaliero.

Analizzando la situazione a 360 gradi, il cancro al colon-retto e quello al seno saranno quelli

più diffusi nella popolazione e quelli che richiederanno il maggiore sforzo assistenziale, in ospedale e non solo. Anche perché l'obiettivo a lungo termine è quello della sopravvivenza dei pazienti e della cronicizzazione della patologia. E qui arriva la seconda buona notizia: nell'Isola, la mortalità per tumori si mantiene al di sotto della media nazionale, con 12.186 decessi.

Tra la fine dello scorso anno e l'inizio del 2016, la Sicilia si è dotata di una rete di registri tumori molto efficiente che copre praticamente tutto il territorio (mancava solo Agrigento).


«Il 90 per cento della popolazione è coperta - spiega Salvatore Scodotto, dirigente del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico - La nostra rete - coordinata dal Dasoe - è una delle più estese in Italia. Le altre regioni arrivano, in media, al 50 per cento di copertura».

«Stiamo facendo lo sforzo di istituzionalizzare questa attività - aggiunge Tozzo - per studiare meglio i tumori e avere un quadro completo. Il nostro registro è uno dei migliori, mentre altri sono a macchia di leopardo».

Nell'Isola resta da sciogliere un nodo. Ed è piuttosto intricato. Sono i programmi di screening: ci sono e sono parecchi, sono gratuiti e arrivano in ogni angolo della regione, ma i siciliani sembrano fare orecchie da mercante. Come se la cosa non li riguardasse.

«Siamo malmessi - conferma Tozzo - nonostante noi facciamo battaglie per la prevenzione e nonostante esista una rete sistemistica per gli screening contro il tumore al colon-retto, al seno e alla cervice uterina, non c'è buona adesione. È un vero problema. E la diagnosi precoce è importante. La gente sciupa un'occasione». (MDD) M.D.

Ricerca anticancro, palermitani tra gli scopritori di un chemioterapico che blocca le cellule tumorali

 insanitas.it/ricerca-anticancro-palermitani-gli-scopritori-un-chemioterapico-blocca-le-cellule-tumorali/

27/9/2016

PALERMO. In uno studio pubblicato da poco sulla rivista internazionale “**Epigenetics**”, **alcuni ricercatori dell’Istituto Euro-Mediterraneo di Scienza e Tecnologia** (Manlio Vinciguerra, Francesca Rappa e Francesco Cappello), in collaborazione con scienziati italiani, inglesi, spagnoli, estoni, cechi e statunitensi, hanno dimostrato gli effetti e l’efficacia della **guadecitabina**, un chemioterapico, utile nel prevenire la progressione dell’epatocarcinoma, sia in vitro tramite l’utilizzo di modelli cellulari che in vivo tramite l’utilizzo di modelli murini.

Lo studio è stato coordinato da **Manlio Vinciguerra**, mentre **Francesca Rappa** e **Francesco Cappello** hanno condotto i test e le valutazioni morfologiche.

L’epatocarcinoma è legato ad alterazioni epigenetiche come ad esempio l’iperespressione di varianti delle proteine istoniche e l’*ipermetilazione* dei promotori di alcuni geni oncosoppressori: su queste alterazioni si sta incentrando la ricerca di nuovi farmaci chemioterapici.

Il chemioterapico studiato in questo lavoro scientifico è un **agente ipometilante** di seconda generazione ed è in grado di bloccare la crescita delle cellule tumorali.

Uno degli aspetti più interessanti del lavoro è il fatto che la guadecitabina si sia mostrata efficace anche su modelli cellulari di epatocarcinoma che presentano una overespressione della variante istonica macroH2A e sono resistenti ad agenti ipometilanti di prima generazione.

Il link dove può essere consultato il lavoro: www.tandfonline.com



PALERMO

Province: [PALERMO](#) [AGRIGENTO](#) [CALTANISSETTA](#) [CATANIA](#) [ENNA](#) [MESSINA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#) [TRAPANI](#)

Cerca nel sito

ME

Tumori: ricercatori palermitani partecipano a scoperta di un nuovo chemioterapico

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

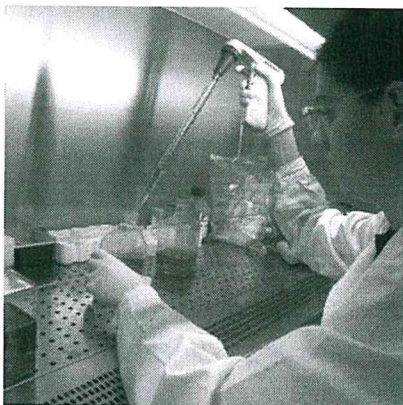
TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

Tre studiosi dell'Istituto Euro-Mediterraneo di scienza e tecnologia nell'equipe che ha sviluppato il nuovo farmaco per il carcinoma al fegato



27 settembre 2016



In uno studio pubblicato da poco sulla rivista internazionale "Epigenetics", alcuni ricercatori dell'Istituto Euro-Mediterraneo di Scienza e Tecnologia (Manlio Vinciguerra, Francesca Rappa e Francesco Cappello), in collaborazione con scienziati italiani, inglesi, spagnoli, estoni, cechi e statunitensi, hanno dimostrato gli effetti e l'efficacia della guadecitabina, un chemioterapico, utile nel prevenire la progressione dell'epatocarcinoma, il tumore del fegato, sia in vitro tramite l'utilizzo di modelli cellulari che in vivo tramite l'utilizzo di modelli murini. Lo studio è stato coordinato da Manlio

Vinciguerra, mentre Francesca Rappa e Francesco Cappello hanno condotto i test e le valutazioni morfologiche.

L'epatocarcinoma è legato ad alterazioni epigenetiche e su queste alterazioni si sta in centrando la ricerca di nuovi farmaci chemioterapici. Il chemioterapico studiato in questo lavoro scientifico è un agente ipometilante di seconda generazione ed è in grado di bloccare la crescita delle cellule tumorali. Uno degli aspetti più interessanti del lavoro è il fatto che la guadecitabina si sia mostrata efficace anche su modelli cellulari di epatocarcinoma che presentano caratteristiche resistenti a altre sostanze chemioterapiche.

Mi piace | You and 92 mila others like this.



GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

Pisa, calciatori strappano camicia a Gattuso: 'Costa 150 euro, non possono ripagarla'

Il coming out di Valentina nel nuovo video di Cassandra Raffaele

M.I.A.: il puzzle della bellezza nel nuovo video di Carnesi

NUOVO SERVIZIO


Promuovi il tuo libro Facebook

Programmazioni
Oggetti Distribuiti
Java ...

Vittorio Scarano
NARRATIVA

Publicare un libro | Corso di s

Stiamo perdendo la salute

 insanitas.it/stiamo-perdendo-la-salute/

28/9/2016

Stavolta il silenzio c'è stato. Nulla è trapelato di quanto detto durante l'incontro tra i direttori generali della sanità siciliana, il Presidente della Regione e l'Assessore Gucciardi e il suo staff, prima fra tutti la plenipotenziaria Letizia Di Liberti.

Eppure qualcosa sarà successo perché lo stesso Assessore qualche giorno dopo bacchettava i traditori, coloro che avevano parlato, violando l'ordine perentorio del silenzio.

A giudicare poi dalle esternazioni di Saro Crocetta da Gela, pubblicate nei giornali, in cui si promettono "salvataggi di Ospedali per tutti" da Salemi a Mazzarino, da Partinico a Scicli, sarà certamente partito un ordine preciso: La colpa è del Ministero e del Ministro Lorenzin, di questo maledetto Decreto "Balducci" (per favore qualcuno spieghi a Crocetta che si chiama Balduzzi).

E così non si parla più di rete ospedaliera, ma si continua a promettere un numero spropositato di assunzioni, senza spiegare come e quando.

E per il resto tutto tace, tutto si cerca di dimenticare, mentre si incontrano silenziosamente i direttori delle aziende e i deputati della maggioranza (non tutta però, perché con certuni è meglio non averci a che fare) e si tratta su unità operative complesse e semplici, come fosse un mercato, come se non si parlasse di salute ma di numeri.

E si spera, si spera che il Ministero e la feroce Ministra Lorenzin siano convinti e costretti a più miti comportamenti da altri autorevoli componenti del governo nazionale, perché questa terra non possiamo certo consegnarla ai maledetti grillini, piuttosto uccidiamola, piuttosto togliamole la Salute.

Congresso regionale di Pediatria a Palermo

DI INSALUTENEWS · 27 SETTEMBRE 2016



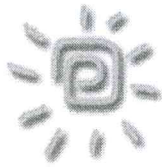
Prof. Giovanni Corsello

Palermo, 27 settembre 2016 – Prende il via oggi a Palermo il Congresso regionale congiunto di Pediatria dal tema “La formazione pediatrica... più intensiva”. L’evento, che svolgerà fino a giovedì 29 al Mondello Palace Hotel, è organizzato dalle Sezioni Sicilia della Società italiana di Pediatria, Società italiana di neonatologia, Società italiana di neurologia pediatrica, Società italiana di Medicina di emergenza e urgenza pediatrica e Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica.

Alle 18.00 a Villa Niscemi la sessione inaugurale del Congresso con l’intervento del prof. Giovanni Corsello, presidente della Società italiana di pediatria che fa parte del comitato scientifico insieme al dott. Nicola Cassata, presidente regionale della Società italiana di pediatria e Direttore dell’Unità operativa di Pediatria dell’Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello.

Nella sede congressuale è allestita la mostra fotografica “Altromare”, realizzata con gli scatti di Nino Randazzo, addetto stampa dell’Asp di Palermo, sul tema dell’immigrazione e degli sbarchi nei mari siciliani.

fonte: ufficio stampa



PALERMOMANIA.IT

IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

CHI SIAMO RASSEGNA STAMPA RUBRICHE INTERVISTE VIDEO AZIENDEMANIA NEWSLETTER FOTO ANNUNCI PUBBLICITÀ CONTATTI

POLITICA DALLA SICILIA DALL'ITALIA DAL MONDO SCIENZA & TECNOLOGIA SALUTE CULTURA ECONOMIA CALCIO ALTRE NEWS

Palermomania.it > SALUTE

Palermo, da oggi a giovedì il Congresso Regionale di Pediatria, presso Mondello Palace Hotel

di Palermomania.it | Inserito il: 27/09/2016 - 12:27 | Letto 372 volte



INFORMATICA Netizen
Formazione e Servizi

- Computer Essentials
- Online Essentials
- Word Processing
- Spreadsheets
- IT Security
- Presentation
- Online collaboration

ECDL
AICA
NUOVA ECDL

TEST CENTER ACCREDITATO AICA

PER MAGGIORI INFORMAZIONI:
+39 091 688 82 36

OFFERTE IMMOBILIARI
sponsored by PALERMOMANIA.IT

TROVA CON NOI LA CASA DEI TUOI SOGNI

Palermo 27 settembre 2016 - Prende il via oggi a Palermo il Congresso regionale congiunto di Pediatria dal tema "La formazione pediatrica... più intensiva". L'evento, che svolgerà fino a giovedì 29 al **Mondello Palace Hotel**, è organizzato dalle Sezioni Sicilia della Società italiana di Pediatria, Società italiana di neonatologia, Società italiana di neurologia pediatrica, Società italiana di Medicina di emergenza e urgenza pediatrica e Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica. Alle 18 a Villa Niscemi la sessione inaugurale del Congresso con l'intervento del professore Giovanni Corsello, Presidente della società italiana di pediatria che fa parte del comitato scientifico insieme al dr. Nicola Cassata, Presidente regionale della Società italiana di pediatria e Direttore dell'Unità operativa di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello.

Nella sede congressuale è allestita la mostra fotografica "Altromare", realizzata con gli scatti di Nino Randazzo, addetto stampa dell'Asp di Palermo, sul tema dell'immigrazione e degli sbarchi nei mari siciliani.

Palermomania.it - Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

Torna indietro

STAMPA ARTICOLO

LEGGI ALTRE NEWS

27/09
Fumo: nel 2015 vendute in Ue 53 miliardi sigarette illegali. L'Italia secondo mercato a rischio un numero considerevole di posti di lavoro

27/09
Al via la 'Settimana europea della sicurezza' organizzata da Ente Scuola Edile Catania

27/09
AIFA, divieto di utilizzo del medicinale antipsicotico 'LEPONEX'

26/09
Tumori, aumenta la sopravvivenza ma crescono anche i costi

26/09
Diagnosi errata confina un uomo per 43 anni su sedia rotelle. Ora cammina

25/09
Al Nord è allerta Virus Febbre del Nilo: segnalati

Palermo, al via il congresso regionale di Pediatria

 insanitas.it/palermo-al-via-congresso-regionale-pediatria/

27/9/2016

PALERMO. Prende il via oggi (martedì 27 settembre) a Palermo il **Congresso regionale congiunto di Pediatria** dal tema “La formazione pediatrica... più intensiva”.

L'evento, che si svolgerà fino a giovedì 29 al **Mondello Palace Hotel**, è organizzato dalle Sezioni Sicilia della Società italiana di Pediatria, Società italiana di neonatologia, Società italiana di neurologia pediatrica, Società italiana di Medicina di emergenza e urgenza pediatrica e Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica.

Alle 18 a Villa Niscemi la sessione inaugurale con l'intervento del professore **Giovanni Corsello**, presidente della società italiana di pediatria che fa parte del comitato scientifico insieme a **Nicola Cassata**, presidente regionale della Società italiana di pediatria e Direttore dell'Unità operativa di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello.

Nella sede congressuale è allestita la mostra fotografica “Altromare”, realizzata con gli scatti di **Nino Randazzo**, addetto stampa dell'Asp di Palermo, sul tema dell'immigrazione e degli sbarchi nei mari siciliani.



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

[palermo \(http://giornalelora.com/palermo-2/\)](http://giornalelora.com/palermo-2/)



type search term...



A Palermo da oggi a giovedì il congresso regionale di Pediatria

Pubblicato il: 27 settembre 2016 alle 11:50

	<p>Dott. Giuseppe Lauria</p> <p>Learn more</p>	
---	---	---

 Facebook
(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2F>)

Twitter (<https://twitter.com/intent/text=A+Palermo+da+oggi+a+gioved%2F2Fa-palermo-da-oggi-a-giovedi-il-con>)



Palermo 27 settembre 2016 – Prende il via oggi a Palermo il Congresso regionale congiunto di Pediatria dal tema "La formazione pediatrica... più intensiva". L'evento, che svolgerà fino a giovedì 29 al Mondello Palace Hotel, è organizzato dalle Sezioni Sicilia della Società italiana di Pediatria, Società italiana di neonatologia, Società italiana di neurologia pediatrica, Società italiana di Medicina di emergenza e urgenza pediatrica e Società italiana di allergologia e immunologia pediatrica. Alle 18 a Villa Niscemi la sessione inaugurale del Congresso con l'intervento del professore Giovanni

Correia, presidente della società italiana di pediatria che fa parte del comitato scientifico

insieme al dr. Nicola Cassata, Presidente regionale della Società italiana di pediatria e Direttore dell'Unità operativa di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello.

Nella sede congressuale è allestita la mostra fotografica "Altromare", realizzata con gli scatti di Nino Randazzo, addetto stampa dell'Asp di Palermo, sul tema dell'immigrazione e degli sbarchi nei mari siciliani.

Com. Stam.

0 commenti Ordina per **Meno recenti**



Aggiungi un commento...

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi **Fondisti sulla neve allo Stelvio dopo tre mesi Charette: "Importante rimettere quantità nel motore"**

type search term...





SALUTE. Il manager Antonio Candela: «Continuiamo a mantenere l'impegno di portare la prevenzione tra la gente che ha difficoltà a raggiungere il capoluogo»

Alia, Asp in piazza per oltre duemila pazienti

● Visite gratuite nei quattro camper e dodici gazebo presenti. Boom di esami per il diabete con 420 prestazioni

Nel corso della giornata sono state effettuate 50 mammografie, 62 pap test, 51 ecografie alla tiroide, 120 visite sulla prevenzione del melanoma e 50 sulla prevenzione del tumore alla prostata.

Antonello Zimbardo
ALIA

●●● In fila davanti a quattro camper e a dodici gazebo ad attendere pazientemente il proprio turno e poter fruire gratuitamente delle prestazioni sanitarie offerte dai medici dell'Azienda sanitaria provinciale. Da Alia «Asp in piazza» apre il tour di prevenzione e conferma la sua formula vincente: 2.101 interventi costituiscono il bilancio di una giornata più che positiva che si è aperta di buon mattino con numerosi pazienti che hanno affollato il «salotto aliese» di via Garibaldi sin dalle 8,30.

E così la sanità pubblica torna ad essere fra la gente per offrirle «a domicilio» i servizi e gli specialisti, ma soprattutto per portare i programmi di screening nei centri che hanno maggiori difficoltà a raggiungere il capoluogo. Sono 22 complessivamente le tappe di un calendario che vedrà impegnati medici, infermieri ed operatori dell'Azienda sanitaria in giro per la provincia fino a giugno prossimo.

«I nostri camper percorreranno complessivamente tremila chilometri - ha spiegato il direttore generale dell'Asp, Antonio Candela -; dal 2014 manteniamo costante l'impegno di portare la sanità tra la gente ed il riscontro sempre crescente ci



Il manager dell'Asp Antonio Candela con la direttrice del distretto Silvana Muscarella e ad alcuni operatori sanitari

ha indotto ad organizzare un vero e proprio tour della prevenzione che consentirà di raggiungere tutti quei centri che non hanno ancora ospitato l'Asp in Piazza».

Per un giorno via Garibaldi si è trasformato in un vero e proprio villaggio della prevenzione. Sono state effettuate 50 mammografie, 62 pap test, 51 ecografie alla tiroide, 120 visite sulla prevenzione del melanoma e 50 sulla prevenzione del tumore alla prostata, mentre 46 test sono stati distribuiti nell'ambito dello screening del tumore al colon retto.

Infine, 420 sono state le prestazioni dello screening del diabete e dei fattori di rischio cardiovascolari. «L'Asp in Piazza ad Alia - ha sottolineato il direttore del distretto sanitario 38, Silvana Muscarella - era stata preceduta da una serie di incontri con i medici di famiglia, i pediatri le associazioni ed i cittadini. Appuntamenti che sono serviti a far conoscere i nostri programmi di screening e l'importanza che rivestono nella prevenzione oncologica. La risposta degli utenti di tutto il comprensorio è stata talmente numero-

sa da indurci a prolungare visite ed esami ben oltre l'orario previsto».

Tutti gli ambulatori hanno lavorato a pieno ritmo per otto ore. Tra gli altri, hanno operato pure i veterinari che hanno impiantato 45 microchip ad altrettanti cani ed effettuato 25 prelievi per la prevenzione della leishmaniosi. «L'impegno a favore degli utenti del distretto 38 prosegue - ha affermato Candela - il 18 ottobre saremo a Prizzi per un'altra giornata all'insegna della prevenzione, mentre a maggio andremo a Roccapalumba». (AZ)

SANITÀ. Il governatore ha spiegato che la bozza dell'assessorato, che prevedeva un ridimensionamento della struttura, seguiva le indicazioni arrivate da Roma

Ospedale di Partinico, Crocetta: «No ai tagli»

► Visita del presidente della Regione: «Non c'è nessuna intenzione di portare avanti la linea dettata dal ministero»

È intervenuto anche il sindaco Salvo Lo Biundo: «In questo ospedale ci sono stati investimenti da due milioni di euro e tagliare oggi significherebbe sperperare questo denaro».

Michele Giuliano
PARTINICO

«Nessun ridimensionamento dell'ospedale Civico di Partinico. Lo ha assicurato il presidente della Regione Rosario Crocetta in visita proprio nella cittadina partinicese a sorpresa per celebrare la festa di San Pio con il vasto quartiere periferico dove si trova la villetta intitolata al frate da Pietralcina. Nei giorni scorsi, con la bozza predisposta dall'assessorato regionale alla Sanità, il nosocomio era stato collocato come «ospedale di base» e si era paventata l'ipotesi di un taglio dei reparti di Rianimazione e Pediatria, sollevando un vespaio di polemiche e la presa di posizione di diversi amministratori del comprensorio.

«Quella bozza dell'assessorato regionale alla Sanità - ha precisato Crocetta durante la sua visita a Partinico - è stata varata sulla base dell'applicazione dei decreti del ministero della Salute ma come governo regionale siamo stati chiari e non abbiamo alcuna intenzione di portare avanti quella linea. Dialogheremo con il territorio». Un sospiro di sollievo arriva quindi dall'amministrazione comunale partinicese che all'arrivo di Crocetta ha voluto proprio sincerarsi rispetto alle ipotesi che



L'ospedale di Partinico

circolavano sui tagli al nosocomio della città: «In questo ospedale - ha precisato il sindaco Salvo Lo Biundo - ci sono stati investimenti da 2 milioni di euro e tagliare oggi significherebbe sperperare questo denaro».

«Crocetta - ha aggiunto l'assessore alla Sanità di Partinico, Gianlivio Provenzano - ha detto chiaramente che il nuovo piano sarà discusso e concordato con il Comune, nel rispetto delle indicazioni nazionali.

In proposito è intervenuto anche l'assessore partinicese Giovanni Pantaleo che proprio in questi giorni ha potuto constatare in prima persona la qualità e l'efficienza dell'assistenza sanitaria dell'ospedale della città per un problema familiare: «È necessario - ha evidenziato - organizzare un tavolo di studio della bozza in questa fase preliminare nella quale l'assessore regionale intende incontrare forze sociali e politiche». Rassicurazioni che però hanno fini-

to per innescare anche delle inevitabili polemiche: «Gli stessi governi regionale e nazionale targati Pd fanno e disfanno tutto - ribatte il consigliere comunale Vito D'Amico - annunciando tagli e poi mostrandosi come salvatori della patria. Mi auguro che la città non si faccia prendere di nuovo in giro da un presidente della Regione che aveva annunciato la zona franca urbana, promessa disattesa bloccando gli investimenti delle imprese e l'economia locale». (MIG)

IL CASO A PALERMO INTERVENTO AL POLICLINICO

di Monica Diliberti

SE IL SESSO È INCERTO STORIA DI GIULIO NATO FEMMINA E DIVENTATO MASCHIO



Marcello Cimador, chirurgo pediatrico

Immaginiamo due genitori. Inventiamo e li chiamiamo Marisa e Andrea. E questa è la loro storia. Vera. Marisa e Andrea vivono in provincia di Palermo e sono in attesa del loro bambino. Anzi, della loro bambina. Perché così han detto le varie ecografie durante la gravidanza: niente «pisellini» in arrivo, cari mamma e papà, potete preparare un bel fiocco rosa. E così fanno Marisa e Andrea. Giulia (anche questo è un nome di fantasia) nasce nel capoluogo siciliano due anni fa, è sana come un pesce, il padre la registra presto presto all'anagrafe. Ma in ospedale i neonatologi si accorgono di qualcosa che non va: i genitali di Giulia hanno una malformazione che va approfondita.

Dopo pochissimo tempo, la piccola arriva al Dipartimento materno-infantile del Policlinico «Paolo Giaccone» di Palermo, dove le fanno ogni tipo di esame. Tutti i test danno una sola conferma: Giulia ha un patrimonio genetico maschile. E non solo quello: nella sua cavità addominale ci sono anche i suoi testicoli. Giulia, insomma, è... Giulio. E con due interventi chirurgici di alto livello i medici hanno rimesso ogni cosa al suo posto, ricostruendo le pene e le vie urinarie e asportando gli organi sessuali femminili.

L'ambiguità genitale è un disordine nella differenziazione sessuale. In Italia, i cosiddetti «neonati dal sesso incerto» sono 1 ogni 5.000 all'anno. È una situazione un po' fuori dal comune, ma certamente non impossibile, provocata nella maggioranza dei casi da «scherzi» genetici con mutazioni che incidono su vari livelli, ad esempio quello ormonale.

«Sono patologie rare e difficili da gestire – afferma Marcello Cimador, docente associato di Chirurgia pediatrica all'università di Palermo e responsabile dell'Unità operativa di Urologia pediatrica al Policlinico «Paolo Giaccone» - In Sicilia, se ne registrano una decina all'anno. Nel 2015, al Dipartimento materno-infantile del Policlinico ne abbiamo osservati 4-5 e corretti già due».

Il caso di Giulio è abbastanza particolare perché, in genere, in questi bambini si tende a mantenere i genitali femminili: l'intervento di genitoplastica mascolinizante è piuttosto complicato. In Italia, solo pochissimi centri lo eseguono. Ma non ci sono alternative: la chirurgia è la prima e unica scelta. Prima di arrivare in



Al «Policlinico» di Palermo il complesso intervento per la sindrome di ambiguità sessuale

urinava dalla vulva. Dopo l'operazione, i genitori erano felicissimi. Quando ha visto il pene del figlio, il padre non faceva che ringraziarmi. Da grande avrà una vita sessuale normale».

Lunedì della scorsa settimana Giulio è tornato in sala operatoria per altre 5 ore e qui è stata fondamentale la sinergia con i ginecologi. «Il bambino aveva un piccolissimo abbozzo di utero e di vagina – dichiara Renato Venezia, direttore dell'Unità operativa di Ginecologia e ostetricia - Ho eseguito una isterectomia per asportarli in laparoscopia (cioè praticando piccoli taglietti sull'addome, senza aprirlo, ndr). È stato abbastanza semplice, ma non mi era mai capitato di farlo. La vagina poi è stata suturata in basso. Con un nuovo intervento, lì verrà creato lo scroto».

La ripresa di Giulio è stata velocissima: martedì sfrecciava già per i corridoi dell'ospedale, ieri è stato dimesso e sta benissimo. «Bastava guardarlo per capire che è un maschietto a tutti gli effetti – sorride Cimador - la struttura muscolare, i capelli, l'altezza. Il cervello esposto al testosterone 'si registra' come maschio. I bambini ragionano a maschi, hanno atteggiamenti maschili, cosa che si vede chiaramente con l'adolescenza».

A seguito delle operazioni, i medici hanno scritto una dettagliata relazione, spiegando passo passo cosa è stato fatto. Il papà è così tornato all'anagrafe del suo Comune: c'era una modifica importante da fare.

È UNA RARISSIMA SINDROME DI AMBIGUITÀ GENITALE: SCAMBIATA PER UNA BIMBA, AVEVA I TESTICOLI NELLA CAVITÀ ADDOMINALE

sala operatoria però i passaggi sono stati molteplici. Un percorso lungo, che ha visto scendere in campo diverse figure professionali. «Per avere successo su questa patologia – commenta Giovanni Corsello, direttore del Dipartimento materno-infantile del Policlinico – è necessario mettere insieme tutte le forze e tutte le indagini diagnostiche possibili. Siamo centro di riferimento per le patologie malformative. Le possibilità di recupero sono maggiori, rispetto a 10 anni fa, e l'intervento va fatto anche pensando al mantenimento delle varie funzioni anche da adulti, ad esempio quella sessuale e riproduttiva».

In prima battuta, il bambino è stato analizzato dal punto di vista endocrinologico per capire quali ormoni non funzionavano a dovere, poi da quello genetico per stabilire con precisione il suo sesso e quale fosse il difetto genetico alla base della malattia. Inoltre, è stata anche fatta una biopsia dei testicoli. Sei mesi fa, la prima operazione. «È stato un intervento complesso – spiega il professore Cimador - durato circa 5 ore. C'era un'ipertrofia clitoridea anomala: quello non era il clitoride, era il pene. Lo abbiamo ricostruito, così come la via urinaria intra-peniene: fino a quel momento, il bambino

SANITÀ. Oggi la giornata mondiale. I ginecologi: Italia fanalino di coda in Europa Fai da te e fortuna, italiani bocciati in tema di contraccezione

«Gli italiani non conoscono e non utilizzano a sufficienza la contraccezione. Ad affermarlo è la Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo) alla vigilia della Giornata mondiale sulla contraccezione che si celebra oggi con iniziative in varie città. L'Italia, avverte la Sigo, è «il fanalino di coda in Europa» nell'utilizzo di contraccettivi e «serve una svolta». Allarmanti, affermano i ginecologi, sono infatti i dati più recenti: quattro giovani su 10 non usano il preservativo che invece «dovrebbe essere un'abitudine - rilevano gli specialisti - per proteggersi durante i rapporti sessuali».

Il 58% delle under 30, inoltre, «non ha mai sentito parlare dei sistemi più moderni come il dispositivo intrauterino, l'impianto sottocutaneo e la spirale al rame», e il 42% delle giovani durante la fatidica «prima volta» non utilizza alcuna precauzione. Per il 5% dei giovani, poi, il coito interrotto è «valido metodo per evitare una gravidanza indesiderata». Alla base di queste false credenze e comportamenti pericolosi, affermano i ginecologi, «c'è la scarsa (o del tutto assente) educazione su temi delicati come la sessualità e l'affettività». Italiani bocciati dunque in materia di contraccezione. Per quanto riguarda le donne i ginecologi rilevano che

una su 4 in età fertile utilizza sistemi poco sicuri per evitare una gravidanza indesiderata, il 17,5% ricorre alla pratica del coito interrotto, il 4,2% si affida ai metodi naturali e il 3,1% alla buona sorte o altri rimedi. Dal fai-da-te, insomma, al fatalismo di «speriamo che me la cavo»: quanto alla contraccezione ormonale, nella Penisola viene scelta invece solo dal 16,2%. Il ricorso alla contraccezione ormonale - riferiscono i ginecologi - risulta particolarmente basso nelle regioni del Mezzogiorno e in Sicilia. Proprio le aree in cui si concentrano più della metà delle 7.819 «baby-mamma» (dati del Belpaese - 2014).

Di certo qualche domanda di ordine etico su quanto avvenuto potrebbe anche balzare alla mente. Se qualcuno pensa a espressioni tipo «cambio di sesso» o «transgender» è forse fuori strada: a ben pensarci, semplicemente Giulio è solo «sbocciato» per quello che è, cioè un maschietto. Con tutti gli attributi al posto giusto. Di sicuro, per i suoi genitori è stata un'avventura che non dimenticheranno. «Si tratta di una coppia in una situazione economica non abbiente – aggiunge il chirurgo - era impensabile per loro andare fuori dalla Sicilia. Perché questa tendenza a partire ancora c'è ed è ingiustificata: le competenze ci sono. Non occorre andare al «Gaslini», al «Bambino Gesù», a Bologna o a Padova. Si sono affidati a noi, hanno sempre avuto qualcuno con cui parlare: neonatologo, genetista, chirurgo, ginecologo».

Chi invece probabilmente non saprà mai cosa è successo è proprio il piccolo protagonista della vicenda. «Entro i tre anni – dichiara Cimador - i bambini non conoscono la loro sfera genitale. Il pene è una parte del corpo qualunque. Solo dopo questa età ne hanno consapevolezza, ecco perché l'intervento va fatto entro i tre anni. Lui non ne avrà mai alcuna cognizione». (MDD)

CRONACHE DELLA MEDICINA

Ecco il robot che ti ricorda di prendere la pillola

Oggi dalle 14 sul sito www.gds.it le curiosità, le scoperte scientifiche, le ricerche e i fatti di cronaca legati al mondo della medicina, di cui anticipiamo alcuni titoli.

- La dislessia si vince con un'app: un dinosauro aiuta a leggere
- «Tutor Unow», ecco il robot che ti ricorda di prendere le medicine
- Alzheimer, la ricerca è donna. In 23 premiate dal Miur: una è a Palermo

- Semplice e veloce, per scoprire l'asma basterà un test della saliva
- Infertilità: in metà casi dipende da lui, ma 1 su 3 non lo sa
- Diabete, farmaco «salva-reni» e previene rischi cardiovascolari
- Diagnosi più precoci e cure su misura, dallo spazio le nuove armi anti-cancro
- Diabete, scoperto un enzima che «mette a dieta» il fegato grasso
- Trapianti, rinasce grazie a rene «ringiovanito» di un 36enne
- Staminali, oltre 360 mila donatori nel 2015: Sicilia tra le meno ge-



nerose

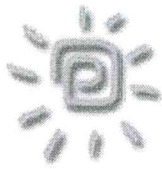
- Influenza, in arrivo da California, Hong Kong e Australia i virus che ti accompagneranno in inverno
- Le particelle di smog si accumulano nel cervello, tra le cause dell'Alzheimer
- Lo studio: il cuore dei centenari sta meglio di quello dei 75enni
- Arresti cardiaci e prevenzione, gli esperti: «Defibrilatori pure nelle scuole»
- Malattie cardiache killer d'Europa, due milioni di morti ogni anno

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE TRAPANI

AVVISO ESITI DI GARA
Si rende noto, ai sensi di legge, che la procedura aperta per la conclusione di un accordo quadro con più operatori economici per la realizzazione di lavori di manutenzione edile ed impiantistica negli immobili di proprietà e concessi in uso, a qualsiasi titolo all'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani (C.I.G. n. 6546301278), indetta con deliberazione del Direttore Generale n. 693 del 10.03.2016, per un importo a base d'asta di: € 900.000,00, oltre I.V.A. è stata aggiudicata definitivamente con Deliberazione del Direttore Generale n. 3309 del 06/09/2016 alle seguenti imprese: «Euroservizi S.r.l. (micro-impresa)» e Partinico (PA) - (piccola impresa), «BFL Impianti Tecnologici» (micro-impresa), prima, seconda e «Sammaritano Antonio» di Marsala - (micro-impresa), classificate, rispettivamente, prima, seconda e terza in graduatoria. L'impresa «Euroservizi S.r.l. Unipersonale», prima classificata, ha offerto un ribasso dello 0,17% per l'importo di € 43.571.844,69. Entro di pubblicazione del bando di gara: GIULIE n. 5251 del 24/12/2015, in copia a base d'asta: € 43.809.951,52 oltre I.V.A. Numero ordine contratto: 3. Numero ditte escluse: 2.
IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO Ing. Francesco Costa

REGIONE SICILIANA ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITÀ DIPARTIMENTO DELLE INFRASTRUTTURE, DELLA MOBILITÀ E DEI TRASPORTI AVVISO DI AGGIUDICAZIONE

Il Dipartimento delle Infrastrutture, della Mobilità e dei Trasporti - Servizio 2 «Piano regionale dei Trasporti - Trasporto regionale ferroviario», via Leonardo da Vinci, n. 181 - 90145 Palermo, rende noto che è stata aggiudicata, in via definitiva, in data 30 agosto 2016 con D.R.S. 1953/92 (ex 84), la gara d'appalto a procedura aperta con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, per la fornitura di n. 5 nuovi treni automotori completi bidirezionali - CIG 5519597AC5, alla ditta STADLER Busnang AG con sede in Ermen: Stadler Emaco, n. 4 - Cap. 8565 Busnang (Svizzera), con il ribasso dello 0,17% per l'importo di € 43.571.844,69. Entro di pubblicazione del bando di gara: GIULIE n. 5251 del 24/12/2015, in copia a base d'asta: € 43.809.951,52 oltre I.V.A. Numero ordine contratto: 3. Numero ditte escluse: 2.
IL R.U.P. - Dirigente del Servizio 2 Dn. 819 C. Madonna



PALERMOMANIA.IT

IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

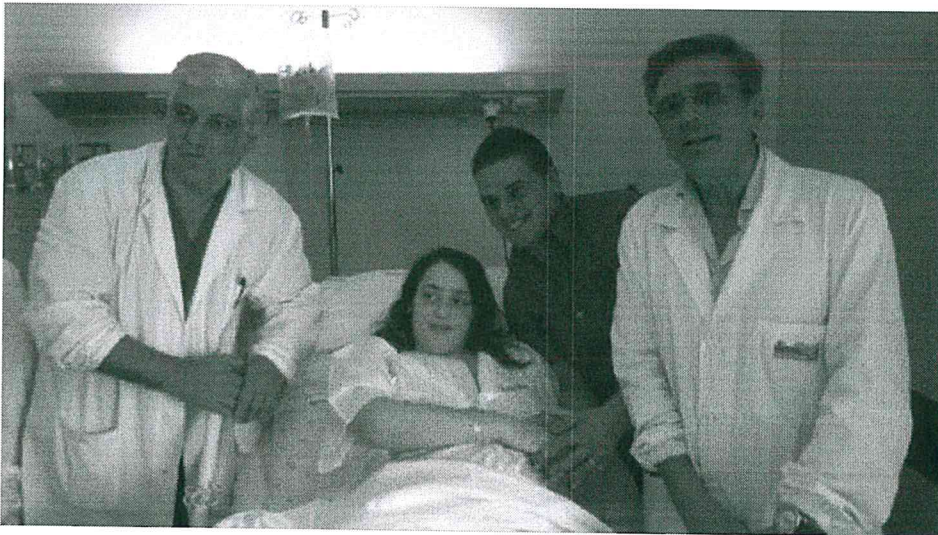
CHI SIAMO RASSEGNA STAMPA RUBRICHE INTERVISTE VIDEO AZIENDEMANIA NEWSLETTER FOTO ANNUNCI PUBBLICITÀ CONTATTI

POLITICA DALLA SICILIA DALL'ITALIA DAL MONDO SCIENZA & TECNOLOGIA SALUTE CULTURA ECONOMIA CALCIO ALTRE NEWS

37

Palermomania.it > DALLA SICILIA

Palermo, il primo anno dei 5 gemellini nati all'Ospedale Cervello di Palermomania.it | Inserito il: 22/09/2016 - 00:16 | Letto 1954 volte



E' trascorso un anno dal parto plurigemellare avvenuto all'Ospedale Cervello. Venerdì 23 settembre **Giada, Maria Pia, Giovanni, Luigi e Giuseppe Mattia**, i 5 gemellini venuti alla luce nell'ospedale palermitano compiranno il loro primo anno.

PUBBLICITÀ

I giovani genitori, **Gianluca Cerrito e Jessica Sciacca**, festeggeranno il compleanno dei loro piccoli proprio venerdì prossimo, alle 12.30, presso il reparto di Ostetricia e Ginecologia del Cervello dove i cinque gemellini hanno visto la luce alle 18.30 del 23 settembre 2015.

Insieme a loro, a spegnere la prima candelina sulla torta, i medici e il personale del reparto, nonché il Direttore **Antonio Perino**.

INFORMATICA Netizen
Formazione e Servizi

- Computer Essentials
- Online Essentials
- Word Processing
- Spreadsheets
- IT Security
- Presentation
- Online collaboration

ECDL
 AICA NUOVA ECDL
TEST CENTER ACCREDITATO AICA
PER MAGGIORI INFORMAZIONI:
 +39 091 688 82 36

OFFERTE IMMOBILIARI
sponsored by **PALERMOMANIA.IT**

TROVA CON NOI LA CASA DEI TUOI SOGNI

LEGGI ALTRE NEWS



25/09

Rapina nei confronti di un anziano nei pressi della stazione centrale: due arrestati



25/09

Convention M5S, offese e spintoni ai giornalisti. Il Movimento con un comunicato si dissocia



25/09

Sicurezza stradale, attivati posti di blocco per controllo uso del casco motori e ciclomotori



25/09

La Polizia di Stato ha effettuato numerose perquisizioni e sequestri a carico di assuntori di droga



25/09

Palermo ricorda il giudice Cesare Terranova ucciso dalla mafia il 25 settembre 1979

24/09

Grave il giovane investito in via Michelangelo.



[Home](#) > [Video](#) > [Cronaca](#) > [Il primo compleanno dei 5 gemellini, festa al Cervello di Palermo - Video](#)

Cronaca

23 Settembre 2016

Il primo compleanno dei 5 gemellini, festa al Cervello di Palermo - Video

00:08

01:26

PALERMO. Godono di ottima salute e sono tornati a distanza di un anno all'Ospedale Cervello di Palermo per festeggiare il loro compleanno. I cinque gemellini, protagonisti dell'eccezionale parto pentagemellare del 23 settembre 2015, con i genitori Gianluca Cerrito e Jessica Sciacca e numerosi parenti hanno scelto di spegnere la prima candelina nel reparto di Ostetricia e ginecologia del Cervello dove sono nati.

I genitori hanno voluto condividere la gioia del primo compleanno con i medici, gli infermieri e il personale che un anno fa ha vissuto direttamente questo evento particolare, che si è aggiudicato il titolo di parto dell'anno 2015 in Italia.

Luigi, Giovanni, Giuseppe Mattia, Giada e Maria Pia sono stati accolti dal Direttore dell'Unità operativa di Ostetricia e ginecologia del Cervello, Antonio Perino, e dal dr. Uberto Falsina, medico ginecologo dello stesso reparto, che ha seguito la coppia durante tutto il percorso della gravidanza.

Spegnimento della candelina, torta e brindisi di rito, hanno segnato una giornata di festa dopo un anno di buona crescita per i cinque bimbi e di felicità per l'intero nucleo familiare.

Nel video l'intervista al direttore di Ginecologia, Antonino Perino

Immagini di Marco Gullà

© Riproduzione riservata

TAG: **cinque gemellini palermo**

Correlati

*TUTTI I CONTENUTI DEL PRESENTE GIORNALE SONO ESPRESSAMENTE RISERVATE

GIORNALE DI SICILIA
SABATO 24 SETTEMBRE 2016



● Ospedale Cervello

Il primo compleanno dei 5 gemellini

●●● Godono di ottima salute e sono tornati a distanza di un anno all'ospedale Cervello per festeggiare il compleanno. I cinque gemellini, protagonisti dell'eccezionale parto pentagemellare del 23 settembre 2015, con i genitori Gianluca Cerrito e Jessica Sciacca e numerosi parenti hanno scelto di spegnere la prima candelina nel reparto di Ostetricia e ginecologia del Cervello, dove sono nati. I genitori hanno voluto condividere la gioia del primo compleanno con i medici, gli infermieri e il personale che un anno fa ha vissuto direttamente questo evento particolare. Luigi, Giovanni, Giuseppe Mattia, Giada e Maria Pia sono stati accolti dal Direttore dell'Unità operativa di Ostetricia e ginecologia, Antonio Perino, e da Uberto Falsina, medico dello stesso reparto.

quotidianosanità.it

Mercoledì 28 SETTEMBRE 2016

Approvata la Nota di aggiornamento del Def. Renzi: "Le risorse per la sanità aumenteranno, ma le cifre le scriveremo nella legge di Bilancio"

Approvata la nota di aggiornamento al Def. Ma sulla sanità ancora nessuna cifra certa sull'entità del fondo sanitario 2017. "Ma le risorse aumenteranno", ha assicurato il premier in conferenza stampa rispondendo a una nostra specifica domanda.

Nel 2017 "le spese sanitarie saranno maggiori rispetto al 2016. Quindi metteremo più soldi sulla sanità". Così il presidente del Consiglio **Matteo Renzi** rispondendo a una domanda di *Quotidiano Sanità*, durante la conferenza stampa al termine del Cdm che ha approvato la nota di aggiornamento del Def,

Ma sul quantum (saranno 112 mld o 113 mld?) il premier ha però preferito non dare cifre: "Lo diremo in Legge di Stabilità", ha detto.

La Nota di aggiornamento – si legge nel comunicato stampa di Palazzo Chigi - propedeutica alla legge di bilancio che dovrà essere presentata in Parlamento entro il 20 ottobre, aggiorna le stime del Governo sul quadro macroeconomico per l'anno in corso e il triennio successivo nonché gli obiettivi programmatici.

Su questi, modificati rispetto a quelli indicati nel Documento dell'aprile scorso, dovranno esprimersi le Camere, alle quali il documento viene trasmesso.

La tabella con le principali grandezze del quadro programmatico:

	2015	2016	2017
PIL	+0,7%	+0,8%	+1,0%
Indebitamento netto (deficit)/PIL	2,6%	2,4%	2,0%
Debito/PIL	132,3%	132,8%	132,2%

Luciano Fassari



27 set
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

«La governance funziona. Avanti così». Nel Report della Ragioneria generale dello Stato il punto sulle ricette dell'ultimo decennio: spesa imbrigliata (+0,1%) e disavanzo a -1,2 mld

di Barbara Gobbi

PDF [Il monitoraggio della spesa sanitaria](#)

La governance c'è, perché è andata strutturandosi negli anni. Il contenimento della dinamica della spesa sanitaria, in buona parte conseguente alle misure di razionalizzazione assunte, pure. Tanto che, nonostante la bassa crescita economica registrata negli anni post crisi, dal 2008 a oggi, il rapporto tra spesa sanitaria corrente (considerando la rilevazione mediante i modelli di conto economico - CE) e Pil è arrivato ad attestarsi al 6,8% nel 2015. Nel suo terzo rapporto su "Il monitoraggio della spesa sanitaria", la Ragioneria generale dello Stato fa il punto sulle ricette - se non virtuose, opportune - assunte per contrastare le



dinamiche espansive della spesa sanitaria negli ultimi anni. «Siamo sulla strada buona», è il succo che in definitiva si trae dal documento. Anche se esistono ancora margini di intervento da sfruttare. Una posizione che in definitiva fa il paio con le dichiarazioni rilasciate proprio oggi dal premier **Matteo Renzi**, che a Milano ha annunciato l'altolà alla politica dei tagli lineari.

La dinamica allegra della spesa sanitaria ha conosciuto un decisivo “salto di paradigma” nel 2006, con il venir meno della logica dei ripiani a pie' di lista che aveva portato a situazioni abnormi: tanto che in quell'anno dei circa 6 miliardi di disavanzo complessivo del settore sanitario, circa 3,8 erano concentrati nel Lazio, in Campania e in Sicilia. Da qui la stretta con lo strumento «assolutamente innovativo» dei piani di rientro, si legge nel report: se dal 2002 al 2005 la spesa sanitaria corrente era cresciuta in valore assoluto di 17.160 milioni (+6,8% annuo), nel quinquennio successivo si attestava a 14.437 milioni (+2,8%). Tra 2011 e 2015 è infine rimasta sostanzialmente stabile, con un tasso di crescita medio annuo dello 0,1%. Il risultato d'esercizio complessivo, nel 2015, è pari a -1,2 miliardi, seconda migliore performance mai ottenuta dopo i -927,8 milioni del 2014.

Eppure, come si è detto e come la RGS non manca di sottolineare, margini di ulteriore miglioramento, a fronte di una spesa influenzata essenzialmente dal fattore demografico (l'invecchiamento) e da quello tecnologico, esistono. Vanno recuperati tra le pieghe di un risultato aggregato decisamente contenuto - il tasso di variazione medio annuo della spesa corrente è leggermente negativo, pari a -0,1% - dove i principali componenti della spesa sanitaria mostrano performance schizofreniche.

Il contributo delle Regioni in piano di rientro. E le Regioni? Per garantire una più puntuale rappresentazione dell'impatto dei piani di rientro sulle dinamiche della spesa nelle singole amministrazioni, il Rapporto 3 della Ragioneria le classifica in quattro gruppi omogenei: regioni sotto piano di rientro (Lazio, Sicilia, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria), regioni sotto piano di rientro leggero (Puglia e Piemonte), regioni a statuto ordinario non sotto piano di rientro (Lombardia, Veneto, E. Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata + la Liguria) e regioni a statuto speciale (esclusa la Sicilia ma con l'aggiunta di Trento e Bolzano). Al contenimento della tasso di crescita della spesa sanitaria hanno concorso in modo significativo, dal 2006, le amministrazioni in piano di rientro, con una contrazione del 6,6% (in quelle non in piano di rientro la contrazione era di 2,3%) tra 2003-2005 e 2006-2010 del tasso di crescita medio annuo della spesa sanitaria. Si è approdati così a un +1,6% nelle regioni “sotto schiaffo”.

Le principali voci di spesa. Lavoro dipendente, consumi intermedi diversi dai farmaci farmaceutica convenzionata sono state, nel periodo 2002-2010, le componenti di spesa che più hanno inciso. Con andamenti estremamente

differenziati nel tempo: la spesa per il personale si è quasi dimezzata, dal 4,8% annuo del 2003-2005 al 2,9% del 2006-2010. La spesa complessiva per la voce “prodotti farmaceutici” è passata da un incremento medio annuo del 17,4% (2003-2005) al 12,3% (2006-2010). «Aumenta notevolmente il peso percentuale dell'aggregato sulla spesa sanitaria totale - scrivono ancora i tecnici della Ragioneria - che passa dal 4,3% nel 2005 al 6,7% nel 2010». Un dato “lievitato” con l'introduzione di farmaci innovativi e con l'incentivo alla distribuzione diretta in diversi Ssr. Aumenta poi il peso specifico della spesa per «consumi intermedi diversi dai prodotti farmaceutici»: l'incremento medio “crolla” dal 10% del 2003-2005 al 3,5% del 2006-2010, mentre il peso sulla spesa sanitaria complessiva aumenta dal 18,6% (2005) al 19,2% del 2010.

Gli effetti di contenimento registrati nel periodo precedente trovano conferma nella fase 2011-2015, quando la spesa sanitaria si è mantenuta stabile (crescita a 0,1%). Il contributo più sostanzioso è arrivato dalle regioni in piano di rientro e in piano di rientro leggero: le prime hanno ridotto la spesa dello 0,2% annuo, le seconde dello 0,6%. Le amministrazioni non in piano di rientro hanno registrato insieme alle autonomie un +0,5%. La stretta maggiore ha riguardato lavoro dipendente e farmaceutica convenzionata: la spesa per il personale passa da un incremento del 2,9% nel periodo 2006-2010 a un -1,2% nel 2011-2015, abbassando il peso percentuale sulla spesa sanitaria complessiva dal 33,2% del 2010 al 31,1 per cento del 2015. Un “sacrificio” per gli addetti imputabile alla conferma del blocco del turnover per le regioni in piano di rientro e alle politiche di contenimento degli organici attivate dalle regioni non “in piano”. Forte anche il contributo che alla stretta è arrivato dai prodotti farmaceutici: la spesa è passata da un incremento medio annuo del 12,3% nel 2010 a un +6,5% nel periodo 2011-2015. Il peso della spesa per prodotti farmaceutici sulla spesa sanitaria complessiva aumenta dal 6,7% nel 2010 al 9,2% nel 2015. Incidenza che va attribuita principalmente ai nuovi farmaci per l'epatite C e, anche in questa fase, al rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci. Infine, le misure di contenimento su B&S (Dl 95/2012), con la centralizzazione degli acquisti, hanno comportato la drastica riduzione dal 3,5% del quinquennio precedente allo 0,5% del periodo 2011-2015, pur registrando un leggero maggiore impatto sulla spesa complessiva: dal 19,2% del 2010 al 19,6 per cento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



27 set
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

Mille diagnosi al giorno ma migliora la sopravvivenza. Ecco i numeri del cancro nel 2016

di L.Va.

Quanti sono gli italiani che vivono dopo una diagnosi di tumore? Oltre 3 milioni: lo dice l'Aiom, Associazione degli oncologi italiani durante la presentazione del volume **“I numeri del cancro in Italia 2016”**. Nel 2015 le persone vive nel nostro Paese dopo una diagnosi neoplastica sono state per l'esattezza 3.037.127, corrispondente al 4,7% della popolazione della penisola. Di questi il 46% erano maschi e il 54% femmine, con oltre un terzo (il 35%) di popolazione over 75. Nel 2016 sono stimate complessivamente più di 365mila nuove diagnosi di cancro: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto (52mila), seguita da seno (50mila) e polmone (41mila). Questi sono a grandi linee i principali numeri del cancro.



Donne più a rischio

Dall'atlante di quest'anno emergono due tendenze opposte ma chiare. **Aumentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini.** Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015): in particolare quest'anno sono stimati 50mila nuovi casi di tumore del seno (48mila nel 2015), da ricondurre anche all'ampiamiento

della fascia di screening mammografico in alcune Regioni, che ha prodotto un aumento significativo dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni. Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (erano 194.400 nel 2015): perché i big killer iniziano a far meno paura, in particolare le neoplasie del polmone, prostata, colon-retto e stomaco.

È il censimento ufficiale, giunto alla sesta edizione, che fotografa l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) e dell'Associazione Italiana Registri Tumori (Airtum), raccolto nel volume "I numeri del cancro in Italia 2016" presentato oggi all'Auditorium del ministero della Salute in un convegno nazionale.

Mille diagnosi al giorno

«Ogni giorno circa mille persone ricevono la diagnosi – spiega il prof. **Carmine Pinto**, presidente nazionale Aiom -. È un numero importante che evidenzia il peso della patologia oncologica e lo sforzo continuo per migliorare la sopravvivenza dei pazienti non solo in termini quantitativi ma anche di qualità di vita. Oggi le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne, presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%, con percentuali ancora più elevate quando la malattia è diagnosticata in stadio precoce. Risultati sicuramente incoraggianti».

Focus antigene prostatico specifico

Per la prima volta un capitolo approfondisce il ruolo del test per la determinazione dell'Antigene prostatico specifico (PSA). «Agli inizi degli anni '90 l'introduzione di questo esame ha modificato profondamente l'epidemiologia del tumore della prostata – continua Pinto -. Il principale aspetto negativo dell'esecuzione non controllata di questo test è il rischio di sovradiagnosi, cioè di individuazione di tumori che non avrebbero dato luogo a sintomi e non sarebbero stati diagnosticati a causa della loro lenta crescita. Uno studio condotto in Europa su 162.387 uomini ha evidenziato, grazie a questo test, una netta riduzione della mortalità per carcinoma prostatico, pari al 21%. Ma i risultati non sono sufficienti a giustificare un'attività di screening su tutta la popolazione. Non sono infatti evidenti effetti nella diminuzione dei decessi tra gli over 70 e servono strategie migliori per minimizzare sovradiagnosi e sovratrattamento e individuare i gruppi a rischio. Nel frattempo, gli uomini dovrebbero essere informati e avere accesso al test del PSA, se lo desiderano, dopo un'attenta valutazione delle ricadute positive e negative e, soprattutto, dopo una valutazione medica».

I tumori più frequenti: colon-retto e seno

Nel 2016 sono stimate complessivamente più di 365mila nuove diagnosi di

cancro: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto (52mila), seguita da seno (50.000), polmone (41mila), prostata (35mila) e vescica (26.600). «Il libro - ha evidenziato la ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, nella prefazione del libro - mette in luce la qualità del nostro sistema assistenziale: la sopravvivenza nel nostro Paese è allineata alla media europea e per molti tipi di tumore è superiore. Quello che veniva un tempo considerato un 'male incurabile' è divenuto in moltissimi casi una patologia da cui si può guarire o, comunque, con cui si può convivere: sta diventando infatti sempre più una malattia cronica, come altre, che consente alle persone colpite di avere una vita attiva e soddisfacente. Negli ultimi decenni si è registrato un costante incremento della prevalenza di pazienti con storia di cancro in Italia: erano 2 milioni e 244mila nel 2006, sono aumentati sino a oltre tre milioni nel 2016. Le Istituzioni e i clinici devono essere in grado di rispondere alle esigenze di questi pazienti che guariscono o possono convivere a lungo con la malattia e che rivendicano il diritto di tornare a un'esistenza normale. L'utilizzo di questo volume potrà rendere più facile ed incisiva l'azione di miglioramento del livello delle prestazioni e dei servizi».

Dai confronti nazionali si conferma ancora una differenza nel numero di nuovi casi fra Nord e Sud.

«Da un lato al meridione – sottolinea la prof.ssa Lucia Mangone, Presidente AIRTUM - persistono fattori protettivi che rendono ragione di una bassa incidenza di alcune neoplasie. Dall'altro, la minore attivazione degli screening programmati al Sud spiega i valori di sopravvivenza che, per alcune sedi tumorali, rimangono inferiori a quelli registrati al Nord. I dati raccolti nel libro rispondono a elevati standard di qualità in termini di completezza e permettono di offrire una stima molto precisa dell'incidenza anche nelle aree non coperte dai Registri Tumori e, quindi, di elaborare le proiezioni al 2016. Abbiamo dedicato inoltre un capitolo alle neoplasie rare che colpiscono ogni 12 mesi in Italia 89mila persone. La sopravvivenza a cinque anni è pari al 55% rispetto al 68% dei tumori più frequenti. Devono essere programmati percorsi dedicati per questi malati, perché sono numerosi i pazienti e le famiglie che, per la frammentazione delle competenze o in mancanza di punti di riferimento, sono spesso costretti a onerosi spostamenti con costi sociali elevati».

Tumore dell'utero sotto la lente

Oltre al PSA, in questa edizione dei "Numeri del cancro" è approfondito il tema dello screening per il tumore della cervice uterina, uno più frequenti nelle giovani donne (under 50), al quinto posto con 2.300 nuove diagnosi stimate in Italia nel 2016. Alcuni programmi di screening hanno sostituito il Pap-test con il test HPV (Human Papilloma Virus), nell'ambito di progetti pilota o attività di routine, a seguito della pubblicazione delle raccomandazioni del ministero della Salute nel Piano nazionale della

prevenzione 2010-2012. «Il nostro Paese, primo in Europa insieme all'Olanda, ha deciso di innovare questo programma di prevenzione dando indicazione ai decisori regionali di spostarsi verso l'HPV come test primario dello screening cervicale – afferma la dott.ssa **Stefania Gori**, presidente eletto Aiom -. È un cambiamento che sta progressivamente prendendo piede: il test HPV viene proposto a partire dai 30-35 anni con intervallo quinquennale, mentre nella fascia di età precedente, fra i 25 e i 30 anni, si continuerà a utilizzare il Pap-test con intervallo triennale. Numerosi studi hanno evidenziato una maggiore sensibilità del test HPV nell'individuazione di lesioni tumorali rispetto al Pap-test. Attualmente in Europa diversi documenti di indirizzo lo propongono come test primario e in Italia questo protocollo è al vaglio della Conferenza Stato-Regioni per la sua adozione a livello nazionale. Diverse Regioni hanno già rivisto in questo senso i programmi di screening anche in funzione di una maggiore efficienza».

Mortalità in calo

I dati dell'Istituto nazionale di statistica indicano per il 2013 (ultimo anno disponibile) 176.217 (98.833 fra gli uomini e 77.384 fra le donne) decessi attribuibili a tumore, 1.000 in meno rispetto al 2012, tra gli oltre 600.000 decessi verificatisi in quell'anno. Le neoplasie sono la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le malattie cardio-circolatorie (37%). Il tumore che ha fatto registrare nel 2013 il maggior numero di decessi è quello al polmone (33.483), seguito da colon-retto (18.756), mammella (12.072), pancreas (11.201), stomaco (9.595) e prostata (7.203). «La mortalità continua a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi come risultato di più fattori – conclude il prof. Pinto -, quali la prevenzione primaria (e in particolare la lotta al tabagismo, alla sedentarietà e a diete scorrette), la diffusione degli screening su base nazionale e il miglioramento diffuso delle terapie in un ambito sempre più multidisciplinare e integrato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

MEDICINA E RICERCA

02 Ottobre 2015

L'impatto dei determinanti ambientali su cronicità e malattie neurodegenerative impone al pediatra un salto di qualità

EUROPA E MONDO

04 Novembre 2015



27 set
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

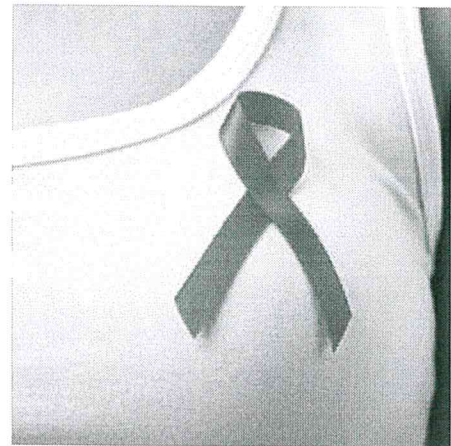
Lilt, la migliore difesa contro il tumore alla mammella resta la prevenzione

di *Francesco Schittulli (senologo chirurgo e presidente nazionale Lilt)*

Il tumore alla mammella continua ad essere per le donne il “Big Killer n.1”, ha registrato infatti un aumento tra le giovani donne in età al di sotto dei 50 anni di circa il 30%. Si tratta di una fascia di età esclusa dal programma di screening per ora previsto dal Servizio sanitario nazionale e riservato alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni. Si stima inoltre che in Italia nel 2016 saranno circa 50.000 i nuovi casi di cancro alla mammella.

Inoltre, come da previsioni, nelle sole regioni del sud Italia, quali Puglia e Basilicata ad esempio, si potranno verificare oltre 5.000 nuovi casi di cancro al seno.

L'aumento dell'incidenza del tumore al seno è stata pari ad oltre il 15% nell'ultimo quinquennio. Ciò, pur considerando che la guaribilità del cancro al seno è sensibilmente salita, attestandosi oggi intorno all'80-85% dei casi. Il che comunque significa che il 15-20% circa delle pazienti che affronta la malattia non riesce a superarla per essere giunta tardivamente alla diagnosi. Sappiamo infatti che una diagnosi precoce di cancro al seno comporterebbe una guaribilità superiore al 95% dei casi. “LILT for Women – Campagna Nastro Rosa 2016” si pone dunque l'importante obiettivo di intercettare e sensibilizzare – tra gli altri – anche e soprattutto un target giovane e sceglie di farlo attraverso un volto in grado di comunicare con immediatezza e



freschezza, come quello dell'attrice, conduttrice televisiva e modella Elisabetta Gregoraci.

L'importanza strategica e vitale della prevenzione viene messa in luce da dati ed evidenze che oggi conosciamo molto bene. Sappiamo, infatti, che un tumore al seno per essere messo in evidenza clinicamente impiega alcuni anni, per raggiungere dimensione di 1cm anche 6 anni, mentre per raddoppiare da un punto di vista volumetrico può impiegare un tempo molto breve: massimo 7 mesi. Il processo di cancerogenesi avviene lentamente e le cause possono essere molteplici: accanto all'avanzare dell'età anagrafica, ad influire sono anche familiarità, storia riproduttiva della donna, tabagismo, ipertensione, diabete, sovrappeso, neoplasie e trattamenti pregressi e mutazioni genetiche. Le cellule che costituiscono la ghiandola mammaria si riproducono continuamente, sia per generare il ricambio con nuove cellule, sia per riparare quelle danneggiate. Il processo di riproduzione e crescita cellulare è molto sofisticato e regolato da alcuni geni. In condizioni di normalità tale processo avviene secondo un fisiologico programma, in modo preciso e regolare. Tuttavia, l'invecchiamento ed eventuali fattori ambientali possono danneggiare questi geni, determinando una crescita incontrollata delle cellule che costituiscono il rivestimento interno dei dotti (galattofori e lobulari) ed il conseguente sviluppo di un tumore. Cosa fare per difendersi e minimizzare i fattori di rischio? Di fronte a tali evidenze, la miglior difesa rimane la prevenzione, ovvero adottare uno stile di vita sano e sottoporsi a programmi costanti di prevenzione a cui anche le giovani donne devono essere avvicinate.

Praticare una regolare attività fisica, controllare il peso corporeo, limitare il consumo di alcol, non fumare, scegliere con cura la propria alimentazione e regolamentare l'assunzione di terapia ormonale sono precauzioni fondamentali, valide per la tutela del benessere e della salute di tutte le donne, a tutte le età e con qualsiasi trascorso clinico.

Alla luce di queste evidenze l'importante compito della LILT è anche quello di contribuire attivamente alla diffusione del concetto e della cultura di prevenzione come metodo di vita e delle azioni che possono essere intraprese in tal senso. Un'attenzione particolare in questa fase viene dedicata alle giovanissime, a partire dai 16-18 anni, attraverso il coinvolgimento attivo e diretto del mondo scolastico con insegnamenti accurati ad eseguire autoesame e autopalpazione. La conoscenza di questo organo e del proprio corpo attraverso l'autopalpazione, permetterà a queste future donne - nel giro di 10 anni - di conoscere perfettamente il proprio seno. In proposito si evidenzia come ancora oggi nel nostro Paese circa il 35% delle donne scopra da sola di avere un nodulo alla mammella e si rivolga autonomamente al proprio medico. La diffusione della prevenzione come stile di vita diventa pertanto una reale ed urgente

responsabilità sociale.

Con la Campagna Nastro Rosa, patrocinata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal Ministero della Salute, LILT si impegna a sensibilizzare le donne, giovani e non, che abbiano affrontato la patologia tumorale o che siano sane, che abbiano un seno naturale o abbiano subito un intervento di chirurgia estetica, abbinata e non abbinata, di ogni etnia, per sottolineare ancor più marcatamente che il messaggio è dedicato a tutte le donne. Tra le priorità di LILT anche le oltre 700.000 donne italiane che hanno vissuto l'esperienza cancro al seno con programmi dedicati e supporti specifici. Durante tutta la campagna, che interesserà l'intero mese di Ottobre, i circa 400 Spazi Prevenzione (ambulatori) delle 106 Sezioni Provinciali LILT, distribuiti su tutto il territorio nazionale, saranno a disposizione dell'utenza gratuitamente per informazioni, visite senologiche ed eventuali controlli diagnostici clinico-strumentali.

E guardando al futuro, lavoreremo insieme affinché i circa 3 milioni di uomini e donne con un vissuto cancro possano serenamente convivere con questa malattia, come se si trattasse di una patologia cronica, paragonabile all'artrosi, al diabete, all'ipertensione, e perché la guaribilità si possa avvicinare sempre più al nostro obiettivo finale: cancro mortalità zero!

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IMPRESE E MERCATO

15 Settembre 2015

La prevenzione dei tumori passa anche per la farmacia

MEDICINA E RICERCA

16 Novembre 2015

Tumore del seno: «Dieci anni di progressi incredibili. Ora urgono percorsi di riabilitazione»

MEDICINA E RICERCA

07 Aprile 2016

Tumori rari, in Italia diagnosticati 89mila casi nel 2015. E solo il 55% dei pazienti sopravvive entro 5 anni

quotidianosanità.it

Martedì 27 SETTEMBRE 2016

Una nuova classifica sulla salute nel Mondo. Italia al 20° posto. Al top Islanda, Singapore e Svezia

E' il Global Burden of Disease, analizza le performance di 188 Paesi e l'ha pubblicato il Lancet. Frutto del lavoro di 1.870 analisti di 124 Paesi, utilizza degli indicatori condivisi sullo stato di salute per un monitoraggio costante nel tempo della bontà degli interventi fatti e delle aree da potenziare in campo sanitario. L'Italia non ne esce benissimo, colpa soprattutto degli indici di obesità infantile, il fumo, l'inquinamento e la crescita di nuovi casi di Hiv

E' un po' il barometro del progresso mondiale, uno sforzo mastodontico avviato un anno fa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità sotto il nome di *Sustainable Development Goals* (SDG) e comprendente 17 obiettivi universali, 169 *target* e 230 indicatori da qui al 2030, dove un posto centrale è occupato dalla salute.

In questo ambizioso progetto che ha sostituito i *Millennium Development Goals*, trovano posto 28 *target* ideali di salute planetaria che devono essere tradotti in pratica e quindi misurati, in maniera confrontabile da un paese all'altro per informarne l'agenda politica e guidare le azioni a sostegno della loro implementazione.

Da questa necessità nasce l'**esaustivo e impressionante apparato del *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study* (GBD)**, frutto di uno sforzo congiunto di 1.870 collaboratori dislocati in 124 diverse nazioni, che lavorano ad una piattaforma analitica indipendente, condividendo il 'linguaggio' di 47 indicatori di salute, confrontabili sia geograficamente che nella verticalità della collocazione temporale. Il GBD fornisce stime di mortalità e di morbidità per causa, età sesso e nazione dal 1990 all'anno più recente in esame (nel caso attuale il 2015). In questa ricognizione vengono misurati anche l'esposizione ai fattori di rischio, oltre a mortalità e morbidità a questi correlate. Sono fornite inoltre delle stime sui DALYs (*disability-adjusted life-years*) e sull'aspettativa di vita in salute.

Una fotografia ragionata dello stato di salute del pianeta insomma della quale *Lancet* pubblica questa settimana un' 'istantanea' relativa a 33 di questi indicatori. Una misura dettagliata della salute del mondo che, come molte altre benemerite iniziative di questo tipo, è sostenuta dalla Bill & Melinda Gates Foundation.

Un'operazione questa che consentirà di analizzare le *performance* dei singoli stati relativamente a questi indicatori di salute nel corso del tempo; informazioni preziose per individuare le nazioni più virtuose e quelle più in difficoltà, per informare le decisioni politiche e guidare l'allocazione delle risorse e naturalmente per monitorare i progressi fatti verso il raggiungimento dell'obiettivo SDG.

Nel 2015 le nazioni più performanti negli indici SDG correlati alla salute sono state **Islanda, Singapore e la Svezia** che hanno ottenuto tutte un punteggio complessivo di 85/100. In fondo alla classifica si trovano Repubblica Centrale Africana (punteggio 20/100), Somalia e Sudan meridionale (22/100).

Gli stati Uniti si posizionano al 28° posto della classifica dei 177 paesi considerati con un punteggio di 75/100, trascinati in basso dalla scarsa *performance* relativa agli indicatori del *Millennium Development Goal* (MDG), come la percentuale di mortalità materna, rispetto ad altri Paesi occidentali, nonché alla peggior *performance* su indicatori non-MDG (es. consumo di alcol, obesità infantile, mortalità da atti violenti, auto-lesionismo e avvelenamento non intenzionale).

Altra sorpresa negativa viene dall'India, che, nonostante la rapida crescita economica, è ferma al 143° posto della classifica alle spalle delle Comoros e del Ghana.

Il nostro Paese si colloca al ventesimo posto, con un punteggio complessivo di 78/100. I margini di

miglioramento sono soprattutto nelle aree dei 'disastri' (tasso di morte standardizzato per età da esposizione a catastrofi naturali: punteggio 61/100), dell'HIV (inteso come tasso dei nuovi casi standardizzato per età: 54/100), del fumo (52/100), dell'inquinamento da particolato fine dell'aria (53/100).

Meritiamo invece l'insufficienza piena nel campo del sovrappeso dei bambini da 2 a 4 anni (punteggio 39/100). Scarsino il punteggio anche per quanto riguarda la violenza del partner (66/100), un '6' insopportabile anche alla luce dell'inevitabile sommerso. L'unico '10' per questo indicatore infame è stato assegnato all'Islanda, che anche solo per questo meriterebbe il vertice della classifica.

A fronte di queste insufficienze, l'Italia ha però totalizzato un punteggio pieno (100) nei problemi di arresto della crescita nei bambini al di sotto dei 5 anni, deperimento nei bambini al di sotto dei 5 anni, malaria, NTD (malattie tropicali neglette), acqua, igiene (intesa ad esempio come sistema fognario), inquinamento *indoor* nelle case, guerra.

Maria Rita Montebelli