



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

5 OTTOBRE 2016

## RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa  
Massimo Bellomo Ugdulena



**CERVELLO.** In via Trabucco il centro di coordinamento. Sarà creato un registro dei pazienti affetti dalla patologia. In corso dodici sperimentazioni cliniche internazionali

## Morbo di Crohn e colite ulcerosa, istituita una rete d'assistenza

... Stop in Sicilia alle diagnosi tardive e alla disparità di trattamento delle malattie infiammatorie croniche dell'intestino, in particolare morbo di Crohn e colite ulcerosa. L'Isola è infatti la prima regione in Italia a dotarsi di un Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per queste patologie. Una definizione che, in parole molto più semplici, significa la costituzione di una vera e propria rete che garantirà, su tutto il territorio regionale, uniformità e qualità dell'assistenza per queste patologie, che interessano dodicimila siciliani.

Il nuovo modello parte dall'Azienda Ospedali riuniti Villa So-

fia-Cervello, con capofila l'ospedale di via Trabucco con l'Unità operativa di Medicina II, diretta da Mario Cottone. Sono poi coinvolte le principali Aziende ospedaliere che, in Sicilia, si occupano di questi disturbi. Il sistema è organizzato in 6 centri cosiddetti Hub (centrali) e 10 Spoke (periferici), che lavoreranno in stretta sinergia.

Villa Sofia-Cervello costituirà l'Hub regionale di coordinamento. Gli altri centri principali sono il Policlinico «Paolo Giaccone» di Palermo, a Catania il Garibaldi, il Cannizzaro e il Policlinico «Vittorio Emanuele Rodolico» e infine il Policlinico «Di Martino» di

Messina.

Le strutture periferiche sono Amas-Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo-Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, Santa Venera di Acireale, Sant'Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, Sant'Elia di Caltanissetta.

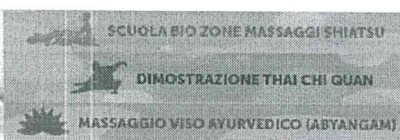
«L'attivazione del Percorso diagnostico terapeutico assistenziale - afferma Ambrogio Orlando, responsabile del Centro di riferimento regionale e dell'ambulatorio delle malattie infiammatorie croniche intestinali di Villa Sofia-Cervello, che ha in cura



Ambrogio Orlando, al centro, con il gruppo di lavoro delle malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Ospedale Cervello

4.500 pazienti - risponde all'esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche - con particolare riguardo a quelle innovative - ed all'appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti».

Il prossimo obiettivo sarà quello di creare un registro dei pazienti con malattia di Crohn e colite ulcerosa. Nel frattempo, la ricerca va avanti. «Partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche internazionali sulle nuove molecole», aggiunge il dottor Orlando. (\*MOD\*)



# BlogSicilia.it

il giornale online dei siciliani

#davide faraone #enzo bianco #rosario crocetta #leoluca orlando #serie B #Lega Pro

Home > Salute e Sanità > Malattia di Crohn e colite ulcerosa, nasce rete siciliana di diagnosi e terapie

SALUTE E SANITÀ A COORDINARLA L'OSPEDALE VILLA SOFIA-CERVELLO

## Malattia di Crohn e colite ulcerosa, nasce rete siciliana di diagnosi e terapie

SOLO ONLIN  
IN REGALO

TV Full HD  
PHILIPS 32"

Fino  
al  
10/10

Scopri di più



04/10/2016

facebook twitter google+



Malattia di Chron e colite ulcerosa. **Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato**, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino, ovvero la Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa, patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie.

**Prende il via infatti nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA).** E' diventato così realtà l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del

settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA, grazie ad un finanziamento del Progetto sanitario nazionale (PSN) 2013, ratificato dal Ministero della Salute, parte da Palermo, dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'Ospedale Cervello con l'Unità operativa di Medicina II, diretta dal prof, Mario Cottone.

**Il percorso coinvolge le principali aziende ospedaliere operanti in Sicilia nell'ambito di tali patologie, per un totale di 6 centri Hub e 10 centri Spoke, facenti parte della già esistente Rete Regionale sui Farmaci Biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino.**

Centro Hub regionale di coordinamento è l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello con l'Unità di Medicina II dell'Ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il Policlinico "P. Giaccone" di Palermo con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il Garibaldi di Catania con Gastroenterologia, il Cannizzaro di Catania con l'Unità di Chirurgia, il Policlinico V.E. Rodolico di Catania con Medicina Interna, il Policlinico "Di Martino" di Messina con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica. Dieci invece i centri spoke, Arnas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo – Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta.

### La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

"L'attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – spiega il dott. Ambrogio Orlando, responsabile del Centro di Riferimento Regionale e dell'ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali dell' A.O. Villa Sofia – Cervello – risponde all'esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche – con particolare riguardo a quelle innovative – ed all'appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti. Il progetto, fortemente sostenuto dalla Direzione generale e Sanitaria in particolare dal Direttore generale Gervasio Venuti, disegna infatti un piano interdisciplinare di cura creato per rispondere a bisogni complessi di salute del cittadino, promuovendo la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione fra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all'altra. Esso inoltre offre semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all'altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un iter già organizzato". La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà la creazione di un vero e proprio registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria cronica intestinale e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota. "Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità" spiega il dott. Fabio Salvatore Macaluso, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme alla dott.ssa Giulia Rizzuto, alla dott.ssa Rosalba Orlando, ed alla dott.ssa Elisa Vinci.

### La fase di ricerca e studio

A Villa Sofia-Cervello l'avvio del percorso cammina inoltre di pari con la ricerca.

"Ci occupiamo – sottolinea il dott. Ambrogio Orlando – di circa 4500 pazienti all' anno affetti da queste malattie disabilitanti, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo inoltre di portare avanti studi scientifici volti a migliorare la gestione o il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti farmaci innovativi visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie. Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco "Mongersen" nell'ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l'Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell'ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiungibili senza l'indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero motore della nostra attività ambulatoriale, e che rappresentano un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti".

---

di Redazione

---

 facebook  twitter  google+

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

---

 Facebook Comments Plugin



(<http://www.insanitas.it/>)

IN SANITAS ▶ Livello1 ▶ Colite ulcerosa e malattia di Crohn, al via in Sicilia una rete per migliorare diagnosi e terapie

OSPEDALI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/))

## Colite ulcerosa e malattia di Crohn, al via in Sicilia una rete per migliorare diagnosi e terapie

4 ottobre 2016

Capofila è Villa Sofia- Cervello, coinvolti in totale 6 centri Hub e 10 centri Spoke. Ecco quali...

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace 8

Tweet

Condividi

PALERMO. Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le **Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino**, ovvero la **Malattia di Crohn** e la **Colite** patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie.

Prende il via infatti nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)**. È diventato l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

**La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA**, grazie ad un finanziamento del Progetto sanitario nazionale 2013, ratificato dal Ministero della Salute dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'Ospedale Cervello con l'Unità operativa di Medicina II, diretta dal prof. Mario Cottone.

**Il percorso coinvolge le principali aziende ospedaliere operanti in Sicilia nell'ambito di tali patologie, per un totale di 6 centri Hub e 10 centri Spoke** parte della già esistente Rete Regionale sui Farmaci Biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino.

**Centro Hub regionale di coordinamento** è l'Azienda Ospedaliera **Villa Sofia-Cervello** con l'Unità di Medicina II dell'Ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il **Policlinico "P. Giaccone"** di Palermo con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il **G. Catania** con Gastroenterologia, il **Cannizzaro** di Catania con l'Unità di Chirurgia, il **Policlinico V.E. Rodolico** di Catania con Medicina Interna, il **Policlinico "Di M. Messina** con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica.

**Dieci invece i centri spoke: Arnas Civico e Buccheri La Ferla** di Palermo, **Papardo- Piemonte** di Messina, **San Vincenzo di Taormina, S. Venera** di Acireale, **Sar Abate** di Trapani, **Guzzardi** di Vittoria, **Umberto I** di Siracusa, **Giovanni Paolo II** di Sciacca, **Sant'Elia** di Caltanissetta.

### La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

«L'attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – spiega il dott. **Ambrogio Orlando** (responsabile del Centro di Riferimento Regionale dell'ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali di Villa Sofia- Cervello) – risponde all'esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche – con particolare riguardo a quelle innovative – ed all'appropriatezza e efficacia della presa in carico dei pazienti».

**Poi Orlando aggiunge:** «Il progetto, fortemente sostenuto dalla Direzione generale e Sanitaria in particolare dal Direttore generale **Gervasio Venuti**, disegna un piano interdisciplinare di cura creato per rispondere a bisogni complessi di salute del cittadino, promuovendo la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione tra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all'altra. Esso in sintesi rappresenta una semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all'altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un'organizzazione».

La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà la creazione di un vero e proprio **registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria intestinale** e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota.

«Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, e il monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità», spiega il dott. Fabio

**Macaluso**, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme alla dott.ssa **Giulia Rizzuto**, alla dott.ssa **Rosalba Orlando** e alla dott.ssa **Elisa Vinci**.

#### La fase di ricerca e studio

A Villa Sofia-Cervello l'avvio del percorso cammina inoltre di pari con la ricerca. «Ci occupiamo» sottolinea il dott. Ambrogio Orlando «di circa 4500 pazienti affetti da queste malattie disabling, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo inoltre di portare avanti studi scientifici volti a migliorare il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti **farmaci innovativi** visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie».

«Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco **"Mongersen"** nell'ambito di uno studio di fase III in pazienti Malattia di Crohn, capofila l'Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell'ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale **New England Journal of Medicine** nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo utilizzato altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (**Tofacitinib**, **Apremilast** ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiunti senza l'indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresenta il vero motore della nostra attività ambulatoriale e un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti».

**Nella foto: il dr. Ambrogio Orlando, al centro davanti, con il gruppo di lavoro delle malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Ospedale Cervello**

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AMBROGIO ORLANDO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AMBROGIO-ORLANDO/](http://www.insanitas.it/tag/ambrogio-orlando/))  
 ARNAS CIVICO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ARNAS-CIVICO/](http://www.insanitas.it/tag/arnas-civico/))  
 ARNAS GARIBALDI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ARNAS-GARIBALDI/](http://www.insanitas.it/tag/arnas-garibaldi/))  
 AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AZIENDA-OSPEDALIERA-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/azienda-ospedaliera-villa-sofia-cervello/))  
 BUCCHERI LA FERLA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BUCCHERI-LA-FERLA/](http://www.insanitas.it/tag/buccheri-la-ferla/))  
 CANNIZZARO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CANNIZZARO/](http://www.insanitas.it/tag/cannizzaro/))  
 COLITE ULCEROSA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/COLITE-ULCEROSA/](http://www.insanitas.it/tag/colite-ulcerosa/))  
 ELISA VINCI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ELISA-VINCI/](http://www.insanitas.it/tag/elisa-vinci/))  
 GERVASIO VENUTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GERVASIO-VENUTI/](http://www.insanitas.it/tag/gervasio-venuti/))  
 GIULIA RIZZUTO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIULIA-RIZZUTO/](http://www.insanitas.it/tag/giulia-rizzuto/))  
 MALATTIA DI CROHN ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MALATTIA-DI-CROHN/](http://www.insanitas.it/tag/malattia-di-crohn/))  
 MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE DELL'INTESTINO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MALATTIE-INFIAMMATORIE-CRONICHE-DELL'INTESTINO/](http://www.insanitas.it/tag/malattie-infiammatorie-croniche-dell'intestino/))  
 OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-BUCCHERI-LA-FERLA/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-buccheri-la-ferla/))  
 OSPEDALE CANNIZZARO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-CANNIZZARO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-cannizzaro/))  
 OSPEDALE CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-cervello/))  
 OSPEDALE GIOVANNI PAOLO II ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-GIOVANNI-PAOLO-II/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-giovanni-paolo-ii/))  
 OSPEDALE GUZZARDI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-GUZZARDI/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-guzzardi/))  
 OSPEDALE SAN VINCENZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-SAN-VINCENZO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-san-vincenzo/))  
 OSPEDALE SANT'ANTONIO ABATE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-SANTANTONIO-ABATE/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-santantonio-abate/))  
 OSPEDALE SANT'ELIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-SANTELIA/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-santelia/))  
 OSPEDALE SANTA VENERA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-SANTA-VENERA/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-santa-venera/))  
 OSPEDALE UMBERTO I ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-UMBERTO-I/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-umberto-i/))  
 OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALI-RIUNITI-VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/ospedali-riuniti-villa-sofia-cervello/))  
 PAPARDO- PIEMONTE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PAPARDO-PIEMONTE/](http://www.insanitas.it/tag/papardo-piemonte/))  
 PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PERCORSO-DIAGNOSTICO-TEREAUTICO-ASSISTENZIALE/](http://www.insanitas.it/tag/percorso-diagnostico-terapeutico-assistenziale/))  
 POLICLINICO DI CATANIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-CATANIA/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-catania/))  
 POLICLINICO DI MESSINA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-MESSINA/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-messina/))  
 POLICLINICO DI PALERMO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-PALERMO/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-palermo/))  
 POLICLINICO PAOLO GIACCONE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-PAOLO-GIACCONE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-paolo-giaccone/))  
 POLICLINICO UNIVERSITARIO GIACCONE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-UNIVERSITARIO-GIACCONE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-universitario-giaccone/))  
 ROSALBA ORLANDO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ROSALBA-ORLANDO/](http://www.insanitas.it/tag/rosalba-orlando/))  
 SALVATORE MACALUSO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SALVATORE-MACALUSO/](http://www.insanitas.it/tag/salvatore-macaluso/))  
 VILLA SOFIA- CERVELLO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VILLA-SOFIA-CERVELLO/](http://www.insanitas.it/tag/villa-sofia-cervello/))

## Guida al Franchising 2016

Il Nuovo Manuale per fare Impresa. Scaricalo Subito, è Gratis! Vai a [franchising.mbe.it/manuale-2016](http://www.franchising.mbe.it/manuale-2016)



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



**REDAZIONE** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALE/](http://www.insanitas.it/category/notizie/ospedale/))  
 DA <http://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=19>

Domani alle ore 13 la presentazione a Cefalù (<http://www.insanitas.it/fondazione-giglio-roberto-lagalla-nominato-presidente-del-comitato-scientifico/>)

**Fondazione Giglio, Roberto Lagalla nominato presidente del comitato scientifico** (<http://www.insanitas.it/fondazione-giglio-roberto-lagalla-nominato-presidente-del-comitato-scientifico/>)

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



**EMERGENZA URGENZA** ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/EMERGENZA-URGENZA/](http://www.insanitas.it/category/notizie/emergenza-urgenza/))  
 DA <http://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=4>

METEO

Cerca su Repubblica.it

 Cerca

## Navigazione principale

- [Home](#)
- [Cronaca](#)
- [Politica](#)
- [Sport](#)
- [Società](#)
- [Foto](#)
- [Ristoranti](#)
- [Annunci Locali](#)
- [Cambia Edizione](#)
- [Video](#)



**Nuovi farmaci per la malattia di Crohn, al via la rete guidata dall'ospedale Cervello**



L'équipe di Medicina II dell'ospedale Cervello a Palermo

Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le malattie infiammatorie croniche dell'intestino, ovvero la malattia di Crohn e la colite ulcerosa, patologie in costante aumento. Prende il via nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA), grazie ad un finanziamento del Progetto sanitario nazionale (PSN) 2013, ratificato dal ministero della Salute. Un percorso che parte da Palermo, dagli Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'unità operativa di Medicina II, diretta dal professore Mario Cottone, e coinvolge le principali aziende ospedaliere, per un totale di sei centri Hub e dieci centri Spoke della Rete regionale sui farmaci biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino. Centro di coordinamento è il reparto di Medicina II del Cervello. Gli altri centri hub sono il Policlinico "P. Giaccone" di Palermo con le unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il Garibaldi di Catania con Gastroenterologia, il Cannizzaro di Catania con l'unità di Chirurgia, il Policlinico V.E. Rodolico di Catania con Medicina Interna, il Policlinico "Di Martino" di Messina con le unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica. Dieci invece i centri spoke, Arnas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo – Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta. "L'attivazione del percorso - spiega Ambrogio Orlando, responsabile del Centro di Riferimento Regionale e dell'ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali di Villa Sofia Cervello - eliminerà le differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche - con particolare riguardo a quelle innovative - ed all'appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti. Il progetto promuove la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione fra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all'altra. Offre semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all'altro, con inutili duplicazioni e spese, ma ha un iter già organizzato". Sarà creato un vero e proprio registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria cronica intestinale e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota. "Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostici-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità", spiega Fabio Salvatore Macaluso, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme a Giulia Rizzuto, Rosalba Orlando ed Elisa Vinci. A Villa Sofia-Cervello l'avvio del percorso cammina inoltre con la ricerca. "Ci occupiamo - sottolinea Orlando - di circa 4500 pazienti all'anno affetti da queste malattie disabilitanti, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo inoltre di portare avanti studi



scientifici volti a migliorare la gestione o il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti farmaci innovativi visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie. Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco Mongersen nell'ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l'Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell'ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiungibili senza l'indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero motore della nostra attività ambulatoriale, e che rappresentano un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti" **(invia segnalazioni a [clicksalute@gmail.com](mailto:clicksalute@gmail.com)).**

# Malattia di Crohn e Colite Ulcerosa. In Sicilia una rete per diagnosi e terapie coordinate

DI INSALUTENEWS · 4 OTTOBRE 2016



*Villa Sofia-Cervello capofila del nuovo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale*



*Il dott. Ambrogio Orlando, al centro davanti, con il gruppo di lavoro delle malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Ospedale Cervello*

Palermo, 4 ottobre 2016 – Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino, ovvero la Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa, patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie.

Prende il via infatti nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). È diventato così realtà l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA, grazie ad un finanziamento del Progetto sanitario nazionale (PSN) 2013, ratificato dal Ministero della Salute, parte da Palermo, dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare

dall'Ospedale Cervello con l'Unità operativa di Medicina II, diretta dal prof, Mario Cottone.

Il percorso coinvolge le principali aziende ospedaliere operanti in Sicilia nell'ambito di tali patologie, per un totale di 6 centri Hub e 10 centri Spoke, facenti parte della già esistente Rete Regionale sui Farmaci Biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino. Centro Hub regionale di coordinamento è l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello con l'Unità di Medicina II dell'Ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il Policlinico "P. Giaccone" di Palermo con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il Garibaldi di Catania con Gastroenterologia, il Cannizzaro di Catania con l'Unità di Chirurgia, il Policlinico V.E. Rodolico di Catania con Medicina Interna, il Policlinico "Di Martino" di Messina con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica.

Dieci invece i centri spoke, Arnas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo – Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta.

### **La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale**

“L’attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – spiega il dott. Ambrogio Orlando, responsabile del Centro di Riferimento Regionale e dell’ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali dell’ A.O. Villa Sofia-Cervello – risponde all’esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all’accesso alle terapie farmacologiche – con particolare riguardo a quelle innovative – ed all’appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti. Il progetto, fortemente sostenuto dalla Direzione generale e Sanitaria in particolare dal Direttore generale Gervasio Venuti, disegna infatti un piano interdisciplinare di cura creato per rispondere a bisogni complessi di salute del cittadino, promuovendo la continuità assistenziale, favorendo l’integrazione fra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all’altra. Esso inoltre offre semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all’altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un iter già organizzato”. La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà la creazione di un vero e proprio registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria

cronica intestinale e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota.

“Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostici-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità” spiega il dott. Fabio Salvatore Macaluso, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme alla dott.ssa Giulia Rizzuto, alla dott.ssa Rosalba Orlando, ed alla dott.ssa Elisa Vinci.

### **La fase di ricerca e studio**

A Villa Sofia-Cervello l'avvio del percorso cammina inoltre di pari con la ricerca. “Ci occupiamo – sottolinea il dott. Ambrogio Orlando – di circa 4.500 pazienti all' anno affetti da queste malattie disabilitanti, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo inoltre di portare avanti studi scientifici volti a migliorare la gestione o il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti farmaci innovativi visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie. Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco “Mongersen” nell'ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l'Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell'ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiungibili senza l'indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero motore della nostra attività ambulatoriale, e che rappresentano un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti”, conclude Orlando.

*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](#) > [Malattia di Crohn e colite ulcerosa. Nasce una rete in Sicilia](#)

## Ufficio Stampa - Notizie dalle province

- [Primo piano](#)
- [Notizie dall'Assessorato](#)
- [Notizie dalle Province](#)
- [Bollettino Conferenza CCA](#)

◀ ▶ [CHIUDI](#)

IN EVIDENZA

PALERMO \ Villa Sofia - Cervello  
04/10/2016 - 10:45

### Malattia di Crohn e colite ulcerosa. Nasce una rete in Sicilia

- Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino, ovvero la Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa, patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie. Prende il via infatti nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). E' diventato così realtà l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA, grazie ad un

A cura dell'Ufficio Stampa - Villa Sofia - Cervello

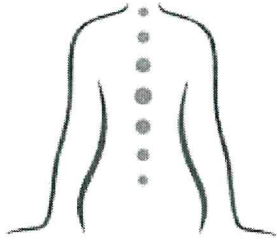
Primo piano

Fonte

Da

A

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



(<http://www.medisalute.it/>)

# MediSalute

[HOME \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/\)](http://www.medisalute.it/)

Cerca ...

[PICCOLE DOSI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/\)](http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/)

[MEDISALUTE TV \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/\)](http://www.medisalute.it/category/medisalute-tv/)

[PREVENZIONE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/\)](http://www.medisalute.it/category/prevenzione/)

[RICERCA \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/\)](http://www.medisalute.it/category/ricerca/)

[BENESSERE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/\)](http://www.medisalute.it/category/benessere/)

[CIBO E SALUTE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/\)](http://www.medisalute.it/category/cibo-salute/)

[CONTATTI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/\)](http://www.medisalute.it/contatti/)



## Malattia di Crohn e colite ulcerosa. A Palermo un nuovo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

4 ottobre 2016 (<http://www.medisalute.it/malattia-crohn-colite-ulcerosa-palermo/>)

Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)

In evidenza (<http://www.medisalute.it/category/starred/>)

**Prende il via nell'Isola, prima regione a dotarsi** di questo strumento, uno specifico **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino, ovvero la Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa**, patologie croniche in costante aumento potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie.

**Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale.**

La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA, grazie ad un finanziamento del **Progetto Sanitario Nazionale (PSN) 2013**, ratificato dal **Ministero della Salute**, parte da Palermo dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'**Ospedale Cervello** con l'Unità operativa di Medicina II, diretta dal professore **Mario Cottone**.

**Il percorso coinvolge le principali aziende ospedaliere operanti in Sicilia nell'ambito di tali patologie**, per un totale di **6 centri Hub e 10 centri Spoke**, facenti parte della già esistente **Rete Regionale sui Farmaci Biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino**. Centro Hub regionale di coordinamento è l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello con l'Unità di Medicina II dell'Ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il **Policlinico "P. Giaccone" di Palermo** con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il **Garibaldi di Catania** con Gastroenterologia, il **Cannizzaro di Catania** con l'Unità di Chirurgia, il **Policlinico V.E. Rodolico di Catania** con Medicina Interna, il **Policlinico "Di Martino"**

**di Messina** con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica. Dieci, invece, i centri **spoke**: Arnas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo – Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta.



## La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

“L’attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – spiega il **Ambrogio Orlando**, responsabile del **Centro di Riferimento Regionale e dell’ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali** dell’**A.O. Villa Sofia – Cervello** – risponde all’esigenza principale di **eliminare le notevoli differenze** tra i vari centri ospedalieri relative alla **tempestività della diagnosi, all’accesso alle terapie farmacologiche – con particolare riguardo a quelle innovative – ed all’appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti.**

“Il progetto – afferma il direttore generale dell’Azienda, **Gervasio Venuti** – disegna infatti un **piano interdisciplinare di cura** creato per rispondere a **bisogni complessi di salute del cittadino**, promuovendo la **continuità assistenziale**, favorendo l’integrazione fra gli operatori, **riducendo la variabilità clinica**, utilizzando in modo congruo le risorse ed **evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all’altra**. Offre altresì **semplificazione al paziente**, che non deve rimbalzare da un servizio all’altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un iter già organizzato”.

La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà **la creazione di un vero e proprio registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria cronica intestinale** e il **coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l’attivazione di studi pilota.**

“Avremo – spiega **Fabio Salvatore Macaluso**, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme a Giulia Rizzuto, a Rosalba Orlando ed a Elisa Vinci – l’acquisizione di una mole di dati con numerose **potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico**, quali la definizione dell’**incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano**, rilevazione dei percorsi diagnostici-terapeutici dei pazienti e i **tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi**, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità”



## La fase di ricerca e studio

“**Ci occupiamo** – sottolinea **Ambrogio Orlando** – **di circa 4500 pazienti all’anno affetti da queste malattie disabilitanti, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi.**

Cerchiamo inoltre di **portare avanti studi scientifici volti a migliorare la gestione o il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa**, offrendo ai nostri pazienti **farmaci innovativi** visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle **nuove molecole** che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie.

Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco “Mongersen” nell’ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l’Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell’ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc).

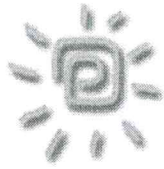
Tali traguardi – conclude **Ambrogio Orlando** – non sarebbero mai raggiungibili senza l’indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero **motore della nostra attività ambulatoriale** e un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti”.

← Psoriasi, la remissione totale diventa un traguardo sempre più possibile  
(<http://www.medisalute.it/psoriasi-remissione-traguardo/>)

Infertilità, per il 50 % donne e 15 % uomini è l’evento più grave della propria vita →

## Lascia un commento

### Commento



# 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

### Morbo di Crohn, una rete in Sicilia per l'iter diagnostico

In tema di malattia di Crohn e colite ulcerosa, in Sicilia nasce una rete per diagnosi e terapie uniformi e coordinate. Villa Sofia – Cervello capofila del nuovo percorso diagnostico terapeutico assistenziale.

di **Palermomania.it** | Inserito il: 04/10/2016 - 17:44 | Letto 2517 volte



**Novità in Sicilia in tema di sanità:** al via una nuova rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino, ovvero la **Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa**, patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie.

Prende il via infatti nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)**. E' diventato così realtà l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA, grazie ad un finanziamento del Progetto sanitario nazionale (PSN) 2013, ratificato dal Ministero della Salute, parte da Palermo, **dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'Ospedale Cervello con l'Unità operativa di Medicina II**, diretta dal prof, **Mario Cottone**.

Il percorso coinvolge le principali aziende ospedaliere operanti in Sicilia nell'ambito di tali patologie, per un totale di 6 centri Hub e 10 centri Spoke,

<http://www.palermomania.it/news.php?morbo-di-crohn-una-rete-in-sicilia-per-liter-diagnostico&id=86489>

INFORMATICA *Netizen*  
Formazione e Servizi

Computer Essentials ECDL  
Online Essentials AICA NUOVA ECDL  
Word Processing  
Spreadsheets  
IT Security  
Presentation  
Online collaboration

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

03/10  
#Soccorsiadi2016, i vincitori della manifestazione

02/10  
"L'Ottobre rosa", il mese della prevenzione del tumore al seno

01/10  
Innovazione farmaceutica, se ne parla martedì a Villa Magnisi

30/09  
Alimentazione, la Coop richiama il sugo all'astice di Arbi

29/09  
Trabia, sabato e domenica le giornate siciliane di cure palliative

29/09  
Metalli pesanti nella dieta dei bambini

facenti parte della già esistente Rete Regionale sui Farmaci Biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino. Centro Hub regionale di coordinamento è l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello con l'Unità di Medicina II dell'Ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il Policlinico "P. Giaccone" di Palermo con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il Garibaldi di Catania con Gastroenterologia, il Cannizzaro di Catania con l'Unità di Chirurgia, il Policlinico V.E. Rodolico di Catania con Medicina Interna, il Policlinico "Di Martino" di Messina con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica. Dieci invece i centri spoke, Arnas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo - Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta.

### La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

"L'attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - spiega il dott. **Ambrogio Orlando, responsabile del Centro di Riferimento Regionale e dell'ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali dell' A.O. Villa Sofia - Cervello** - risponde all'esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche - con particolare riguardo a quelle innovative - ed all'appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti. Il progetto, fortemente sostenuto dalla Direzione generale e Sanitaria in particolare dal Direttore generale Gervasio Venuti, disegna infatti un piano interdisciplinare di cura creato per rispondere a bisogni complessi di salute del cittadino, promuovendo la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione fra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all'altra. Esso inoltre offre semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all'altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un iter già organizzato".

La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà la creazione di un vero e proprio registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria cronica intestinale e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota. "Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostici-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità" spiega il dott. **Fabio Salvatore Macaluso**, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme alla dott.ssa Giulia Rizzuto, alla dott.ssa Rosalba Orlando, ed alla dott.ssa Elisa Vinci.

### La fase di ricerca e studio

A Villa Sofia-Cervello l'avvio del percorso cammina inoltre di pari con la ricerca. "Ci occupiamo - sottolinea il dott. **Ambrogio Orlando** - di circa 4500 pazienti all'anno affetti da queste malattie disabilitanti, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo inoltre di portare avanti studi scientifici volti a migliorare la gestione o il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti farmaci innovativi visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie. Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco "Mongersen" nell'ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l'Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo



28/09  
Iprovvisone e riabilitazione visiva. Il 30 Settembre via al Congresso della Low Vision Academy



28/09  
Ospedale Cervello. Procreazione Assistita, entro la settimana al via le prime terapie: oltre 300 le coppie già selezionate



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



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

Altre News

#### TAG:

COLITE ULCEROSA MALATTIA DI CROHN  
SICILIA SANITÀ  
RETE DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA  
OSPEDALE VILLA SOFIA CERVELLO CAPOFILA

Su Subito si vende un'auto ogni 20 secondi.  
Fal il tuo affare.




Su Subito si vende un'auto ogni 20 secondi.  
Fal il tuo affare.




farmaco nell'ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiungibili senza l'indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero motore della nostra attività ambulatoriale, e che rappresentano un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti”.

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

 Torna indietro

 STAMPA ARTICOLO

Vota questo articolo:  6

### Ti potrebbero interessare anche:



Pausa pranzo: cosa mi porto a lavoro? (*agrodolce.it*)



Sicilia, l'Ars da l'ok alla nuova Rete ospedaliera Scongiurata la chiusura dei nove ospedali: salvo l'Ingrassia



Prezzi del montascale? Offerte esclusive solo per te. 3 preventivi entro 1 ora! (*offertarapida.it*)



L'Ortopantomografia, l'esame diagnostico dei denti



Con questo metodo si dimagrisce fino a 2,5 kg al giorno! (*giornaledimedicina.com*)



EIDOS - Centro Diagnostico Polispecialistico

LWL 

Questo articolo ha ricevuto 0 commenti!

0 commenti

Ordina per **Meno recenti**



Aggiungi un commento...

 Facebook Comments Plugin

### Lascia un tuo commento:

Email:

(Il tuo indirizzo email non verrà pubblicato.)

Autore:

Commento:

#### Informativa sulla privacy

Privacy - D.Lgs. 196/2003: Si informa che i dati forniti saranno tenuti rigorosamente riservati e potranno essere utilizzati



Digita il testo

type search term...



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

[Salute \(http://giornalelora.com/salute/\)](http://giornalelora.com/salute/)



Malattia di Crohn e Colite ulcerosa, in Sicilia una rete per diagnosi e terapie uniformi e coordinate Villa Sofia – Cervello capofila del nuovo percorso diagnostico terapeutico assistenziale

**Pubblicato il:** 4 ottobre 2016 alle 10:13



type search term...

**f** Facebook (<http://www.facebook.com/u=http%3A%2F%2Fgiornalelora.com%2Fdi-crohn-e-colite-ulcerosa-in-sicilia-una-re-terapie-uniformi-e-coordinate-villa-sofia-c-nuovo-percorso-diagnostico-terapeutico-i>)

**t** Twitter (<https://twitter.com/intent/text=Malattia+di+Crohn+e+Colite+ulcerosa-in-sicilia-una-re>)



**Palermo 4 ottobre 2016** – Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'intestino, ovvero la Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa, patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie. Prende il via infatti nell'isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). E' diventato così realtà l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. La concreta attivazione del nuovo modello di PDTA, grazie ad un finanziamento del Progetto sanitario nazionale (PSN) 2013, ratificato dal Ministero della Salute, parte da Palermo, dall'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'Ospedale Cervello con l'Unità operativa di Medicina II, diretta dal prof, Mario Cottone. Il

percorso coinvolge le principali aziende

ospedaliere: Stefania P. Stilla presiede il comitato

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi

**torose: sospese due maestre**

documenti "Sorge il sole. Una storia



patologie, per un totale di 6 centri Hub e 10 centri Spoke, facenti parte della già esistente Rete Regionale sui Farmaci Biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino. Centro Hub regionale di coordinamento è l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello con l'Unità di Medicina II dell'Ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il Policlinico "P. Giaccone" di Palermo con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il Garibaldi di Catania con Gastroenterologia, il Cannizzaro di Catania con l'Unità di Chirurgia, il Policlinico V.E. Rodolico di Catania con Medicina Interna, il Policlinico "Di Martino" di Messina con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica ed Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica. Dieci invece i centri spoke, Arnas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo – Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta.

### **La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale**

"L'attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale – spiega il dott. Ambrogio Orlando, responsabile del Centro di Riferimento Regionale e dell'ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali dell'A.O. Villa Sofia – Cervello – risponde all'esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche – con particolare riguardo a quelle innovative – ed all'appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti. Il progetto, fortemente sostenuto dalla Direzione generale e Sanitaria in



disegna infatti un piano interdisciplinare di cura creato per rispondere a bisogni complessi di salute del cittadino, promuovendo la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione fra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all'altra. Esso inoltre offre semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all'altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un iter già organizzato". La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà la creazione di un vero e proprio registro dei pazienti siciliani con malattia infiammatoria cronica intestinale e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota. "Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostici-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità" spiega il dott. Fabio Salvatore Macaluso, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme alla dott.ssa Giulia Rizzuto, alla dott.ssa Rosalba Orlando, ed alla dott.ssa Elisa Vinci.

### **La fase di ricerca e studio**

A Villa Sofia-Cervello l'avvio del percorso cammina inoltre di pari con la ricerca.

"Ci occupiamo – sottolinea il dott. Ambrogio Orlando – di circa 4500 pazienti all'anno affetti da queste malattie disabilitanti, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo

inoltre di portare avanti studi scientifici volti a

Stefania Sorge presenta il documentario "Sorge il sole. Una storia vera".



type search term...



migliorare la gestione o il trattamento della malattia di Crohn e della Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti farmaci innovativi visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie. Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco "Mongersen" nell'ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l'Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell'ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiungibili senza l'indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero motore della nostra attività ambulatoriale, e che rappresentano un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti".



[http://giornalelora.com/wp-content/uploads/CERVELLO-IMG\\_5126-1.jpg](http://giornalelora.com/wp-content/uploads/CERVELLO-IMG_5126-1.jpg)

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi

[ue maestre](#)

[Stefania Petya presenta il docu film "Sorge il sole. Una storia vera".](#)

S:

## PALERMOTODAY

# Sanità, al via un progetto per i pazienti con malattia di Crohn e colite ulcerosa

Ufficio stampa Azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello

04 ottobre 2016 10:07

**Nota** - Questo comunicato è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Questo contenuto non è pertanto un articolo prodotto dalla redazione di PalermoToday

Una rete per assicurare ai pazienti un iter diagnostico e terapeutico coordinato, garantendo uniformità e qualità dell'assistenza su tutto il territorio regionale. Il mese di ottobre segna una fase storica in Sicilia per le malattie infiammatorie croniche dell'intestino, ovvero la **Malattia di Crohn e la Colite Ulcerosa**, patologie croniche, in costante aumento, potenzialmente invalidanti per il paziente e che richiedono un elevato impiego di risorse sanitarie.

Prende il via infatti nell'Isola, prima regione a dotarsi di questo strumento, uno specifico **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)**. E' diventato così realtà l'impegno preso nel dicembre 2015 proprio a Palermo in occasione del settimo congresso nazionale del Gruppo Italiano per lo Studio delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. La concreta attivazione del nuovo modello di Pdta, grazie a un finanziamento del Progetto sanitario nazionale (PSN) 2013, ratificato dal ministero della Salute, parte da Palermo, dall'azienda ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello e in particolare dall'ospedale Cervello con l'Unità operativa di Medicina II, diretta da Mario Cottone.

**Il percorso coinvolge le principali aziende ospedaliere** operanti in Sicilia nell'ambito di tali patologie, per un totale di 6 centri Hub e 10 centri Spoke, facenti parte della già esistente rete regionale sui farmaci biologici nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino. Centro Hub regionale di coordinamento è l'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello con l'unità di Medicina II dell'ospedale Cervello. Gli altri centri hub sono il Policlinico "P. Giaccone" con le Unità operative di Gastroenterologia ed Epatologia e di Clinica Pediatrica presso l'Ospedale dei Bambini, il Garibaldi di Catania con Gastroenterologia, il Cannizzaro di Catania con l'Unità di Chirurgia, il Policlinico V.E. Rodolico di Catania con Medicina Interna, il Policlinico "Di Martino" di Messina con le Unità di Malattie infiammatorie croniche intestinali, di Genetica e Immunologia Pediatrica, Gastroenterologia pediatrica e fibrosi cistica. Dieci invece i centri spoke, Amas Civico e Buccheri La Ferla di Palermo, Papardo - Piemonte di Messina, San Vincenzo di Taormina, S. Venera di Acireale, S. Antonio Abate di Trapani, Guzzardi di Vittoria, Umberto I di Siracusa, Giovanni Paolo II di Sciacca, S. Elia di Caltanissetta.

La gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale "L'attivazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - spiega il **Ambrogio Orlando**, responsabile del Centro di Riferimento Regionale e dell'ambulatorio delle Malattie infiammatorie croniche intestinali dell'A.O. Villa Sofia - Cervello - risponde all'esigenza principale di eliminare le notevoli differenze tra i vari centri ospedalieri relative alla tempestività della diagnosi, all'accesso alle terapie farmacologiche - con particolare riguardo a quelle innovative - e all'appropriata ed efficace presa in carico dei pazienti. Il progetto, fortemente sostenuto dalla direzione generale e Sanitaria in particolare dal direttore generale Gervasio Venuti, disegna infatti un piano interdisciplinare di cura creato per rispondere a bisogni complessi di salute del cittadino, promuovendo la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione fra gli operatori, riducendo la variabilità clinica, utilizzando in modo congruo le risorse ed evitando gli spostamenti dei pazienti da una provincia all'altra. Esso inoltre offre semplificazione al paziente, che non deve rimbalzare da un servizio all'altro, con inutili duplicazioni e spese per il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha un iter già organizzato".

La diretta conseguenza della realizzazione di un PDTA a livello regionale sarà la **creazione di un vero e proprio registro dei pazienti siciliani** con malattia infiammatoria cronica intestinale e il coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso l'attivazione di studi pilota. "Avremo l'acquisizione di una mole di dati con numerose potenziali applicazioni dal punto di vista pratico e scientifico, quali la definizione dell'incidenza/prevalenza di tali malattie sul territorio siciliano, rilevazione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti e i tempi di latenza tra esordio della sintomatologia e diagnosi, monitoraggio degli esiti di maggior impatto socio-economico quali ospedalizzazioni, interventi chirurgici, eventi avversi seri e mortalità" spiega il dott. Fabio Salvatore Macaluso, uno dei quattro medici che coordineranno la gestione del PDTA su scala regionale, insieme alla dott.ssa Giulia Rizzuto, alla dott.ssa Rosalba Orlando, ed alla dott.ssa Elisa Vinci.

"Ci occupiamo - sottolinea Ambrogio Orlando - di **circa 4500 pazienti all'anno affetti da queste malattie disabilitanti**, e cerchiamo di offrire loro assistenza a 360 gradi. Cerchiamo inoltre di portare avanti studi scientifici volti a migliorare la gestione o il trattamento

della malattia di Crohn edella Colite Ulcerosa, offrendo ai nostri pazienti farmaci innovativi visto che partecipiamo a 12 sperimentazioni cliniche (trials) internazionali sulle nuove molecole che potrebbero in futuro portare notevole beneficio ai pazienti affetti da queste patologie. Proprio in questi giorni dovremmo avere nuovamente la disponibilità del promettente farmaco “Mongersen” nell’ambito di uno studio di fase III in pazienti affetti da Malattia di Crohn, capofila l’Università di Roma Tor Vergata e nel quale siamo partner scientifico. Già nel 2013 e 2014 avevamo utilizzato questo farmaco nell’ambito di uno studio di fase II poi pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale New England Journal of Medicine nel 2015. Ma in altri studi internazionali abbiamo disponibili altre molecole per il trattamento sia della Malattia di Crohn che della colite Ulcerosa (Tofactinib, Apremilast ecc). Tali traguardi non sarebbero mai raggiungibili senza l’indispensabile supporto e la professionalità del personale medico, infermieristico, della psicologa, dei data manager e del personale ausiliario, che rappresentano il vero motore della nostra attività ambulatoriale, e che rappresentano un punto di riferimento anche dal punto di vista umano per tutti i nostri pazienti”.

# Fondazione Giglio, Roberto Lagalla nominato presidente del comitato scientifico

---

 [insanitas.it/fondazione-giglio-roberto-lagalla-nominato-presidente-del-comitato-scientifico/](http://insanitas.it/fondazione-giglio-roberto-lagalla-nominato-presidente-del-comitato-scientifico/)

4/10/2016

Il professore **Roberto Lagalla** è stato nominato dal consiglio di amministrazione della Fondazione Istituto Giglio di Cefalù, presidente del comitato tecnico scientifico.

Lagalla è ordinario di diagnostica per immagini e radioterapia, componente del consiglio di amministrazione del Consiglio Nazionale delle Ricerche ed è stato rettore dell'Università di Palermo.

“La nostra scelta è caduta – ha detto il presidente del Cda **Giovanni Albano**, su una persona di altissimo profilo scientifico e istituzionale e su un board che potrà dare un forte contributo allo sviluppo dell'attività di ricerca della Fondazione Giglio”.

Del Comitato fanno parte **Giovanni Camarda**, medico chirurgo con specializzazione in diabetologia ed endocrinologia ed esperto di organizzazione sanitaria e **Lorenzo Lupo**, direttore sanitario della Fondazione come componente di diritto.

La presentazione è prevista per domani, mercoledì 5 ottobre, alle ore 13, nella sala conferenze del Giglio di Cefalù.

Interverranno oltre ai componenti del comitato, il presidente Albano e il cda della Fondazione.

Saranno illustrati alcuni programmi di ricerca su cui punta la Fondazione Giglio. Alla presentazione sono stati invitati i sindaci del distretto sanitario di Cefalù.



**I DATI DELL'AIDO.** Il 60 per cento delle famiglie si oppongono all'espanto, circa il doppio della media nazionale. «Non si soddisfa nemmeno un terzo delle esigenze»

## Donazione di organi, in Sicilia troppi dicono «no»

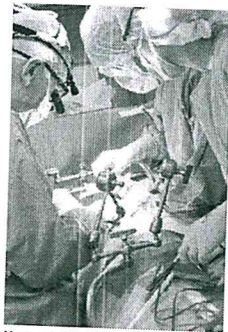
**Carmela Grasso**  
CATANIA

«Ancora troppi no, in Sicilia, alla donazione di organi da pazienti in rianimazione e in morte encefalica, ovvero tenuti in vita da una macchina che alimenta il battito cardiaco. Lo dice l'Aido, l'Associazione italiana donatori organi, che con i propri volontari è stata presente in 1400 piazze italiane per informare i cittadini sull'importanza di un gesto che, nel dolore del distacco inevitabile dal proprio familiare, dice "Si alla vita" e regala una nuova esistenza alle migliaia di pazienti in lista d'attesa».

«In Sicilia - dice Michele Tuttobene, presidente provinciale Aido Catania - il numero di opposizioni, cioè il rifiuto dei familiari ad autorizzare la

donazione di organi del loro congiunto deceduto, è del 60%, quasi il doppio della media nazionale che è del 34,5%. I dati più recenti, raccolti fino a metà settembre, dicono che nel 2016 nella nostra regione, a fronte di 718 pazienti in lista d'attesa per ricevere un organo soltanto 107 hanno avuto la fortuna di poter entrare in sala operatoria e beneficiare di questo dono generoso e lungimirante, che cambia il destino e la qualità della vita propria e dei familiari, oberati dall'assistenza quotidiana al malato».

I numeri forniti dall'Aido, e inseriti nel database del Centro Nazionale Trapianti, sono assai sconfortanti. L'unità di misura è il PMP, ovvero donatore per milione di abitanti e il report 2015 vede in cima alla lista delle regioni più virtuose la Toscana (con



Un trapianto di fegato

### IL REGOLAMENTO SUL SITO WEB

Sicilia, il Centro regionale trapianti cerca sponsor per la sua attività

«Sul sito web del Centro regionale Trapianti [www.crtsicilia.it](http://www.crtsicilia.it) è stato pubblicato il regolamento per i contratti di sponsorizzazione diretto a reperire risorse economiche. Queste risorse verranno utilizzate per il miglioramento dello standard e della qualità dei servizi erogati all'utenza per le attività di formazione ed aggiornamento del personale dipendente, per le campagne di comunicazione istituzionale volta alla corretta informazione dei cittadini sul tema della do-

nazione degli organi e dei trapianti».

Allo sponsor il Crt Sicilia garantirà, tenendo conto dell'entità della sponsorizzazione, la pubblicazione e la divulgazione del logo e dell'immagine dello sponsor stesso, attraverso manifesti, banners sul sito web, bacheche aziendali, spazi sulle comunicazioni istituzionali, sui social network in concomitanza con manifestazioni e convegni organizzati dallo stesso Centro regionale trapianti.

37,6 donatori su 1 milione) seguita da Friuli Venezia Giulia (33,4), dall'Emilia Romagna (26,5) e dalla Lombardia (24,8). Sicilia e Calabria hanno le identiche minime percentuali, 8,6. Meglio Sardegna (18,3), Puglia (10,3) e Campania (10,2). Peggio di noi solo la Basilicata, con appena 6,9. La classifica regionale, invece, che fa riferimento ai dati più recenti (settembre 2016), vede Catania preceduta da Messina nella graduatoria dei "no" alla donazione. Su 100 potenziali donatori, infatti - ovvero pazienti in morte encefalica per politrauma (da incidente, stradale o sul lavoro) o da incidenti vascolari (tragici e imprevedibili episodi di ictus ed emorragie cerebrali) - a Messina sono in 71 le famiglie "oppositrici". Seguono Catania, dove i no sono 61 su 100. Palermo 59, Siracusa 50 (quindici più "generosa").

«Di fatto - prosegue Tuttobene - la Sicilia non riesce a soddisfare neanche il 30% del fabbisogno di organi della sua popolazione». (CAGS)

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze... Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner

acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni



# LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA MARTEDÌ 04 OTTOBRE 2016 - AGGIORNATO ALLE 08:22

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

grill power

MISILMERI - Strada Statale 121  
Palermo-Agrigento km 245.845

Presso la stazione di servizio  
fuelpower

Home > Laboratori, la Regione ci riprova "Le strutture devono accorparsi"

SANITÀ

## Laboratori, la Regione ci riprova "Le strutture devono accorparsi"

share

f 8

t

G+

in 0

0

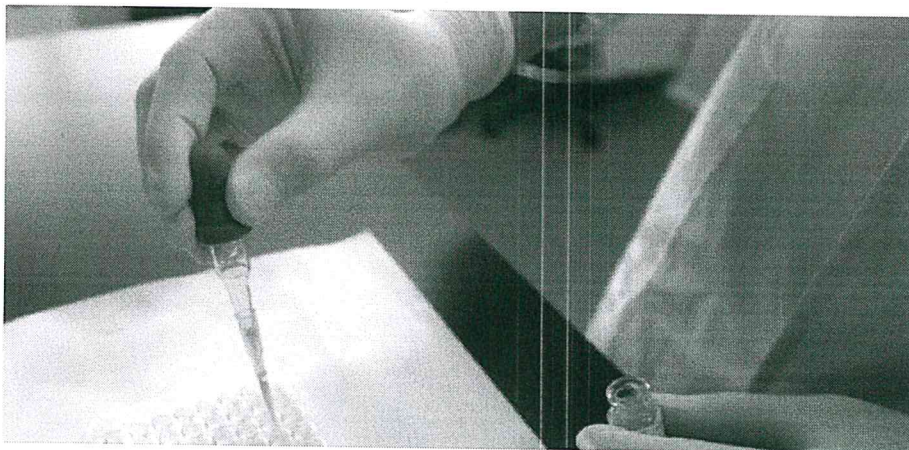
0

0

di Accursio Sabella  
Articolo letto 3.535 volte

### Trucco senza russare

Questa soluzione ti può aiutare e il tuo partner dormirà meglio. Vai a maximum-magazine.com



Gucciardi, dopo i flop di Russo e Borsellino, firma il nuovo decreto per l'accorpamento dei centri: dovranno garantire 200 mila prestazioni.

**PALERMO - Il governo ci riprova: "I laboratori d'analisi devono accorparsi".** Ieri pomeriggio l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi ha firmato il

decreto che obbligherà le strutture che erogano meno di 200 mila prestazioni annue a "consorzarsi", se vogliono mantenere la convenzione col sistema sanitario regionale.

**Il decreto di Gucciardi, in realtà, prova a tradurre le indicazioni del governo centrale. Indicazioni che**

**affondano a cinque anni fa.** Ma ogni volta, l'accorpamento è naufragato di fronte ai ricorsi dei titolari dei laboratori. Per i giudici amministrativi, infatti, quelle prescrizioni dapprima non avrebbero offerto alle strutture un tempo necessario per "riconvertirsi", poi avrebbero creato una oggettiva situazione di oligopolio: i piccoli sarebbero stati costretti a cedere alle grosse realtà.

**Ma la Regione ci riprova, come detto.** Con un decreto che vedrà la luce sulla Gazzetta ufficiale probabilmente già venerdì. Da quel momento, i laboratori avranno a disposizione sessanta giorni di tempo per manifestare la propria intenzione di procedere con l'accorpamento. Dovranno farlo per forza tutte le strutture che si trovano al di sotto delle centomila prestazioni annue. Mentre quelle che si trovano al di sopra delle 100 mila prestazioni avranno a disposizione una "finestra" di poco più di un anno per operare gli accorpamenti. Che dovranno comunque essere definiti entro il 31 dicembre del 2017. Dal giorno dopo, i laboratori che non garantiranno le 200 mila prestazioni annue non potranno convenzionarsi con la Regione.

**Ma è prevedibile che insieme alla pubblicazione del decreto, possano piovere i ricorsi.** Era già successo sia dopo il decreto di Lucia Borsellino, sia dopo quello di Massimo Russo. Nel primo caso, il Tar aveva annullato l'atto che subordinava il mantenimento della convenzione al raggiungimento di almeno 100 mila prestazioni all'anno entro il 31 dicembre 2015. Il limite era raddoppiato a 200 mila prestazioni da raggiungere entro il 31 dicembre 2017 (quello ribadito dal decreto di Gucciardi) Tra i motivi alla base della decisione del Tar, poco più di un anno fa, la "lacunosità delle previsioni" che non avrebbe evitato la "creazione forzosa di posizioni dominanti" e avrebbe anzi favorito un "mercato oligopolistico". "La mera previsione di un obbligo di raggiungimento di una soglia minima di prestazioni annue - scrivevano i giudici del Tar - non può ritenersi da sola sufficiente a raggiungere gli obiettivi di miglioramento della qualità dei servizi offerti".

**Un giudizio "di merito" che difficilmente può essere aggirato.** Anche se dall'assessorato alla Salute assicurano che il nuovo decreto tiene conto delle precedenti osservazioni del Tar. Anche e soprattutto di quelle che stopparono, invece, tre anni fa, un decreto analogo di Massimo Russo. In quell'occasione i motivi che fecero naufragare la "riforma" dei laboratori dell'allora assessore di Lombardo avevano a che vedere col tempo. Il decreto di Massimo Russo, infatti, era stato pubblicato il 9 agosto del 2012. Il 31 luglio, però, si era dimesso il governatore Raffaele Lombardo ed erano state indette le nuove elezioni. Che si sarebbero svolte tre mesi dopo. L'articolo 8 bis dello Statuto della Regione siciliana recita: "In caso di dimissioni, di rimozione, di impedimento permanente o di morte del Presidente della Regione, si procede alla nuova e contestuale elezione dell'Assemblea regionale e del Presidente della Regione entro i successivi tre mesi."; inoltre, lo stesso articolo, al comma 3, prevede che "nel periodo tra lo scioglimento dell'Assemblea e la nomina del nuovo Governo regionale i Presidenti e gli Assessori possono compiere atti di ordinaria amministrazione".

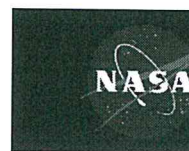
**Il decreto dell'assessore, pubblicato dopo la formalizzazione delle dimissioni di Lombardo,** secondo il Tar, non rientrava però nei provvedimenti di "ordinaria amministrazione". Ma non solo. Il decreto prevedeva che i laboratori dovessero aggregarsi entro la fine del 2012 per raggiungere la soglia minima di 100 mila prestazioni annue. Chi non avesse raggiunto quella soglia, avrebbe perso l'accreditamento. Sarebbe stato espulso, insomma, dalla rete dei centri convenzionati. La soglia sarebbe salita a 200 mila prestazioni entro il 2015, così come richiesto dalle norme nazionali.

**Secondo i giudici il principio dell'accorpamento non era in discussione.** Ma la strada seguita era sbagliata. Il carattere "forzoso" del decreto avrebbe infatti penalizzato i laboratori che non intendevano aggregarsi. E soprattutto non veniva fornito un tempo congruo per portare a termine queste trasformazioni. Adesso i tecnici dell'assessorato alla Salute sono certi di aver trovato la formula magica per disinnescare eventuali nuovi

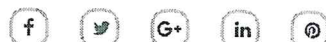


SANITÀ

**Laboratori, la Regione ci riprova "Le strutture devono accorparsi"**



**RICERCA SPAZIALE**  
Iemest Palermo e Nasa insieme per un progetto sulla gravità



**IL MENSILE**  
Tutti i grandi affari in rete Il nuovo I Love Sicilia



**PALERMO**  
Mail, video, messaggi su Facebook Boom di denunce per truffe online



**PARLA LA DEPUTATA PALERMITANA**  
Il giallo delle firme nel M5s Mannino: "Tutto fuori dalla realtà"

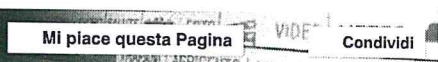


**L'INCHIESTA**  
Mafia, una lunga scia di morte Il pentito e i segreti su 8 omicidi



LIVE SICILIA

Live Sicilia  
238.137 "Mi piace"



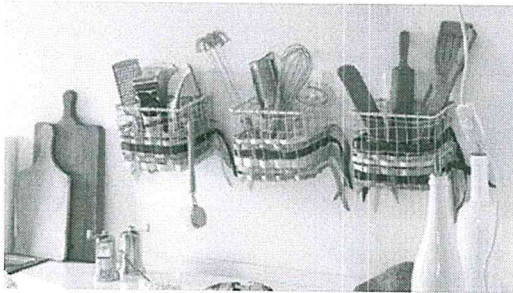
CATANIA

**Bimbo di 18 mesi muore | dopo il**

ricorsi: "I laboratori devono accorparsi entro la fine dell'anno prossimo". Altrimenti finiranno fuori dal sistema sanitario regionale.

share f s t G+ in 0 @ 0

Lunedì 03 Ottobre 2016 - 19:57



Come organizzare lo spazio in cucina in 90 secondi!  
Idee fai da te su tesa.it



Il segreto di un milionario che guadagna 10.000€ al mese... (comporta rischi)  
Un giornalista rivela:



Come ottenere una carta di credito senza busta paga. Scopri di più!  
Carte Senza Busta Paga

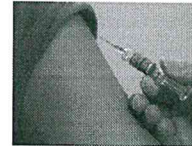


I gadget da spia ora sono economici! Traccia il tuo veicolo con lo smartphone!  
Ora disponibile in Italia



vaccino per la meningite

f t G+ in @



**CALTAGIRONE (CT)**  
Il bimbo morto dopo il vaccino | "Aveva assunto tachipirina"

f t G+ in @



**SANITÀ**  
Tagli ai reparti e ai pronto soccorso | Ecco la nuova rete degli ospedali

f t G+ in @



**L'AUTOSTRADA A19**  
Riapre la Palermo-Catania | Si circola su una carreggiata

f t G+ in @



**PALERMO**  
Assalto al carico di sigarette | Due arresti, caccia ai complici

f t G+ in @



**PALERMO - I VERBALI**  
Natale Giunta era "inaffidabile" | La paura di chiedergli il pizzo

f t G+ in @



**PALERMO**  
La sera con gli amici e lo schianto | Misilmeri sotto choc per Alessio

f t G+ in @



**LIVESICILIAMETEO**  
Il maltempo arriva in Sicilia | Allerta della protezione civile

f t G+ in @



**TERME VIGLIATORE**  
Auto senza assicurazione | Sequestro per capo dei vigili

f t G+ in @

Poste, nuove assunzioni | Chance in tutta la Sicilia

**LAVORO**  
Poste, nuove assunzioni | Chance in tutta la Sicilia



**DITELLO A RGS.** Secondo l'Azienda provinciale è possibile essere controllati da uno specialista già il giorno successivo alla richiesta. Ecco come contattare il «Cup»

## Visite cardiologiche, l'Asp: in tre anni sono stati dimezzati i tempi di attesa

● Protesta di una paziente: difficoltà nella prenotazione

**Le visite cardiologiche con priorità «U», ovvero quelle considerate urgenti, vengono fatte in tempo reale in «overbooking» presentandosi presso i poliambulatori di città e provincia.**

**Salvatore Fazio**

«Negli ultimi tre anni all'Asp le liste d'attesa sono state abbattute del 45% per le visite cardiologiche. Lo hanno spiegato dall'azienda sanitaria provinciale ieri a Ditello a Rgs. Il paziente che ha necessità di sottoporsi ad una visita specialistica di cardiologia può effettuarla in città già il giorno successivo alla prenotazione. In trasmissione è intervenuta una paziente, Giusy: «Ho telefonato a un centro convenzionato per una visita cardiologica di una certa urgenza. Mi dicono che la data più vicina è quella del 12 dicembre. Ho poi telefonato a un centro non convenzionato - anche se non sono esente, e pagherei lo stesso - e mi hanno prenotato per il giorno dopo. Grazie sanità palermitana», ha detto la signora. Dall'Asp guidata dal direttore generale Antonio Candela però spiegano che dipende dalle richieste ai diversi centri medici. In particolare, in una nota vengono illustrati i tempi di attesa nelle strutture di città e provincia che

afferiscono all'Asp: 4 ottobre Palermo (specialista accreditato); 6 ottobre Castelbuono; 10 ottobre Palermo (specialista accreditato); 10 ottobre Caltavuturo; 11 ottobre Palermo (specialista accreditato); 11 ottobre Cefalù; 11 ottobre Gangi; 12 ottobre Petralia Sottana; 1 dicembre PTA «Enrico Albanese».

Dall'Asp ricordano che tutte le visite (comprese quelle degli specialisti accreditati) devono essere prenotate tramite il Cup (centro unico prenotazioni) dell'Asp. Gli utenti, se dovuto, dovranno pagare il ticket. Per quanto riguarda le visite cardiologiche con priorità «U» urgenti, vengono fatte in tempo reale in «overbooking» presentandosi presso i poliambulatori di città e provincia. Per le richieste di visite specialistiche di cardiologia in regime di «intra-moenia» c'è disponibilità dal 4 ottobre. Per prenotare visite specialistiche ed esami è necessaria la richiesta del medico di medicina generale, del pediatra o di uno specialista pubblico (ospedale o distrettuale), la tessera sanitaria (in alternativa il codice fiscale) e l'eventuale attestato di esenzione ticket. Per alcune branche specialistiche (odontoiatria, ostetricia e ginecologia, psichiatria ecc...) è possibile l'accesso diretto, cioè senza la richiesta del medico di

famiglia, sempre previa prenotazione. Oltre a prenotare agli sportelli è possibile rivolgersi al numero verde 800.098.739 attivo da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 13.30 e il martedì e il giovedì dalle 15.00 alle 17.00. Sono attive anche le nuove modalità di prenotazione, tramite WhatsApp, E-mail e Sportello on Line, per facilitare gli utenti. Per prenotare si potrà inviare la fotografia della ricetta tramite WhatsApp ad uno dei seguenti numeri: numero 3316104326 per gli utenti del Distretto metropolitano di Palermo che hanno la residenza a lato monte del Viale Regione Siciliana, numero 3371456735 per gli utenti del Distretto metropolitano di Palermo la cui residenza è lato mare del Viale Regione Siciliana, numero 3371456730 per gli utenti residenti negli altri Comuni della Provincia. Oppure si può inviare una foto o scansione della ricetta all'indirizzo di posta elettronica [prenotazionecup@asp.palermo.org](mailto:prenotazionecup@asp.palermo.org), inserendo nel messaggio il proprio numero di cellulare cui essere richiamati, accedere allo sportello online dell'Asp di Palermo (<http://sportello.asp.palermo.org>) ed indicare nell'apposita sezione il numero di ricetta ed il tipo di prestazione richiesta. L'utente sarà successivamente contattato da un operatore. (\*SAFAZ\*)



Tutte le visite specialistiche devono essere prenotate sempre tramite il Cup

**ORDINE.** Il presidente Amato: avviato in via sperimentale, a novembre la presentazione

## Nuovo sistema digitale per i medici «Gestione on line di dati ed esami»

«Un nuovo sistema informatico che consente ai medici di inviare i dati clinici in ospedale e prenotare direttamente gli esami necessari per il paziente. «Un servizio - ha spiegato ieri a Ditello a Rgs il presidente dell'Ordine dei medici, Toti Amato - che stiamo sperimentando per alcune patologie in alcune strutture sanitarie e che adesso si potrà potenziare. A novembre ne presenteremo ufficialmente la portata». A proposito delle liste di attesa di cui si è parlato in trasmissione, Amato ha sottolineato che «in alcuni centri si stanno attivando i servizi correlati per le prenotazioni. Come

quello appunto per la psoriasi in sinergia con l'ospedale Civico. Ma serve una centrale unica regionale. In questi giorni ne abbiamo parlato pure con l'assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi. Ci sono tante strutture sanitarie e il cittadino deve cercare tra queste. Sono stati siglati in tal senso degli importanti accordi già in Toscana e Lazio per cui il medico di medicina generale può prenotare in ospedale anche secondo le urgenze. Per esempio per le malattie oncologiche». Quanto alle nuove assunzioni, Amato ha detto che «negli ospedali negli ultimi due anni si è ri-

dotto il personale medico a macchia di leopardo di circa il 20 per cento con punte del 30 per cento. E anche le prenotazioni sono più difficili per la carenza personale. Nel reparto dove lavoravo io - ha detto Amato - eravamo 8, adesso ora sono solo in due. Le assunzioni sono una priorità perché il carico di lavoro porta il medico a non potere seguire i malati con le attenzioni che vorrebbe. Se da un lato, la nostra sanità è al collasso perché sottofinanziata rispetto ai reali bisogni e la «coperta» imposta è troppo corta, dall'altro serve una buona dose di buon senso». (\*SAFAZ\*)

**VIA TRICOMI.** Ad ospitare la struttura il padiglione 12. Le opere costeranno circa un milione di euro. La parte più consistente servirà a rifare totalmente gli impianti

## Cardiochirurgia pediatrica del Civico Al via i lavori di ristrutturazione

«Una specie di araba fenice che risorgerà dalla polvere e dai calcinacci del vecchio reparto. È la Cardiochirurgia pediatrica che, a breve, tornerà a Palermo. E riprenderà l'attività nello stesso identico posto dove l'avventura si chiuse bruscamente, nel 2010: il padiglione 12 dell'Amas-Civico, dove sorgeva la «vecchia» Cardiochirurgia destinata ai bambini, quella del professore Carlo Marcellini. Il luogo è stato individuato dai team di esperti chiamati dalla direzione dell'ospedale a mettere a pun-

to ogni dettaglio prima del trasferimento da Taormina. I lavori di ristrutturazione sono stati appaltati: a luglio la Cardiochirurgia dovrebbe essere realtà.

È un'altra importante pagina della vicenda che, da mesi, tiene col fiato sospeso tanti genitori siciliani alle prese con figli con disturbi cardiaci così seri da costringerli spesso ad emigrare. Il gruppo di esperti, al lavoro da agosto, ha individuato il padiglione 12 per un motivo molto semplice: qui verranno accentrate tutte

le attività di interesse cardiologico, nell'ambito del cosiddetto Istituto Cuore che, oltre alla cardiologia, alla terapia intensiva coronarica, all'elettrofisiologia e all'emodinamica che già si fanno al Civico, comprenderà anche l'attività assistenziale dell'Immet. Inoltre, poco prima che le attività si fermassero, nel 2010 erano stati investiti circa due milioni e mezzo di euro per la ristrutturazione del piano interrato, che ospita le tre sale operatorie e la terapia intensiva. Perché dunque non riutilizzare lo stesso



Giovanni Migliore

reparto?

Ieri, nell'ambito di un convegno sulle cardiopatie congenite organizzato proprio al Civico, è stata firmata la delibera che affida i lavori di ristrutturazione dell'«ex Marcellini». Costeranno circa un milione di euro. La parte più consistente servirà a rifare totalmente gli impianti, mentre il resto sarà impiegato per opere edili. Il risultato sarà un reparto d'avanguardia per la cura delle cardiopatie congenite, con 13 posti letto di degenza ordinaria e 6 di terapia semintensiva cardiologica, oltre a spazi attrezzati per i familiari. «Riutilizzeremo le tre sale operatorie - spiega Giovanni Migliore, direttore generale dell'Amas-Civico -, sia per le urgenze che per gli interventi in elezione. Saranno operati i neonati, ma anche

adulti che hanno già subito un'operazione e ne necessitano un'altra. Sono molto soddisfatto. In tre anni abbiamo fatto un percorso importante, donando ai bambini un ospedale pediatrico che funziona, anche con la cardiochirurgia. Il reparto sarà consegnato a luglio del prossimo anno».

Intanto, resta un altro passaggio di primaria importanza: si aspetta il via libera da parte dell'assessorato regionale della Salute per bandire il concorso per direttore della Cardiochirurgia pediatrica, figura che è già presente nel nuovo atto aziendale dell'Amas-Civico. L'Unità operativa complessa era già stata prevista dall'assessore Baldo Gucciardi con un decreto, ma manca il nulla osta per la selezione. (\*MOD\*) MONICA DILIBERTI

## La sanità

PER SAPERNE DI PIÙ  
più.regione.sicilia.it  
www.asppalermo.org

# Epatite C, il salvavita è solo per pochi

Il farmaco "griffato" è molto costoso: 60mila euro a ciclo. E la Regione lo nega ai malati non gravi: 26 su 30mila. Spesa di 135 milioni l'anno. Petizione dei medici al ministero: "L'Italia produca il generico, come Egitto e India"

### I PUNTI

## 1

**I MALATI**  
Sono circa 30 mila in Sicilia i pazienti con diagnosi di epatite C. Ma, secondo stime epidemiologiche, almeno il doppio sono affetti dal virus e non lo sanno. La malattia ha un periodo di latenza fino a 20 anni

## 2

**LE TERAPIE**  
Sono 4.140 i malati più gravi curati in Sicilia con il superfarmaco anti-epatite. Nel database regionale sono registrati quasi diecimila pazienti dai bambini di 2 anni agli anziani di 103

## 3

**IL NETWORK**  
Sono 41 le strutture che fanno parte della rete Hcv della Regione siciliana. L'ospedale capofila è il Buccheri La Ferla. Ventitré di questi centri possono prescrivere il superfarmaco contro l'epatite C

## 4

**I COSTI**  
La Regione ha speso lo scorso anno 135 milioni di euro per circa 2.500 cicli con i nuovi farmaci prodotti da tre multinazionali. Nel 2016 la spesa prevista per queste terapie supera i 230 milioni di euro

### GIUSI SPICA

Solo il 14 per cento dei malati siciliani cui è stata diagnosticata l'epatite C è stato curato con il superfarmaco che guarisce nel 95 per cento dei casi: 4.140 pazienti su 30 mila. Ma si calcola che siano almeno il doppio le persone infette che ancora non sanno di aver contratto il virus. Per acquistare le nuove terapie la Regione ha speso qualcosa come 135 milioni di euro in un anno per 2.500 trattamenti, una media di 40mila a ciclo. Ma la guarigione rimane un miraggio per oltre 20mila malati esclusi dalle cure ad alto costo perché le loro condizioni non sono ancora gravi. A questi pazienti non rimane che ac-

quistare il farmaco a proprie spese oppure online da Paesi come l'Egitto o l'India che producono il "generico" a meno di 800 euro. Uno scandaloso paradosso contro il quale insorgono medici e associazioni di malati.

In Sicilia c'è l'incidenza maggiore della patologia anche per le trasfusioni di sangue infetto

stare il farmaco a proprie spese oppure online da Paesi come l'Egitto o l'India che producono il "generico" a meno di 800 euro. Uno scandaloso paradosso contro il quale insorgono medici e associazioni di malati.

L'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, ha concluso una trattativa top secret con le aziende farmaceutiche, con la formula del "price per volume" (più cicli fai più abbattiti costi). Ma curare tutti manderebbe in rosso le casse delle Regioni. Per questo sono stati stabiliti alcuni criteri di priorità. Finora in Sicilia sono stati trattati solo i malati più gravi, con età media di 63 anni, in maggioranza già cirrotici. Nel 2015 dalle casse della Regione sono usciti 135 milioni. Le case farmaceutiche ne hanno restituiti appena 17 applicando gli "sconti", mentre altri 20 sono arrivati dal fondo per i farmaci innovativi del ministero. E per il 2016 la spesa sarà di oltre 230 milioni. Che però non sono sufficienti a dare risposta a tutti i malati in lista d'attesa in Sicilia, che è la regione con la maggiore incidenza della malattia (tra l'1 e il 3 per cento della popolazione).

Un piccolo dovuto soprattutto alle trasfusioni infette degli anni Ottanta. Eppure la Sicilia è anche una delle regioni locomotiva.

«Siamo quarti per numero di trattamenti e ci siamo dotati di una rete di diagnosi e cura», spiega Fabio Cartabellotta, coordinatore del network. Sono 41 i centri che ne fanno parte, capofila l'ospedale Buccheri La Ferla. Esiste inoltre un database dove sono registrati già 9.887 pazienti, e ogni mese se ne aggiungono in media 300.

«Un'emergenza sanitaria cui lo Stato deve dare risposta», dice Gavino Maciocco, igienista di Firenze che nei giorni scorsi ha lanciato un appello durante il congresso sulla "Salute globale" al Policlinico: «È la prima volta che in Italia un farmaco salvavita viene garantito solo a una minoranza. Uno scandalo davanti al quale

la politica continua a chiudere gli occhi». Anche a Palermo è partita una campagna per chiedere al ministero di applicare un codice del Trattato internazionale sul commercio che consentirebbe di aggirare lo scoglio della tutela dei brevetti: di fronte a un'emergenza di salute pubblica, si potrebbe applicare la clausola della licenza obbligatoria.

Sono tre le multinazionali che producono le terapie. Una è Gilead, che ha comprato per 11 miliardi di dollari la piccola start-up della Georgia finanziata da fondi pubblici che formulò il Sofosbuvir, ricavandone introiti tre volte superiori. Poi c'è il Simeprevir, prodotto da Janssen, e il Daclatasvir, di Bristol Myers. Tre colossi

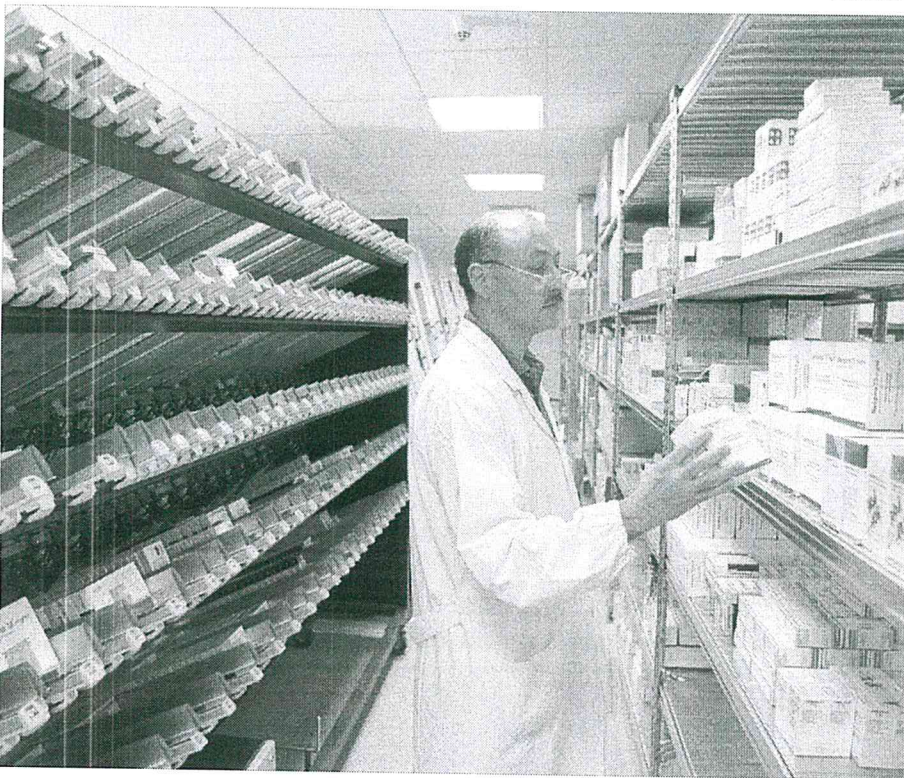
del Big Pharma contro i quali monta la protesta. «Abbiamo dovuto rispettare a casa giovani donne e ragazzi perché non rientravano nei criteri fissati», allarga le

Chi può permetterselo si rifornisce in Vaticano al mercato web illegale

braccia un medico che lavora in uno dei 41 centri. Maria, nome di fantasia, è una di loro: «Ho 34 anni e desidero un figlio. Potrei guarire subito con le nuove terapie, ma non ho i requisiti. Devo aspettare di essere in fin di vita?».

«In questo momento — spiega un canic bianco — sono stati curati persino anziani ormai terminali, morti durante o subito dopo i trattamenti. Chi può permetterselo compra il farmaco a proprie spese alla farmacia del Vaticano. «Abbiamo avuto varie richieste di rimborsi — dicono in assessorato — ma non è possibile accoglierle». Chi invece non ha a disposizione somme a tre zeri, si rivolge a Paesi come India o Egitto che, infischandosi dei brevetti, producono il generico: «Ci sono siti web dove è possibile acquistarlo. Una pratica vietata dalla legge — dice Cartabellotta — ma anche in Sicilia sono decine i pazienti che lo fanno».

REPRODUZIONE RISERVATA

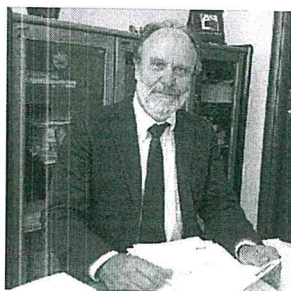


### IL MANAGER CANDELA AVVIA UNA NUOVA SELEZIONE PER L'INCARICO DI DIRETTORE DEL DISTRETTO DI PALERMO

## “Curriculum falso”: Noto perde un'altra poltrona all'Asp

Presentò «false dichiarazioni», perciò il concorso è da rifare. Nuovi guai per l'ex direttore sanitario dell'Asp di Palermo, Giuseppe Noto, defenestrato a gennaio dal manager Antonio Candela dopo le verifiche sui titoli. L'ex numero due dell'azienda ora rischia anche la poltrona di direttore del distretto di Palermo, che era tornato a occupare dopo la rimozione. Il direttore generale ha infatti avviato l'iter per il «rifiamento della procedura» conclusa nel 2012. Perché — come dimostrano gli atti — è vizziata dalla «non veridicità delle dichiarazioni rese». Lo stesso motivo per il quale aveva perso l'incarico ai vertici dell'azienda.

Lo mette nero su bianco in una nota l'Asp, dopo le verifiche chieste dall'avvocato Cristiano Dolce per conto del sindaco Cimo, che aveva sollevato il caso dell'assenza dei titoli. «Abbiamo fatto ri-



**DETRONIZZATO**  
Giuseppe Noto, il direttore sanitario dell'Asp di Palermo revocato per mancanza di titoli

chiesta di accesso agli atti del concorso — spiega — e ci siamo accorti che anche in quella autocertificazione Noto riporta l'incarico di direttore di unità operativa complessa Qualità e Organizzazione. Un'unità fantasma, mai autorizzata dalla Regione». «Eppure — incalza il vicepresidente Cimo, Angelo Collodoro — la Regione lo ha reintegrato nell'albo degli idonei alla nomina di direttore generale e direttore sanitario, appellandosi a vecchie sentenze del Consiglio di giustizia amministrativa ormai superate».

Una vicenda che potrebbe riservare ancora colpi di scena: sul caso la procura di Palermo ha aperto un'inchiesta. Secondo l'avvocato Dolce, si potrebbe configurare il reato di falso. «Coerenza vuole — rincara il legale — che l'Asp, così come ha revocato la nomina di Noto a direttore sanitario, revochi anche quella

a direttore di distretto». Il decreto di rimozione dall'incarico di direttore sanitario, firmato a gennaio, riportava infatti gli stessi «vizi» e non è mai stato impugnato da Noto.

Dopo la nota di luglio della Cimo che ha acceso fari anche sul concorso, l'Asp ha attivato un procedimento disciplinare, il secondo, a carico di Noto. Finito però con un'archiviazione «per decorrenza dei termini»: l'Asp avrebbe dovuto procedere entro due mesi, da quando è venuta a conoscenza dei fatti. Ma così non è stato.

Adesso la macchina si è rimessa in moto e Noto rischia il posto di direttore del distretto. Uno tsunami negli uffici di via Cusmano, che dovranno rifare tutto da capo.

g. sp.

REPRODUZIONE RISERVATA



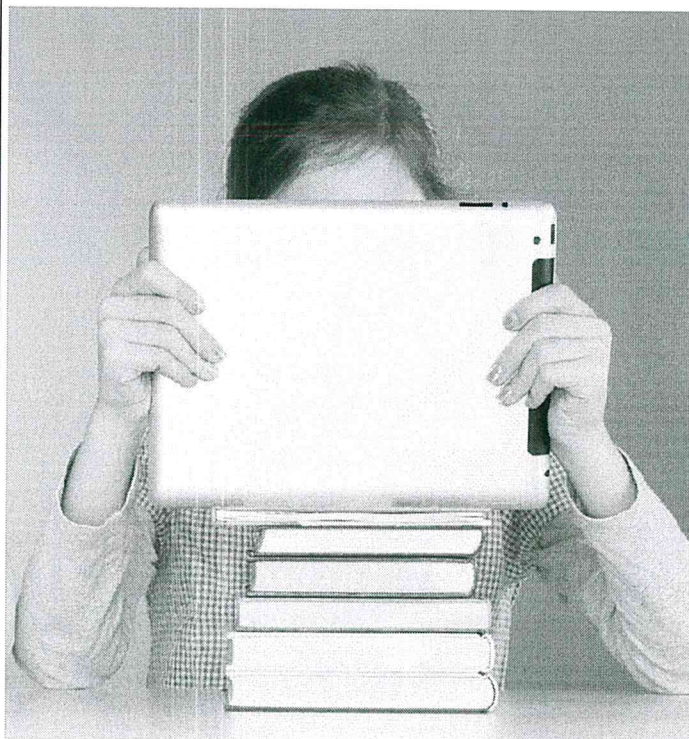
## IL 4% DI IPERTESI ALLE ELEMENTARI NECESSARI MAGGIORI CONTROLLI

di Salvatore Fazio

# TELEFONINI E TABLET TROPPE ORE AL VIDEO: SEMPRE PIÙ BAMBINI CON PRESSIONE ALTA

**T**roppe ore su internet: scatta così il rischio ipertensione tra bambini e adolescenti. Tra le cause una dieta scorretta ma anche smartphone e tablet. Secondo i dati elaborati dalla Società italiana di ipertensione arteriosa (Sia), il 4% dei bambini e ragazzi tra i 4 e i 18 anni ha la pressione alta, e 4 bambini su cento sono ipertesi già alle elementari. Sul banco degli imputati una alimentazione sbagliata - troppo sale e zucchero nei cibi - ma anche una vita sedentaria alimentata da un uso eccessivo di internet e videogiochi. Il 20,9% dei bambini nella fascia 8-9 anni è sovrappeso, e il 9,8% è obeso. Un bambino sovrappeso su 20 ha la pressione elevata e un bambino obeso su 4 è iperteso. Pressione oltre i limiti anche per il 14% nella fascia di età 18-35 anni. Quanto può incidere l'uso di internet sull'ipertensione? «Tutto può dipendere da quanto si usa internet e come lo si usa», spiega il professore Salvatore Novo, direttore della Cardiologia del Policlinico di Palermo. Certamente - afferma Novo - un uso prolungato "frenetico", può causare una situazione di stress e di tensione psicologica sia negli adulti che nei bambini. Pensiamo negli adulti agli operatori di borsa o dei call centers che operano in situazione di continuo assillo e di fretta oppure ai bambini che spesso usano internet per troppo tempo e anche in conflitto con i genitori che vorrebbero assegnare a questo uso un

**SE USATI CON PARSIMONIA  
E SENZA FRENETICA VELOCITÀ,  
COMPUTER E SMARTPHONE  
POTREBBERO ESSERE RILASANTI**



Il 4% dei bambini e ragazzi tra i 4 e i 18 anni ha la pressione alta e 4 bambini su cento sono ipertesi già alle elementari

tempo più limitato e quindi adoperano internet quasi di nascosto». Novo sottolinea che «questo può creare tensione psicologica e, di certo, qualunque tipo di stress può far incrementare i valori di pressione arteriosa eccitando il sistema nervoso autonomo "simpatico", che appunto fa incrementare il numero dei battiti cardiaci, la forza di contrazione del cuore e, attraverso questi meccanismi, la pressione arteriosa». Viceversa, spiega Novo, «un uso moderato, limitato e senza fretta di internet può essere piacevole e per molti anche rilassante; in questo caso la pressione arteriosa può anche ridursi. Come i molte cose che si fanno nella vita la qualità spesso non è in accordo con la quantità e con la fretta di fare a tutti i costi». Ma anche una dieta non corretta fa incrementare i valori della pressione arteriosa. «Nelle persone geneticamente predisposte - continua Novo - ossia che hanno i genitori o comunque parenti stretti ipertesi, può far superare la soglia. In particolare la pressione arteriosa aumenta per consumi giornalieri di sale alimenti superiori a 5 grammi al dì, come raccomandato dalla recenti linee guida sulla prevenzione cardiovascolare». Linee che tra l'altro Novo ha revisionato come delegato della Federazione Italiana di Cardiologia. «In Sicilia, come in genere nel Centro-Sud di Italia - aggiunge Novo - secondo i dati dell'Osservatorio epidemiologico dell'Istituto Superiore di Sanità la prevalenza di ipertensione arteriosa è maggiore rispetto che nel Centro-Nord e nel Nord, insieme ad una aumentata prevalenza di obesità e diabete. Questo vale sia per gli adulti che per gli adolescenti ed è legato

a stili di vita scorretta dall'alimentazione alla scarsa attività fisica». Malgrado tutti i giorni sui media e ai congressi si parli di ipertensione arteriosa, il controllo di questa patologia «è ancora insufficiente e l'ipertensione è calata di poco» sottolinea Novo. «Almeno un terzo degli ipertesi - afferma Novo - non sanno di esserlo perché non hanno misurato mai la pressione arteriosa, e di quelli che sanno di essere ipertesi circa il 50% non sono ben controllati». Per prevenire l'ipertensione Novo ri-

corda che è fondamentale mangiare bene e correttamente, con poco sale, seguendo i dettami della buona dieta mediterranea, fare attività fisica moderata cinque volte la settimana per trenta minuti, mantenere il peso corporeo ideale evitando un eccessivo consumo di calorie e combattendo l'obesità.

Di rischio cardiovascolare in età pediatrica si parlerà anche nel corso del congresso nazionale della Sia, in programma a Firenze dal 6 al 9 ottobre prossimi, nel corso del quale sarà presentato anche il primo gruppo di studio sul tema, promosso dalla società in collaborazione con la Società italiana di pediatria. «L'ipertensione arteriosa e le sue gravi complicanze - afferma Gianfranco Parati, presidente Sia - si combattono efficacemente solo iniziando presto, prima che questa condizione abbia fatto danni a cuore e vasi arteriosi». «Un bambino iperteso sarà molto probabilmente un adulto iperteso» spiega Simonetta Genovesi, ricercatrice del Dipartimento medicina e chirurgia dell'Università degli Studi Milano - Bicocca e membro Sia. «Per lavorare in modo produttivo su questo tema - aggiunge - è necessaria la collaborazione con i pediatri. Anche in Italia - prosegue - abbiamo condotto studi che sottolineano come esista una correlazione tra il tempo trascorso su pc, tablet e smartphone e dipendenza, obesità e ipertensione». (SFAFZ)

### **GDS** CRONACHE DELLA MEDICINA

Oggi dalle 14 sul sito [www.gds.it](http://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.

- Aids, guarito il primo uomo al mondo: ma i risultati definitivi solo fra qualche anno
- Fobie, nel cervello l'interruttore che aiuta a tenerle lontane
- Quasi un pediatra su tre ricorre alle cure omeopatiche
- Ventimila bimbi diabetici in Italia. L'allarme: nelle scuole terapia non sempre garantita
- Tumori, al Sud si registrano meno casi. Gli esperti: ad aiutare è la dieta mediterranea
- In Italia 20mila bimbi con diabete 1, un aiuto dalle nuove tecnologie
- In Italia mille nuovi casi di tumore al giorno ma in calo la mortalità
- Sesso incerto, a 24 mesi due operazioni gli ridanno un'identità
- La diflessia si vince con un'app: un dinosauro aiuta a leggere
- "Tutor Uno", 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 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

**CONGRESSO A PALERMO.** Secondo i dati degli esperti sono le donne a ricorrere maggiormente al bisturi anche se tra gli uomini c'è stato un aumento del 20%

## Chirurgia estetica, in Sicilia 10% in più di interventi

••• Nonostante la crisi aumenta il ricorso alla chirurgia e alla medicina estetica. In Sicilia nell'ultimo anno si è registrato un incremento di circa il 10 per cento. Ad analizzare la situazione sono stati gli esperti del settore riuniti in congresso a Palermo. «Così la gente riesce a risollevarsi stando meglio con se stessa e con gli altri», spiegano gli specialisti. Chi ricorre ai bisturi? Soprattutto le donne che chiedono il botolino per rifare fronte e occhi o che vogliono riempire rughe e labbra. Ma aumentano sempre anche gli uomini che ricorrono alle cure estetiche: l'incremento è stimato sul 20 per cento. C'è poi una imponente di vene varicose (+15%) per colpa di obesità e poca attività fisica. Nelle giornate siciliane di Medicina estetica e nel congresso di Flebologia sono state

presentate pure nuove terapie meno invasive che sfruttano per esempio ultrasuoni e magnetoterapia. In particolare spiccano poi le innovative cure galeniche preparate su misura dai farmacisti: ecco le nuove frontiere per migliorare il proprio corpo. Nel congresso è stato pure comunicato un parere del Consiglio superiore della sanità sulla medicina estetica che limita per gli odontoiatri i trattamenti estetici alla sola zona labiale, per un completamento della cura odontoiatrica mentre finora anche loro potevano svolgere trattamenti estetici più complessi. È stata presentata durante il convegno un'indagine statistica eseguita sul territorio della provincia di Palermo sulla conoscenza della medicina estetica: secondo i risultati almeno il 70 per cento degli intervistati confonde la

**ANCHE LA MEDICINA  
QUELLA PREVENTIVA,  
CONOSCE  
UN MOMENTO FELICE**

medicina estetica (preventiva e conservativa) con la chirurgia estetica (puramente interventistica). Molte le relazioni e gli studi presentati relativamente alle malattie venose, tra cui le vene varicose, che nei mesi più caldi in Sicilia si presentano nelle gambe delle donne. Gli specialisti raccomandano di non sottovalutare mai eventuali prime manifestazioni, che se non adeguatamente curate possono solo evolvere nel tempo. Il congresso presieduto

dagli specialisti palermitani Giovanni Alberti ed Edmondo Palmeri ha visto la presenza numerosa di noti medici e docenti universitari provenienti da diverse regioni italiane ed anche dall'estero, persino dalla Turchia. Durante i lavori medici specialisti e farmacisti si sono confrontati sul tema delle possibilità di personalizzare alcune terapie attraverso formulazioni galeniche. Le formulazioni galeniche sono quelle che il farmacista, dietro ricetta medica, prepara appositamente per un determinato paziente. Il tema è stato affrontato da Cosimo Violante, uno dei maggiori esperti di galenica in Italia. Mario Bilardo, farmacista e coordinatore della scuola permanente di Galenica di Palermo, ha rafforzato il tema delle possibilità che la galenica può offrire alle scelte te-

rapeutiche dei medici. La scuola di galenica è quella che nei mesi scorsi ha preparato appositamente e donato all'Asp di Palermo un buon numero di farmaci galenici per la cura delle infezioni degli immigrati. Una scuola che sta ottenendo ottimi risultati grazie alle competenze e alle professionalità dei farmacisti e che riesce sempre più successo tra i pazienti che preferiscono rivolgersi al farmacista di fiducia per personalizzare al meglio le proprie cure. «Oggi le moderne esigenze della medicina - ha spiegato Bilardo - hanno fatto aumentare la richiesta di farmaci galenici e si è di conseguenza rivalutato il ruolo del farmacista preparatore tecnico. In ogni farmacia può operare un laboratorio in cui allestire questo tipo di medicine, attraverso le moderne tecniche

che garantiscono qualità, sicurezza ed efficacia del preparato finito, personalizzando e migliorando il rapporto con il medico ed il paziente». Tanti gli ultimi aggiornamenti scientifici in campo medico estetico: il botolino da usarsi per un miglioramento dell'espressione (chemomodulazione), mentre sinora si è usato per bloccare la formazione delle rughe; apparecchiature di ultima generazione per il trattamento della cellulite quali la «criolipolisi» e la nuova «RF modellante»; ma anche della possibilità di curare le smagliature con onda quadra e «vacuum», metodologia validata dall'università di Pisa. Tutti d'accordo a ribadire che, al di là di tutte queste metodiche, deve esserci un'attenta valutazione delle problematiche del paziente che devono essere affrontate dal medico con etica, non cedendo alla tentazione di esaurire qualsiasi richiesta del paziente. (SFAFZ)

LO  
STUDIOMillioni  
dai malati

Quattro anni per trovare un farmaco da sperimentare poi sulle persone con una forma progressiva di SM. È l'obiettivo di BRAVEinMS che, sotto la guida di Gianvito Martino, direttore della Divisione di Neuroscienze del San Raffaele di Milano, riunirà 13 gruppi di ricerca con un finanziamento da 4,2 milioni. Il premio è uno dei tre assegnati dall'International Progressive MS Alliance, la collaborazione mondiale di ricerca che vede la Fondazione dell'Associazione Italiana Sclerosi Multipla tra i fondatori e i principali finanziatori.

**Sclerosi multipla.** Farmaci che agiscono sui linfociti responsabili della degenerazione Da usare ai primi segni della malattia. Per rallentarla

## Attacco al cuore del sistema immunitario

LETIZIA GABAGLIO

**P**ARTIRE IN QUARTA o procedere lentamente? Nella sclerosi multipla, malattia cronica e degenerativa del sistema nervoso, questa domanda i medici se la possono porre solo ora, perché fino a qualche anno fa di terapie ce ne erano davvero poche. Ma le cose stanno cambiando: i neurologi hanno a disposizione farmaci capaci di agire in maniera radicale sul sistema immunitario. E altre molecole stanno arrivando, così da poter accerchiare i linfociti. «Il ruolo delle cellule immunitarie è determinante: sono loro ad entrare nel cervello e a causare diverse lesioni, fra cui la più nota è quella alla mielina», spiega Maria Trojano, direttore della Neurofisiopatologia dell'Università di Bari. Sul banco degli imputati, quindi, ci sono i linfociti T e B: e se finora l'attenzione è stata puntata sui primi, oggi

sono i secondi a conquistare le luci della ribalta, come testimoniano diversi risultati presentati al congresso dello European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), appena chiuso a Londra. «Abbiamo capito che le cellule B sono importanti perché non solo pro-

**In arrivo un anticorpo che riesce a bloccare una forma aggressiva del male nel 47% dei pazienti per circa due anni**

ducono anticorpi ma modulano alcuni processi all'interno del sistema nervoso centrale. Per questo ci sono ormai diversi farmaci allo studio che attaccano il sistema da uno o da entrambi i versanti, T e B», spiega la neurologa. Con questi strumenti, quindi, i medici si stanno chiedendo se sia opportuno colpire il sistema immunitario in manie-

ra decisa fin dalle prime avvisaglie della malattia: l'idea è quella che la malattia abbia una specie di memoria e che, quindi, se colpita duramente all'inizio progredisca poco o comunque meno di quanto avrebbe fatto altrimenti. «Le nostre analisi sulla cladribina, per esempio, lo dimostrano: i pazienti trattati con questa molecola, anche se progrediscono lo fanno più lentamente», spiega Giancarlo Comi, direttore della Divisione di Neurologia del San Raffaele a Milano.

La cladribina è una vecchia conoscenza della medicina e si usa con successo nella terapia della leucemia a cellule capillute e alcuni neurologi hanno pensato di usarla nella sclerosi multipla. Dopo molte difficoltà cliniche, la domanda di commercializzazione è ora sul tavolo dell'Agenzia Europea dei Medicinali che dovrà decidere nelle prossime settimane. Sottolinea Gavin Giovannoni, direttore del dipartimento di Neurologia della Barts and The London School of Medicine and Dentistry: «Sebbene si tratti di una terapia che colpisce in maniera forte il sistema immunitario, i risultati degli studi dicono che il rischio di infezione è limitato. A fronte di un'efficacia molto alta nel rallentare la malattia».

D'altronde la strategia di colpire i linfociti B è la stessa usata dal farmaco che negli ultimi mesi ha ridato speranza a chi è colpito dalle forme progressive della malattia. Ocrelizumab è un anticorpo monoclonale che colpisce in maniera specifica una molecola presente sulla superficie dei B e, come dimostrano i risultati degli studi presentati all'ECTRIMS, riesce a bloccare la malattia per più due anni nel 47% dei pazienti con la forma primariamente progressiva. La Fda americana ha riconosciuto al farmaco lo status di "breakthrough therapy", ovvero di terapia innovativa: «La molecola è stata testata su pazienti ai primi stadi della malattia e questo è molto importante perché è solo in questo modo che si possono apprezzare i benefici», commenta ancora Giovannoni.

TEEN  
AGERInterferone  
promosso

Fra i 20 e i 40 anni, in questa fascia di età sono la maggioranza delle diagnosi di sclerosi multipla. Ma c'è un 10% di persone in cui la malattia colpisce sotto i 18 anni. Bambini e adolescenti che convivono con la SM e assumono terapie, ma che sono oggetto di pochi studi. All'ECTRIMS due ricerche italiane hanno fatto luce. I ricercatori hanno scoperto che nella vita dei giovani la terapia con interferone non influisce negativamente, che i trattamenti funzionano a lungo e che minore è l'età di esordio migliore è l'andamento della malattia.

COPRACEDRINO/ISTITUTO

Martedì 04 OTTOBRE 2016

## Intramoenia. Nel 2014 un giro d'affari di 1,143 miliardi e 217 mila euro restano alle Asl. La esercita il 44% dei medici con compensi medi di 17.500 euro l'anno. La Relazione al Parlamento

***Il ministro Lorenzin ha depositato la Relazione 2016 (con dati riferiti al 2014). Continua il calo del fatturato (-0,7) ma si arresta il crollo registrato nel 2013 (- 6,2% rispetto al 2012). Nelle Regioni del Centro-Nord il volume di ricavi maggiore, mentre la spesa pro-capite nelle Regioni meridionali ed insulari è generalmente piuttosto esigua. Solo 5 Regioni hanno completato gli spazi riservati all'attività libero professionale. LA RELAZIONE.***

Come è andata la libera professione intramuraria? Un quadro esaustivo (con dati però fermi al 2014) ce lo fornisce la nuova relazione del ministro della Salute al Parlamento depositata proprio in questi giorni.

Vediamone ampi stralci rimandando alla lettura del testo integrale per gli approfondimenti e l'analisi statistica di dettaglio.

### **Determinazione volumi di attività libero professionale**

Solo 4 le Regioni/Province Autonome pienamente adempienti. Nella maggior parte delle altre Regioni (10) meno della metà delle Aziende vi ha provveduto. Ricordiamo che la determinazione dei volumi dell'attività libero professionale è prevista dalla normativa vigente al fine di evitare che essi superino quelli istituzionali e vadano oltre l'impegno orario contrattualmente dovuto.

### **Liste di attesa**

È stata inoltre esaminata la definizione delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000, ovverosia le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge. In 5 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno avuto necessità di definire le prestazioni aggiuntive e in generale tale necessità è stata registrata anche nelle restanti Regioni, con una percentuale di Aziende variabile.

### **Realizzazione strutture dedicate**

Delle 16 Regioni/Province Autonome che hanno presentato il programma di investimento, previsto dal D. Lgs. n. 254/2000, solo 5 dichiarano di aver completato, entro la data del 31 dicembre 2014, tutti gli interventi di ristrutturazione ammessi al finanziamento. Per le restanti Regioni si registra una criticità importante in considerazione della scadenza del termine stabilito dalla norma per la conclusione delle procedure.

### **Esclusività di rapporto**

Si conferma che la stragrande maggioranza dei Dirigenti Medici e Sanitari del nostro Paese ha optato per il rapporto di esclusività con la struttura sanitaria presso la quale opera: è infatti in rapporto di esclusività il 94% dei dirigenti, seppur con percentuali diverse per le singole figure professionali.

### **Indennità di esclusività**

Il Conto Annuale fornisce una quantificazione dell'indennità di esclusività percepita dai Dirigenti Medici e Sanitari che nel 2014 è di circa 1.284 milioni di euro, in media 10.798 €/anno pro-capite, in lieve aumento rispetto all'anno precedente.

### **I ricavi e i costi per l'intramoenia**

L'analisi della serie storica dei ricavi complessivi della libera professione intramuraria, conferma il trend in diminuzione a decorrere dal 2010, anno in cui, dopo una progressiva e continua crescita registrata fino all'anno 2009, (variazione 2006- 2009 pari a +10%), i ricavi per prestazioni ALPI subiscono una battuta di arresto ed iniziano a diminuire passando da 1.264.626 migliaia di euro del 2010 a 1.143.401 migliaia di euro dell'anno 2014 (variazione 2010-2014 pari a -9,6%) corrispondenti rispettivamente ad una spesa pro-capite (calcolata sulla popolazione residente al 1° gennaio 2010 ed al 1° gennaio 2014) di 21 euro/anno per il 2010 di 19 euro/anno nel 2014.

In realtà, gran parte del suddetto decremento può essere spiegato con il dato relativo all'anno 2013, in cui avviene la significativa variazione (-6,2% rispetto ai ricavi 2012), mentre nell'anno 2014 si registra solo una lieve flessione rispetto all'anno precedente (-0.7%).

Parallelamente alla diminuzione dei ricavi, si registra un costante decremento nella serie storica dei costi che, tra il 2010 ed il 2014, diminuiscono di 15,8 punti percentuali. Essendo tale variazione più che proporzionale rispetto alla riduzione dei ricavi, necessariamente la differenza tra le due grandezze, ossia il saldo per prestazioni intramoenia, aumenta significativamente passando da 164.138 migliaia di euro del 2010 a 216.816 migliaia di euro nel 2014 con un incremento di oltre 32 punti percentuali nell'intero periodo.

Tuttavia, tenendo conto unicamente degli ultimi due anni di rilevazione, è possibile evidenziare un'inversione di tendenza, infatti, negli anni 2013 e 2014, la riduzione dei ricavi non è compensata in misura più che proporzionale dalla riduzione dei costi, ed in particolare, mentre il saldo corrispondente all'anno 2013 è pressoché identico a quello relativo all'anno precedente, il saldo dell'anno 2014 per attività intramoenia risulta diminuito di circa un punto percentuale rispetto al 2013.

### **La spesa pro capite**

La Relazione mostra una situazione estremamente variegata sul territorio nazionale con forti discrepanze tra Nord e Sud del Paese, sia in termini di valore di spesa pro-capite sia in termini di variazione rispetto all'analogo dato riferito all'anno precedente. In particolare nel 2014, i picchi maggiori. Rispetto alla media nazionale di 19€/anno, si registrano nelle Regioni Emilia-Romagna (30,7 €/anno) e Toscana (29,8€/anno), mentre la spesa pro-capite per prestazioni in ALPI è minima nella P.A. di Bolzano (4,0 €/anno), in Calabria (4,7 €/anno) ed in generale significativamente inferiore alla media nazionale nelle Regioni meridionali ed insulari.

### **Quanti sono i medici in intramoenia**

I dati rilevati mostrano che, nell'ultimo triennio, il numero complessivo di dirigenti medici che esercita la libera professione è diminuito sia in termini assoluti, che in termini percentuali. In particolare, il numero di medici che esercitano la libera professione intramuraria è passato da 59.000 unità relative all'anno 2012, pari al 48% del totale medici, a 53.000 unità nel 2014, pari al 44% circa del totale Dirigenti medici del SSN.

Con riferimento all'anno 2014, in media, nel SSN il 48,7% dei Dirigenti medici, a tempo determinato e a tempo indeterminato con rapporto esclusivo, esercita la libera professione intramuraria (pari al 44,2% del totale Dirigenti medici), con punte che superano quota 58% in Piemonte, Lazio, Liguria, Valle d'Aosta e Marche, viceversa, toccano valori minimi in Regioni come la Sardegna (29%), il Molise (30%) e la Provincia Autonoma di Bolzano (18%).

In generale, al di sotto della media nazionale si collocano gran parte delle Regioni meridionali ed insulari.

Sempre in media, con riferimento al 2014, il 76 % dei Dirigenti medici esercita l'ALPI esclusivamente all'interno degli spazi aziendali, il 15% circa esercita al di fuori della struttura ed il 9% svolge attività libero professionale sia all'interno che all'esterno delle mura aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali).

La quota di medici che esercita la libera professione esclusivamente all'interno degli spazi aziendali è progressivamente cresciuta nell'ultimo triennio (da 59% dell'anno 2012 a 76% dell'anno 2014) e, di contro, la percentuale di intramoenia esercitata "esclusivamente" o "anche" al di fuori delle mura si è ridotta considerevolmente passando dal 40% (somma di "ALPI solo esterno" e "ALPI interno e esterno"), dato relativo all'anno 2012, al 24% nell'anno 2014.

### **Quanto guadagnano i medici**

Mediamente, il compenso annuo percepito del professionista che eroga prestazioni ALPI è pari a circa 17.500 euro, ma si conferma, anche in questo caso, una forte variabilità tra le Regioni.

In particolare i guadagni maggiori si registrano in Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Marche e Toscana.