



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

6 DICEMBRE 2016

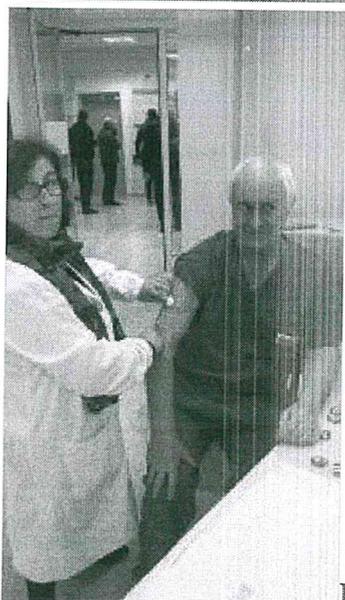
RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

Vaccinazione antinfluenzale oggi all'ospedale Cervello

DI INSALUTENEWS · 5 DICEMBRE 2016



Palermo, 5 dicembre 2016 – Anche l’Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha aderito oggi all’Influ Day, la giornata di sensibilizzazione alla vaccinazione antinfluenzale promossa dall’Osservatorio Epidemiologico dell’Assessorato regionale alla salute. Questa mattina presso il punto informazioni dell’edificio A dell’Ospedale Cervello, lo staff del Medico competente aziendale, dott.ssa Valeria Enia, ha somministrato il vaccino agli operatori aziendali che lo hanno richiesto. Inoltre nei prossimi giorni, il 12, 16, 19 e 20 dicembre, il personale sanitario potrà vaccinarsi anche al Poliambulatorio del Cervello, presso il servizio di Medicina preventiva – medico competente. L’iniziativa è sostenuta dal Servizio di Educazione alla salute, responsabile il dott. Salvatore Siciliano.

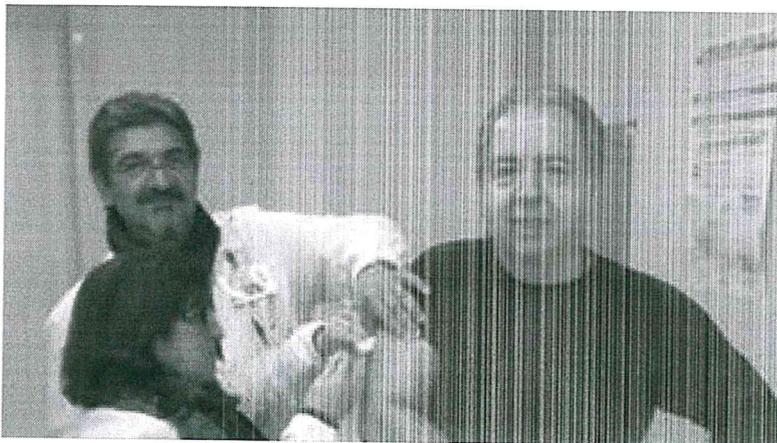
fonte: ufficio stampa

PALERMOTODAY**Influ Day al Cervello: giornata di vaccinazioni anti-influenzali**

L'iniziativa, promossa dall'Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato regionale, è sostenuta dal Servizio di Educazione alla salute

Redazione

05 dicembre 2016 13:29



Anche l'azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello ha aderito oggi all'Influ Day, la **giornata di sensibilizzazione** alla vaccinazione anti-influenzale promossa dall'Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato regionale alla Salute. Questa mattina presso il punto informazioni dell'edificio A dell'**Ospedale Cervello**, lo staff del Medico competente aziendale, la dottoressa Valeria Enia, ha somministrato il vaccino agli operatori aziendali che lo hanno richiesto. Inoltre nei prossimi giorni, il 12, 16, 19 e 20 dicembre, il personale sanitario potrà vaccinarsi anche al Poliambulatorio del Cervello, presso il servizio di Medicina preventiva – medico competente. **L'iniziativa è sostenuta dal Servizio di Educazione alla salute** (responsabile Salvatore Siciliano).



I più letti della settimana

"Sesso orale se vince il No", il tour di Paola Saulino fa tappa a Palermo

Coppia ripresa mentre fa sesso al centro commerciale, in tre a processo

Medico trovato morto in casa, sequestrati droga e sex toys: è giallo



PALERMOMANIA.IT

IL GIORNALE DI PALERMO A 360°

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

CHI SIAMO RUBRICHE INTERVISTE VIDEO AZIENDEMANIA NEWSLETTER FOTO ANNUNCI AFORISMI PER LA PUBBLICITÀ CONTATTI

CRONACA E POLITICA | ECONOMIA E FINANZA | SOCIETÀ E CULTURA | CRONACHE SPORTIVE | COMUNICATI - EVENTI | SALUTE E BENESSERE | SCIENZE & TECNOLOGIA | ALTRE NEWS

Palermomania.it > SALUTE E BENESSERE

Ospedale Villa Sofia Cervello, al via l'influ day

di Palermomania.it | Pubblicata il: 05/12/2016 - 15:33:04 | Letto 361 volte



Oggi anche a Palermo all'ospedale Villa Sofia-Cervello i medici hanno aderito all'**Influ Day**, la giornata di sensibilizzazione alla **vaccinazione anti-influenzale** promossa dall'Osservatorio epidemiologico dell'assessorato regionale alla Salute.

PUBBLICITÀ

Scopri di più



INFORMATICA *Netizen*
Formazione e Servizi

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

ECDL
AICA
NUOVA ECCL

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

02/12/2016
Farmaci falsi: scoperto contrabbando di stimolanti sessuali provenienti dalla Serbia

01/12/2016
Sicilia: oltre 3mila donne con tumore ovarico, più di 350 nuovi casi ogni anno

01/12/2016
Palermo, nasce all'ospedale Cervello un reparto dedicato ai disturbi dello spettro autistico

29/11/2016
Vaccini: Al Via La Campagna "Marcosacchi" per la prevenzione contro l'influenza

27/11/2016
"Non più soli con il dolore", la campagna di solidarietà di Confcommercio Palermo

26/11/2016
Sigarette elettroniche, uno studio americano rivela: "Nocive per denti e gengive"

Questa mattina lo staff della dottoressa Valeria Enia ha somministrato il vaccino agli operatori aziendali che lo hanno richiesto.

Inoltre nei prossimi giorni, il 12,16,19 e 20 dicembre, il personale sanitario potrà vaccinarsi anche al Poliambulatorio del Cervello, presso il servizio di Medicina preventiva - medico competente. L'iniziativa è sostenuta dal Servizio di educazione alla salute che fa capo Salvatore Siciliano.

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

Torna indietro

STAMPA ARTICOLO

Vota questo articolo: **3**

Ti potrebbero interessare anche:



****Attenzione**** Questo gioco ti terrà sveglio tutta la notte!!!
([plarium.com](#))



MONDELLO: AL VIA LE ATTIVITA' SPORTIVE IN RIVA AL MARE



L'obesità addominale? Con questo metodo si dimagrisce fino a 2,5 kg al giorno!
([giornaledimedicina.com](#))



Sicilia, Anav: "Futuro dei trasporti in bilico e ancora poco chiaro"
articolo di Alessandro Bellomonte | [Palermomania.it](#)



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



Mafia, sequestrati 1,2 miln di beni al boss Salvatore Lo Piccolo
articolo di Paola Giamporcaro | [Palermomania.it](#)



23/11/2016
Ancora un caso di meningite in Toscana: ricoverato bimbo di 8 anni



21/11/2016
Onu: Aids, sono 18,2 milioni le persone che seguono la terapia



21/11/2016
AIFA ritira lotto medicinale per il trattamento del reflusso specialità 'PANTOPRAZOLO EG': colore alterato



20/11/2016
Bere acqua fa bene al nostro umore. A dirlo uno studio: la disidratazione minaccia l'integrità dei neuroni e può causare stati di depressione



20/11/2016
Liquirizia, il suo consumo può causare problemi di fertilità



19/11/2016
Scoperti nuovi rischi per la salute dall'uso di marijuana: può provocare seri disturbi cardiaci

Altre News

TAG:

PALERMO SALUTE VACCINO

ANTI- INFLUENZALE

OSPEDALE VILLA SOFIA CERVELLO MEDICI

INFLU DAY

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



Tutti gli utenti possono manifestare il proprio pensiero e le proprie idee sui contenuti della testata Palermomania.it.

I contributi degli utenti non dovranno in alcun caso essere in contrasto con norme di buona educazione, legge, e la morale corrente.



MEDICINA. Ottocento persone si sono presentate alla postazione mobile dell'Enrico Albanese. Iniziativa anche a Villa Sofia. Candela: «Ora anche il servizio a domicilio»

Vaccino antinfluenzale, boom di presenze all'Influ day

••• Sono state più di 800 le persone che hanno approfittato l'Influ Day della Regione, e organizzato dall'Asp, per stimolare la vaccinazione antinfluenzale. Sono stati moltissime le persone che si sono presentate nella postazione mobile allestita nella terrazza a mare del presidio «Enrico Albanese» di via Papa Sergio. Una risposta importante, so-

prattutto mentre dalla società giungono notizie di famiglie che fanno resistenza nella somministrazione degli antidoti soprattutto ai bambini piccoli.

«Il riscontro della gente è stato soddisfacente» ha sottolineato il direttore generale dell'Asp, Antonio Candela, «gli utenti hanno sfruttato l'opportunità per effettuare una ve-

ra e propria "assicurazione sulla vita". La prossima settimana attiveremo un nuovo servizio: andremo ad effettuare la vaccinazione antinfluenzale a domicilio dei familiari dei pazienti in cure palliative».

La vaccinazione antinfluenzale è gratuita, oltre che per tutte le persone di età superiore a 63 anni, anche per i soggetti in età pediatrica o

adulta affetti da malattie croniche anche per i soggetti in età pediatrica o adulta affetti da malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, circolatorio, da diabete e da altre malattie del metabolismo e da sindromi da malassorbimento intestinale.

E, altresì, gratuita per le donne al secondo o terzo mese di gravidanza,

per i ricoverati presso strutture per lungodegenti, per medici e personale sanitario di assistenza, familiari di soggetti ad «alto rischio», personale a contatto con animali per motivi di lavoro e bambini o adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico. La vaccinazione antinfluenzale è anche effettuata dai medici di medicina

generale e pediatri di libera scelta che aderiscono all'apposito programma promosso dall'assessorato alla Salute.

Anche l'azienda Villa Sofia-Cervello ha aderito all'Influ Day. Ieri mattina lo staff ha somministrato il vaccino agli operatori aziendali che lo hanno richiesto. Inoltre nei prossimi giorni, il 12, 16, 19 e 20 dicembre, il personale sanitario potrà vaccinarsi anche al Poliambulatorio del Cervello, presso il servizio di Medicina preventiva - medico competente. **GI. MA.**

Lunedì 05 DICEMBRE 2016

Palermo. Espianto multi organo al Villa Sofia-Cervello

Sono stati prelevati i polmoni e i reni, assegnati all'Ospedale Civico, e il fegato che è invece andato all'Ismett. Terzo prelievo multiorgano nel giro di un mese all'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

Terzo prelievo multiorgano nel giro di un mese all'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Nei giorni scorsi una donna di 64 anni originaria di Capo Verde, ma residente da molti anni a Palermo, è deceduta per una grave ischemia cerebrale presso il reparto di Rianimazione dell'Ospedale Cervello, diretto dalla Dott.ssa **Rita Oliveri**.

I familiari hanno dato il loro consenso al prelievo degli organi ed è scattata la procedura di rito con l'accertamento di morte cerebrale e l'intervento eseguito da un'equipe dell'Ismett, in collaborazione con lo staff medico e infermieristico di Rianimazione e della Sala Operatoria, con i medici Dr. **Massimo Donzelli**, Dott.ssa **Sabrina Vigna** e Dr. **Calogero Battaglia** e il coordinatore dei trapianti di Villa Sofia – Cervello, Dr. **Antonino Pizzuto** dell'Unità operativa di Neurorianimazione.

A riferirlo è l'azienda, spiegando che sono stati prelevati i polmoni e i reni, assegnati all'Ospedale Civico, e il fegato che è invece andato all'Ismett..

SANITÀ

IN SICILIA COLPITE 3 MILA DONNE, CON UNA MEDIA DI 368 ALL'ANNO. DIAGNOSI DIFFICILE: LA MORTALITÀ RESTA ANCORA ALTA

Tumore ovarico, un nemico silenzioso

Ogni settimana 10 nuovi casi al Civico

Esperiti di tutta Italia a confronto in città su tecniche e cure

Da maggio nel nuovo reparto dell'ospedale palermitano sono stati trattati più di 250 casi. Il 71 per cento delle pazienti proveniva da Palermo e provincia, il 29 da altre province siciliane e l'11 addirittura da altre regioni.

Monica Diliberti

«Un nemico «silenzioso» della donna. È il tumore ovarico, una neoplasia subdola che ancora troppo spesso viene scoperta quando è già in uno stato avanzato perché all'inizio non dà sintomi particolari. In Sicilia, ci sono oltre 3.000 donne che hanno ricevuto una diagnosi di carcinoma ovarico, con una media di 368 nuovi casi ogni anno, ovvero 11,3 casi ogni 100mila abitanti. E purtroppo, proprio perché spesso si arriva tardi, in tutto il sud Italia la mortalità è ancora piuttosto elevata: 5,7 decessi all'anno ogni 100mila donne. Che non è cosa da poco.

Per diffondere in modo capillare le conoscenze su questa malattia insidiosa (in particolare nelle forme localmente avanzate) e sul tumore della cervice uterina e, soprattutto, per arrivare a diagnosi sempre più precoci, lo Steri è stato la sede di un corso di aggiornamento organizzato dall'Arnas-Civico e dall'università. L'iniziativa è stata supportata dall'Associazione ostetrici e ginecologi ospedalieri

riuniti, dalla Società italiana di endoscopia ginecologica e da quella di ginecologia e ostetricia e dall'Associazione ginecologi universitari italiani.

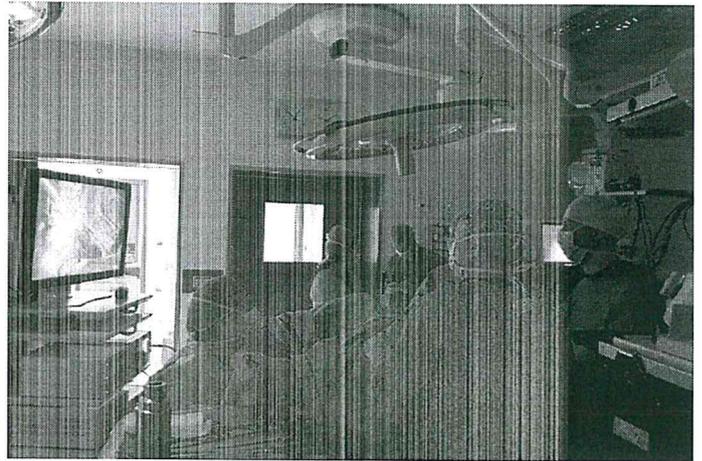
Il tumore all'ovaio rientra tra le prime 5 cause di morte per cancro nella popolazione femminile di età inferiore a 50 anni. Nonostante la diffusione del pap test e dei programmi di screening arrivati ormai un po' dappertutto, il carcinoma della cervice uterina è il terzo tumore maligno dell'apparato riproduttivo a livello nazionale, con 1.580 nuovi casi all'anno e due decessi ogni 100mila donne.

Considerato che entrambi questi tumori si presentano quasi sempre in forma localmente avanzata, l'approccio alle due patologie deve essere necessariamente multidisciplinare: un attacco su più fronti, insomma, dalla ginecologia classica alla chemioterapia, dalla radioterapia alle tecniche chirurgiche addominali e urologiche.

I numeri sui tumori ginecologici sono confermati anche dall'attività del nuovo polo onco-ginecologico del Civico. Da maggio a metà novembre, sono stati trattati 235 casi, con una media di 10 a settimana. In particolare, 86 interventi sono stati per carcinoma ovarico (37 per cento), 36 all'endometrio (15 per cento), 35 alla cervice (15 per cento), 33 per altri tumori (14 per cento). Altri

45 casi erano sospette neoplasie, anche se poi l'esame istologico è risultato negativo (19 per cento). Il 71 per cento delle pazienti proveniva da Palermo e provincia, il 29 da altre province siciliane e l'11 addirittura da altre regioni. Uno sprint iniziale in piena regola. «La ginecologia oncologica completa l'offerta assistenziale del Centro oncologico "Maurizio Ascoli" del Civico - afferma Giovanni Migliore, direttore generale dell'azienda ospedaliera -, assicurando una risposta di eccellenza al bisogno di cura delle pazienti affette da tumori dell'apparato riproduttivo, grazie ad una virtuosa collaborazione tra università e Servizio sanitario regionale che, in tempi di spending review, inaugura una nuova e più efficiente modalità di gestione delle risorse».

Durante il corso sono stati affrontati molti aspetti del carcinoma ovarico, due in particolare: la progressiva integrazione degli approcci chirurgici mininvasivi nella cura delle neoplasie ginecologiche e il ruolo crescente ricoperto dalle metodiche di identificazione del linfonodo sentinella, il primo ad essere coinvolto in caso di malattia neoplastica. La tecnica di identificazione di questo particolare linfonodo è impiegata da tempo nei casi di tumore al seno e di melanoma: ora è applicabile anche alla zona pelvica. (MCD)



L'équipe di oncoginecologia dell'ospedale Civico diretta dal professor Vito Chiantera

AL POLICLINICO. Salvata una 49enne: il «leiomioma» era all'altezza del petto

Intervento record, asportata una massa di 2,3 chili

«Aveva un tumore di 2 chili e 300 grammi nel petto, così grosso e invasivo averle addirittura spostato il cuore. Solo un delicato intervento chirurgico ha potuto salvare la vita ad una 49enne affetta da un leiomioma, un tumore maligno dei tessuti molli che, di solito, non si localizza ai polmoni. Ma non questa volta. L'operazione è stata eseguita dall'équipe di Chirurgia toracica del Policlinico «Paolo Giaccone», guidata da Calogero Porrello. A distanza di circa 20 giorni, la donna sta bene ed è pronta a continuare il suo viaggio verso la guarigione.

Da un paio di mesi, pur non fumando, la signora aveva una tosse secca che non voleva lasciarla in pace, respirava con difficoltà anche senza fare sforzi particolari, accusava un dolore al torace, sulla destra, e le sue gambe erano molto gonfie. La Tac non ha lasciato alcun dubbio: nel suo petto cresceva una massa tumo-

rale grande all'incirca 16 centimetri. «Se non fosse stata operata - spiega il dottore Porrello - sarebbe morta: aveva il cuore spostato, le vene cave compresse, il polmone aggredito, un ampio edema alla gambe. Già la preparazione in sala operatoria ha richiesto la presenza di due anestesisti e di uno specialista broncologo». L'intervento per asportare il leiomioma è stato piuttosto complesso: il tumore era esteso al polmone, ai bronchi e al pericardio, la membrana che avvolge il cuore. «Siamo dovuti intervenire sul polmone e sul cuore con grande delicatezza - aggiunge il chirurgo - La massa neoplastica era fortemente vascolarizzata, comprimeva il cuore e infiltrava tenacemente tutto il polmone destro, che è stato interamente asportato, insieme ad una parte del pericardio». La membrana è stata sostituita da una protesi di bovino.

Anche la fase post operatoria è stata impegnativa. «Per garantire una corretta ripresa della fase respiratoria della paziente - spiega l'anestesista Cesira Palmeri di Villalba - andavano verificate le condizioni del polmone residuo». Ma com'è possibile - viene da chiedersi - che il tumore di questa donna sia arrivato in così breve tempo a tali dimensioni? «Si tratta di un tipo di neoplasia che ha una velocità di crescita eccezionale - risponde Porrello - Siamo felici dell'ottimo risultato. È stata una procedura particolarmente complessa. Ci siamo assunti un grosso rischio ad eseguire un intervento di questa portata, ma non avevamo alternative». L'attività dell'équipe è supportata dal Dipartimento di Chirurgia generale e di urgenza e dei trapianti d'organo, nell'ottica di un'attività coordinata e multidisciplinare. (MOD)

L'INTERVISTA. Vito Chiantera, primario di Ginecologia oncologica: «Vogliamo evitare viaggi della speranza e diventare polo d'attrazione per tutte le pazienti del sud»

«La maggior parte scoperta al terzo o quarto stadio»

Arrivano da Palermo, da tutte le province della Sicilia, ma anche da Campania, Puglia, Calabria, Basilicata, Molise. Sono tante le donne che scoprono che un tumore ha aggredito la loro sfera più intima e che scelgono l'Unità operativa complessa di Ginecologia oncologica dell'Arnas-Civico, diretta da Vito Chiantera. Una struttura dotata di 140 posti letto, nata dalla sinergia tra Civico e ateneo palermitano, e che ha già preso in carico decine e decine di pazienti. «Tra gli obiettivi - spiega Chiantera - quello di evitare che le pazienti della Sicilia occidentale vadano fuori a curarsi e quello di diventare polo d'attrazione per tutte le pazienti del sud Italia».

Professor Chiantera, i casi di

carcinoma ovarico aumentano e la mortalità si attesta a livelli piuttosto elevati. Qual è la situazione? «Questi tumori sono tanti e la maggior parte viene scoperta quando la malattia è molto avanzata. Il 70-80 per cento è già al terzo o al quarto stadio (su una scala da 1 a 4, ndr). Negli ultimi 10 anni, è stato dimostrato che le malate seguono un percorso molto diverso se vengono trattate in centri d'eccellenza di ginecologia oncologica o meno. La prognosi può essere differente. Il carcinoma ovarico richiede una chirurgia particolarmente avanzata e protocolli di oncologia medica molto all'avanguardia. Ogni settimana tutta l'équipe si riunisce per decidere se fare un determinato trattamento prima o dopo l'intervento».

Questi carcinomi richiedono protocolli particolarmente avanzati

«Quindi possiamo immaginare che sia necessaria anche un'organizzazione puntuale...»
«Ovviamente. L'ospedale ha bisogno di un certo tipo di organizzazione. Ad esempio, sale operatorie per interventi anche di 8 ore, terapia intensiva per accogliere la paziente, la chirurgia toracica, la banca del sangue».



Vito Chiantera

«Una sorta di puzzle perfetto cui mancava solo un tassello: la terapia intensiva. Che ora c'è...»
«È stata attivata da un mese e viene utilizzata da noi, dalla chirurgia generale, da quella toracica e da quella urologica. La cooperazione tra queste 4 branche è massima ed è indispensabile. La terapia intensiva ha 5 posti letto e un anestesista dedicato ed è organizzata a "fisarmonica": significa che è attivabile al bisogno. Non è una rianimazione, ma viene organizzata in base all'intervento. Ad esempio, se so che devo fare un'operazione per asportare un carcinoma ovarico, so che mi servirà un posto in terapia intensiva. Al contrario, non sarà necessario se devo fare chirurgia mininvasiva. È però un modello flessibile: se durante un'o-

perazione per cui era stato scelto un approccio mininvasivo la situazione diventa più complessa, la terapia intensiva viene allertata immediatamente».

«Nel caso del tumore cervicale il pap test può salvare la vita. E per il carcinoma ovarico si può fare prevenzione?»
«Purtroppo attualmente non c'è nulla, ma la ricerca è importantissima. Ad esempio, insieme al "Gemelli" di Roma, stiamo portando avanti tre filoni di uno studio su due biomarcatori che potrebbe permettere di dare risultati molto incoraggianti. Non siamo ancora in fase clinica però. Un concetto è fondamentale: siccome il carcinoma ovarico non si può prevenire, è importante centralizzare i casi clinici. Questo significa che quando c'è questa malattia, va affrontata in un centro d'eccellenza». (MOD)

DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Fine settimana da record per i trapianti in Sicilia: sei in tutto grazie a tre donazioni

5 dicembre 2016

Sabato sono state gestite contemporaneamente dal Coordinamento operativo del CRT Sicilia. Il direttore Bruna Piazza: "E' stato un evento eccezionale, grazie alla collaborazione tra le aziende sanitarie e le varie professionalità, e soprattutto alla grande generosità dei siciliani".

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



Mi piace Condividi 252 Tweet Condividi

PALERMO. Fine settimana di intensa attività per il **Coordinamento operativo del CRT Sicilia** che sabato scorso ha gestito contemporaneamente **tre do organi**, due a Palermo, e una a Siracusa, permettendo di eseguire **sei trapianti**. Un evento eccezionale, che ha dimostrato l'efficienza dell'intero sistema tra nostra regione.

La prima segnalazione di un potenziale donatore arriva al CRT alle 8 di sabato mattina dal Il servizio di rianimazione dell'**Arnas Civico** dove il medico refer trapianti, **Vincenzo Mazzaresè**, comunica l'inizio dell'osservazione di morte cerebrale di una donna di 63 anni vittima di un incidente della strada.

Un'ora dopo, è il medico referente per i trapianti del I servizio di rianimazione dell'Arnas Civico, **Antonio Scafidi**, a segnalare l'inizio del periodo di osservaz uomo di 56 anni, colpito da emorragia cerebrale. Qualche ora ancora e, dalla rianimazione dell'ospedale **Umberto I di Siracusa**, il coordinatore locale per **Franco Gioia Passione**, segnala l'inizio del periodo di osservazione di morte cerebrale di un uomo di 70 anni.

Alle fine delle sei ore di osservazione previste dalla legge, le famiglie dei tre pazienti , dopo aver sperato invano di riabbracciare i loro cari, hanno espr consenso alla donazione. Quindi il CRT ha proceduto a verificare l' idoneità dei donatore e la compatibilità con gli iscritti in lista d'attesa, e i pazienti in urgenza allertando contemporaneamente i centri trapianto siciliani: Arnas Civico, Policlinico di Catania e Ismett e le rispettive equipe chirurgiche.

Dal donatore del I servizio di rianimazione dell'Arnas Civico sono stati prelevati il fegato, trapiantato a Torino, il rene destro, trapiantato al Civico e le cornee, i Banca degli occhi.

La donna deceduta presso il II servizio di rianimazione dell'Arnas Civico ha donato il fegato trapiantato all'Ismett. Il settantenne deceduto a Siracusa ha don trapiantato all'Ismett su un paziente di 55 anni e reni, di cui il destro è stato assegnato al Civico e il sinistro al Policlinico di Catania.

Il direttore del CRT Sicilia Bruna Piazza (nella foto) sottolinea: "È stato un evento eccezionale. Tre donazioni in contemporanea con tre contestuali interventi di organi in nel corso della notte, e la realizzazione di sei trapianti, è frutto di un eccezionale lavoro di collaborazione tra le aziende sanitarie, tra le varie profes: soprattutto della grande generosità dei siciliani".

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANTONIO SCAFIDI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONIO-SCAFIDI/](http://www.insanitas.it/tag/antonio-scafidi/)) ARNAS CIVICO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ARNAS-CIVICO/](http://www.insanitas.it/tag/arnas-civico/))
BRUNA PIAZZA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BRUNA-PIAZZA/](http://www.insanitas.it/tag/bruna-piazza/)) CENTRO REGIONALE TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CENTRO-REGIONALE-TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/centro-regionale-trapianti/))
CRT ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CRT/](http://www.insanitas.it/tag/crt/)) DONAZIONE DEGLI ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-DEGLI-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-degli-organ/))
DONAZIONE ORGANI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-ORGANI/](http://www.insanitas.it/tag/donazione-organ/)) FRANCO GIOIA PASSIONE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/FRANCO-GIOIA-PASSIONE/](http://www.insanitas.it/tag/franco-gioia-passione/))
ISMETT ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISMETT/](http://www.insanitas.it/tag/ismet/)) ISTITUTO MEDITERRANEO PER I TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ISTITUTO-MEDITERRANEO-PER-I-TRAPIA/](http://www.insanitas.it/tag/istituto-mediterraneo-per-i-trapia/))
OSPEDALE UMBERTO I ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-UMBERTO-I/](http://www.insanitas.it/tag/ospedale-umberto-i/)) POLICLINICO DI CATANIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-CATANIA/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-catania/))
TRAPIANTI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TRAPIANTI/](http://www.insanitas.it/tag/trapianti/)) TRAPIANTO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TRAPIANTO/](http://www.insanitas.it/tag/trapianto/))
VINCENZO MAZZARESE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VINCENZO-MAZZARESE/](http://www.insanitas.it/tag/vincenzo-mazzares/))



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

IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ DAL PALAZZO ▶ Anaa Assomed: «Il No dei siciliani è anche per protesta contro le politiche sanitarie del governo Crocetta»

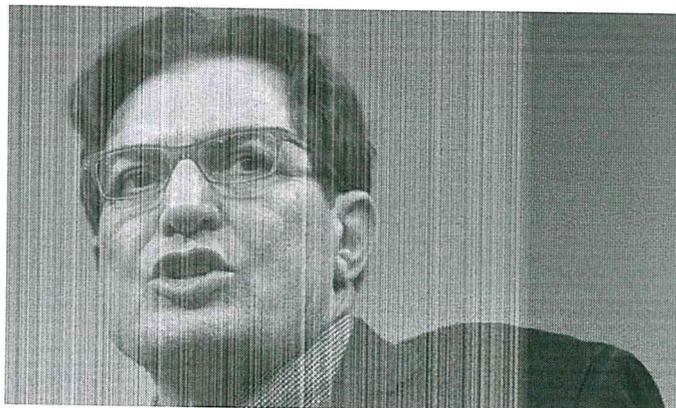
DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Anaa Assomed: «Il No dei siciliani è anche per protesta contro le politiche sanitarie del governo Crocetta»

5 dicembre 2016

Secondo il sindacato dei medici la bocciatura dalle riforma costituzionale «assume un chiaro significato politico: bocciare questo governo regionale, incapace in 3 anni di concludere il percorso di efficientamento della Rete Ospedaliera».

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



Mi piace Condividi 42 Tweet Condividi 3

PALERMO. «L'ampia vittoria del "NO" in Sicilia (oltre il 71% degli aventi diritto), assume un chiaro significato politico: bocciare questo Governo Crocetta, incanaglito a concludere il percorso di efficientamento della Rete Ospedaliera».

Lo scrive il sindacato Anaa- Assomed, riferendosi all'esito del Referendum per la riforma della Costituzione, aggiungendo: «È scandaloso il modo platealmente cercato di rinviare la definizione di questo importante strumento di gestione della Sanità pubblica».

«Il risultato ottenuto? Niente Rete Ospedaliera, niente concorsi, niente stabilizzazione di tutti i precari della Sanità che in questi anni hanno garantito dirigenti medici, sanitari, veterinari e il personale del comparto la spendibilità dei Livelli essenziali di assistenza».

«Basta a giochi di sottogoverno e di anomalo procacciamento del consenso- precisa **Pietro Pata**, segretario regionale di Anaa Assomed Sicilia- L'assessore deve presentare al più presto la Rete Ospedaliera, il Governo di cui fa parte deve decretare la Rete e quindi iniziare subito la stagione concorsuale».

«Lo standard dell'assistenza sanitaria siciliana sta scendendo di livello. Il 9° posto raggiunto nel 2014 nella graduatoria nazionale in rapporto agli esiti (PNE), si è ormai perduto. Chiediamo cose semplici e concrete- continua Pata- Rete ospedaliera subito, concorsi sbloccati subito ed immissioni in servizio dal concorso, subito. Si esca fuori dal guado con uno scatto di orgoglio. L'Anaa- Assomed Sicilia è pronta a fare la sua parte in tutte le sedi competenti».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ANAAO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANAAO/](http://www.insanitas.it/tag/anaao/)) ANAAO ASSOMED ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANAAO-ASSOMED/](http://www.insanitas.it/tag/anaao-assomed/))
ASSESSORATO ALLA SALUTE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](http://www.insanitas.it/tag/assessorato-alla-salute/)) BALDO GUCCIARDI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BALDO-GUCCIARDI/](http://www.insanitas.it/tag/baldo-gucciardi/))
CONCORSI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CONCORSI/](http://www.insanitas.it/tag/concorsi/)) CONCORSI SANITÀ ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CONCORSI-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/concorsi-sanita/))
NUOVA RETE OSPEDALIERA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/NUOVA-RETE-OSPEDALIERA/](http://www.insanitas.it/tag/nuova-rete-ospedaliera/)) PIETRO PATA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PIETRO-PATA/](http://www.insanitas.it/tag/pietro-pata/))
REFERENDUM ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/REFERENDUM/](http://www.insanitas.it/tag/referendum/)) RETE OSPEDALIERA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RETE-OSPEDALIERA/](http://www.insanitas.it/tag/rete-ospedaliera/))
ROSARIO CROCETTA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ROSARIO-CROCETTA/](http://www.insanitas.it/tag/rosario-crocetta/))



Prima di mettere il fotovoltaico a casa, leggi queste 3 novità che stanno cambiando il mercato
(DA FOTVOLTAICO PER TE)

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)) - SICILIA (<http://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=304>)

<http://www.insanitas.it/anaao-assomed-no-dei-siciliani-anche-protesta-le-politiche-sanitarie-del-governo-crocetta/>

5 GENNAIO
dalle ore 17,00

ESTRAZIONE PREMI BIMBI
VINCI UNA VACANZA A EURODISNEY



LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA MARTEDÌ 06 DICEMBRE 2016 - AGGIORNATO ALLE 11:04

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

FUORI TUTTO DI NATALE

FINO AL **70%** OLTRE 100 DIVANI IN PRONTA CONSEGNA

ADILE DIVANI

VIALE REGIONE SICILIANA, 4755 • SANLORENZO MERCATO
ACCANTO CAMMARATA SPORT VIA SAN LORENZO, 288

Home > Cronaca > Crocetta, Mentana e gli altri Testimoni della frase che non c'è

PALERMO - L'INCHIESTA

Crocetta, Mentana e gli altri Testimoni della frase che non c'è

share f 7 t G+ in 0 @ 0 di **Riccardo Lo Verso**
Articolo letto 3.408 volte

Fotovoltaico + Accumulo

L'accumulo adesso costa meno. Confronta 4 preventivi e risparmia Vai a fotovoltaicoperte.com



Rosario Crocetta e Matteo Tutino

Giornalisti, politici e pm citati per le parole choc: "La Borsellino va fatta fuori come il padre"

PRONTO

IL MIO PRIMO CAFFÈ PERFETTO



Macchina D'ADEMA a 50L

PALERMO - Dal presidente Rosario Crocetta all'ex magistrato, oggi avvocato, Antonio Ingroia. Dal segretario generale della Regione,

C 4

-95%

1 Mese

Leggi il tuo quotidiano, le edizioni locali e gli allegati (D, il Venerdì, Af...

€ 10,99
€ 1

Scopri

Telemedicina. Computer, modem, decoder. Per misurare pressione o anidride carbonica. E trasmettere i dati al dottore. Senza uscire di casa. È la realtà di alcune Asl. Perfetta per gli over 60

Metti il cuore nella rete, levati il medico di turno

HI TECH

Ioni curo tra le nuvole

Obiettivo: prevenzione. Sarà questo in sostanza lo scopo dei wearable, cioè degli apparecchi da indossare e delle app da scaricare sullo smartphone. Che potrebbero anche diventare un tassello del puzzle telemedicina. La strada è ancora lunga, dicono gli specialisti. E il prossimo passo dovrà essere la progettazione di una piattaforma uguale per tutti, dove far confluire ogni dato raccolto, dalle calorie spese durante il giorno, al peso corporeo rilevato settimanalmente, al controllo mensile della pressione arteriosa. In pratica, una specie di cloud simile a quello che si utilizza on line per archiviare documenti. Nel frattempo sono sempre più usati anche in Italia gli activity tracking: i celebri orologi (o perlopiù sembrano tali) capaci di monitorare e registrare la quantità di movimento che si effettua durante il giorno e quanto si riposa durante la notte. La verifica si può effettuare in ogni momento grazie alla app che si scarica sullo smartphone e che raccoglie man mano i dati. Il vantaggio, però, a oggi è solo quello di sapere quanto facciamo e, se vogliamo, di calibrare la quantità di attività fisica giornaliera. Da poco inoltre è disponibile anche in Italia un microchip inserito in un bracciale, che racchiude una cartella clinica: tutti i dati sono visualizzabili attraverso la scansione del Qr code stampato all'interno. L'inserimento delle informazioni mediche si fa da sé. Il fatto però è che difficilmente in ospedale oppure negli studi medici al momento è possibile eseguire la scansione.

CINZIA TESTA

L PROFESORE SOFFRE di scompenso cardiaco. È in pensione da anni e sta bene, ma questa mattina c'è qualcosa che non va. Si misura la pressione e la concentrazione di anidride carbonica nel sangue. E nell'arco di cinque minuti il medico al telefono gli spiega cosa fare, senza corsa al pronto soccorso. Ecco, in due righe, che cos'è la telemedicina, una soluzione concreta, comoda e risparmiata soprattutto per chi soffre di una malattia cronica, come il diabete, di una patologia cardiovascolare o respiratoria. Una soluzione che evita ricorsi al pronto soccorso. Ed è soddisfacente, come ha provato il Future Health Study 2016, soprattutto per gli over 55. Dall'indagine europea, infatti, è emerso che l'86% degli intervistati in questa fascia di età riconosce nel sistema sanitario integrato (tradizionale e digitale) la strada giusta per avere una assistenza migliore. Senza grandi fatiche, almeno sulla carta.

Per mettere a punto un sistema di connected care, come viene chiamato, servono infatti una rete wifi, apparecchi tecnologici per la misurazione della pressione, della glicemia, della concentrazione di anidride carbonica, per citare i più comuni, un telefono cellulare, oppure un computer o l'ipad per scaricare via bluetooth i valori rilevati, e il collega-

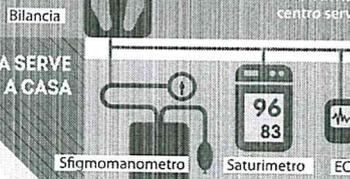
COME FUNZIONA

SFIGMOMANOMETRO
Misura la pressione arteriosa (sistolica, diastolica e media) e la frequenza cardiaca

SATURIMETRO
Misura la saturazione emoglobinica arteriosa e la frequenza cardiaca

ECG
Hoiter per l'analisi del tracciato ECG

COSA SERVE A CASA



EMILIA ROMAGNA
La regione che più utilizza

BASE 139
ASL di tutta Italia

QUANTO SI UTILIZZA

Più diffusa nelle regioni del Nord, sta diventando realtà anche al Centro. Nelle regioni del Sud, invece, non riesce a decollare

- ◆ MOLTO
- ◆ ABBASTANZA
- ◆ POCO
- ◆ MOLTO POCO

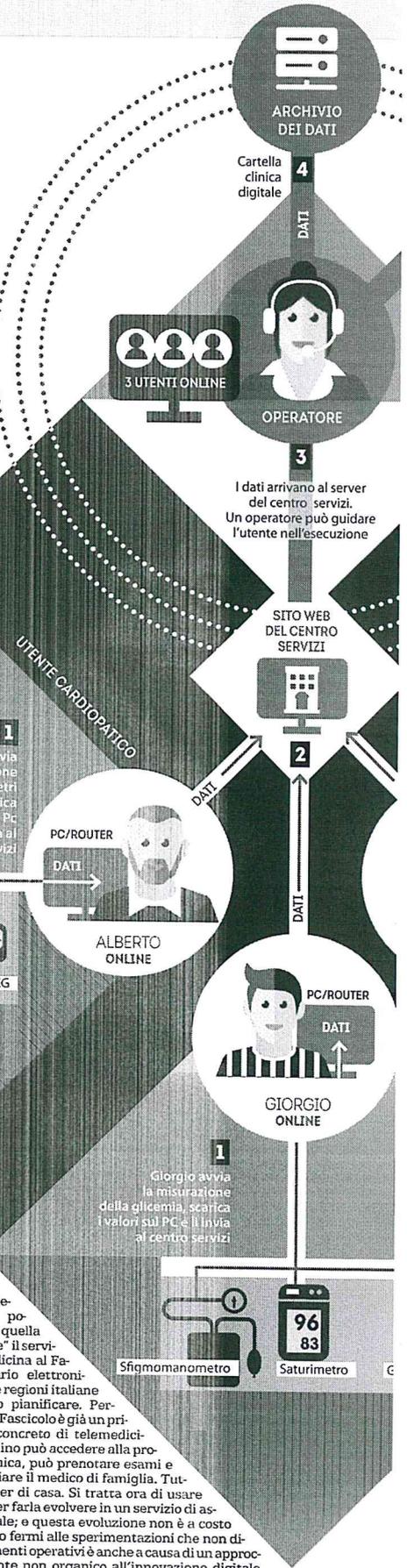


mento con un centro servizi per essere "in rete" con il medico nel suo studio. «Con la connected care - interviene Alberto Sanna, direttore del Centro di tecnologie avanzate per la salute e il benessere, dell'istituto San Raffaele di Milano - c'è anche un risvolto educativo che non è da poco. Vedere in diretta i parametri misurati, fa sì che migliori anche la consapevolezza del paziente nei confronti della malattia. Questo, a qualsiasi età». E c'è anche un aspetto pratico particolarmente gradito all'81% dei pazienti con malattie cardiovascolari, come emerge sempre dall'indagine europea, commissionata da Philips. Perché teleassistenza significa anche cartella clinica virtuale. A tutti sarà capitato di dover tornare dallo specialista semplicemente per far visionare il risultato di un esame, quando invece basterebbe recuperare il tutto online. Con un risparmio di tempo, fatica e soldi.

Insomma, questo assistente virtuale del medico è una bella comodità. Ma fa fatica a decollare nel nostro Paese. Un'indagine realizzata dal Movimento difesa del cittadino lo scorso anno su 139 Asl ha confermato quanto in molti affermano: esperienze ce ne sono, certo, ma sono ancora sparse sul territorio nazionale a macchia di leopardo. «Al momento la situazione è in stallo - interviene

Ovidio Brignoli, vicepresidente della Simmg, società italiana medici di medicina generale - ma non lo sarà a lungo, perché ormai la telemedicina è avviata. Gli strumenti ci sono, e i medici oggi sono già tutti in rete». Esistono anche parecchi progetti attivi e si possono trovare navigando nel sito della propria Regione. Qualche esempio. È partito in questi giorni alla Asl 1 de L'Aquila il progetto Telepalium: il primo collegamento telematico è stato eseguito con un paziente che abita a Montereale, nella zona sismica. Mentre la Asl Monza e Brianza ha messo a punto un progetto di telemedicina per la continuità delle cure a domicilio dei pazienti dimessi dall'ospedale. E il progetto Ability della regione Lombardia, che ha permesso la tele-riabilitazione di malati con Alzheimer, è talmente avanzato da ricevere persino un premio. Peccato però che molte delle iniziative in campo hanno durata limitata nel tempo. «Si portano avanti progetti a scadenza che coinvolgono relativamente pochi soggetti anche per una questione pratica - dice Sanna - perché è complicato dal punto di vista organizzativo portare la tecnologia a casa del paziente. Ci vuole, tanto per cominciare, un sistema di wifi a banda larga per supportare e l'invio dei dati, le garanzie della sicurezza informatica e un centro servizi sempre attivo che coordini medico e paziente». Una soluzione

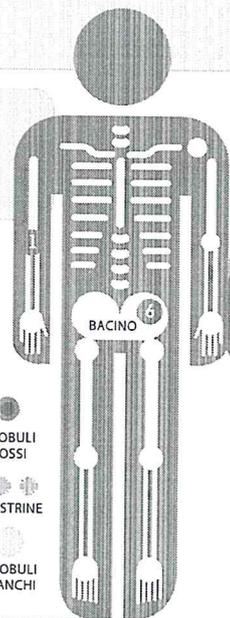
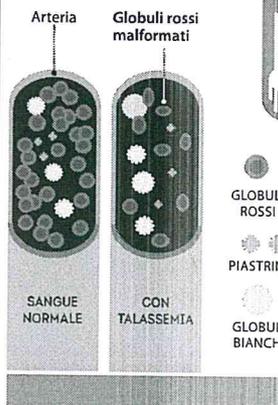
per semplificare l'implementazione potrebbe essere quella di "agganciare" il servizio di telemedicina al Fascicolo sanitario elettronico, che tutte le regioni italiane hanno dovuto pianificare. Perché in realtà il Fascicolo è già un primo esempio concreto di telemedicina: ogni cittadino può accedere alla propria storia clinica, può prenotare esami e pagarli, cambiare il medico di famiglia. Tutto dal computer di casa. Si tratta ora di usare questa base per farla evolvere in un servizio di assistenza digitale; e questa evoluzione non è a costo zero. «Se siamo fermi alle sperimentazioni che non diventano strumenti operativi è anche a causa di un approccio storicamente non organico all'innovazione digitale da parte del nostro Servizio sanitario nazionale - interviene Paolo Locatelli, responsabile scientifico dell'Osservatorio innovazione digitale in sanità della School of Management del Politecnico di Milano. Ma anche per questo qualcosa si muove: le linee guida per la telemedicina a cura del ministero della Salute in 40 pagine indicano gli obiettivi, e specificano come integrare l'assistenza digita-



PER SAPERNE DI PIÙ
<http://www.telethon.it>
<http://www.site-italia.org>

COS'È

È una malattia genetica del sangue caratterizzata da meno emoglobina e meno globuli rossi



1. Prelievo delle cellule staminali ematopoietiche dal sangue del paziente

2. 10-20 milioni di staminali prelevate per kg di peso corporeo

3. Il paziente viene sottoposto a chemioterapia per eliminare le cellule ematopoietiche non funzionanti e creare spazio per l'arrivo di nuove cellule

TERAPIA GENICA

4. Le cellule prelevate vengono infettate con un virus innocuo che contiene il gene funzionante della beta globina

5. Le cellule sono reimmesse nelle ossa del bacino del paziente

6. Cellule staminali "riparate" che daranno origine a globuli rossi funzionanti

FONTI
DANA-FARBER CANCER
INSTITUTE / NATIONAL
INSTITUTE OF HEALTH

LO STUDIO

Muscoli e colesterolo

Debolezza muscolare, atrofia, perdita di sensibilità agli arti, deformazioni dello scheletro. Prima nei piedi, per risalire poi le gambe, le cosce, le mani. Le neuropatie di Charcot-Marie-Tooth (Cmt) sono le malattie neuromuscolari ereditarie più diffuse al mondo e hanno un esordio precoce, spesso prima dei vent'anni.

Estremamente variabili - i geni mutati associati alle patologie sono quasi 90 - sono ancora oggi senza cura. Nuove speranze arrivano però da uno studio, condotto dall'équipe di Alessandra Bolino dell'Irccs ospedale San Raffaele di Milano e finanziato dalla Fondazione Telethon, che ha scoperto come un farmaco usato per tenere a bada il colesterolo, già in commercio negli Stati Uniti, possa aiutare a controllare i sintomi di alcune forme di neuropatie, almeno nei modelli animali. Le forme contro cui questo anti-colesterolo è attivo sono quelle caratterizzate da un'eccessiva produzione di mielina, la guaina che riveste le fibre nervose. Nello studio, pubblicato su *Embo Molecular Medicine*, il farmaco riusciva a diminuire la produzione di mielina, attraverso la stimolazione di una proteina (Tace). Sebbene si tratti di risultati preliminari, bisognerà confermare, i ricercatori credono che il meccanismo molecolare attivato dal farmaco possa funzionare in tutte le neuropatie Cmt con ipermielinizzazione. Trattandosi inoltre di un medicinale già in commercio il passaggio dalla fase preclinica alla sperimentazione nell'umano potrebbe essere più semplice e veloce.

Talassemia. Aggiustare il difetto del Dna responsabile dell'anemia mediterranea. Malattia ereditaria che attacca i globuli rossi e non fa respirare

Cambio di geni per salvare il sangue

SIMONE VALESINI

CRESCONO, DIVENTANO adulti, trovano un lavoro, si sposano, vanno in vacanza, in palestra, fanno figli, diventano nonni. Senza guarire mai. È la storia di chi nasce affetto da talassemia: circa 7000 persone in Italia, per cui la vita scorre normale, o quasi, tra analisi del sangue, trasfusioni, esami per tenere sotto controllo cuore, milza e fegato e la pillolina giornaliera per controllare i livelli di ferro troppo elevati. Nella speranza che arrivi una terapia risolutiva. Speranza che all'istituto San Raffaele Telethon per la terapia genica di Milano sta diventando sempre più concreta, grazie alla messa a punto di un protocollo che comincia a dare i primi risultati.

«La beta-talassemia trasfusione-dipendente, la forma più diffusa e grave di talassemia in Italia, è un candidato ideale perché si tratta di una malattia determinata dal difetto in un unico gene», spiega Sarah Marktel, specialista in Ematologia, tra i medici ricercatori del San Raffaele che hanno messo a punto il protocollo.

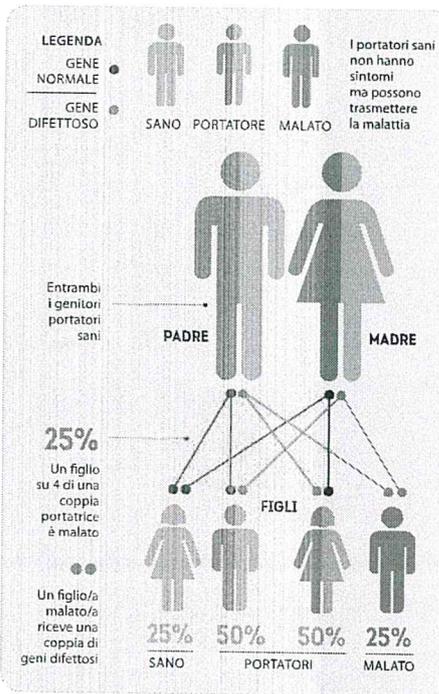
La talassemia beta, anche nota come anemia mediterranea per l'alta diffusione che ha, oltre che in Italia, nel Nord Africa e nel Medio Oriente, è una malattia ereditaria dovuta a un difetto nel gene che produce una delle molecole (la beta globina) che com-

nocuo perché viene trasformato così tanto da condurre solo pochissimo della sequenza genetica originaria. «Tramite tecniche di ingegneria genetica inseriamo il gene funzionante nel lentivirus, che usiamo per infettare cellule staminali prelevate direttamente dal paziente», continua Marktel. Il pezzo da cambiare infatti si trova proprio nelle cellule staminali ematopoietiche, quelle contenute nelle ossa da cui hanno origine tutte le cellule del sangue, inclusi i globuli rossi che trasportano l'emoglobina e quindi l'ossigeno. Ad oggi i pazienti inclusi nella sperimentazione sono 7. «Finora abbiamo dimostrato che il protocollo è sicuro e abbiamo cominciato a vedere anche qualche beneficio», si sbilancia Marktel, precisando che per i dettagli sarà necessario aspettare almeno un paio di anni.

In giro per il mondo sono diverse le sperimentazioni cliniche, ciascuna con la propria ricetta per correggere i difetti genetici. E se i risultati rispettassero le attese, la terapia genica diventerebbe l'alternativa al trapianto di midollo, ad oggi l'unica cura risolutiva per i pazienti talassemici, ma realizzabile in ben pochi casi. E lo diventerebbe grazie a un contributo anche italiano, finanziato dalla Fondazione Telethon, da anni impegnata a dare risposte a chi soffre di patologie genetiche rare. Con la ricerca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COME SI TRASMETTE



ELABORAZIONE DATI ANVALISA BONFRANCESCHI

RIPOGRAFICA PAULA SIMONETTI

Un virus creato a partire da Hiv
Ma innocuo. Che trasporta nelle staminali il materiale genetico sano

pongono l'emoglobina, la proteina dei globuli rossi grazie a cui riusciamo a respirare. Perché la malattia si manifesta, infatti, bisogna ereditare una copia difettosa del gene sia dal padre sia dalla madre. Due genitori portatori hanno una possibilità su quattro di avere un figlio talassemico. Che sin da piccolissimo, nelle forme più gravi, è costretto a trasfusioni per combattere l'anemia. «Noi vogliamo trovare il modo di portare il gene sano della beta globina all'interno del paziente», continua Marktel. Come un piccolissimo pezzo di ricambio. «Il gene della beta globina, la parte difettosa che causa anemia nei pazienti affetti da beta-talassemia, è un gene relativamente grande, e c'è voluto del tempo per mettere a punto il traghettatore migliore per trasferirlo all'interno delle cellule del paziente», continua la ricercatrice.

Il traghettatore si chiama lentivirus, è un virus fatto in laboratorio a partire da quello dell'Hiv, ma è in-

La campagna Telethon
Così rare
così mortali
si battono
con la ricerca

NON HANNO una cura. A volte neanche un nome, le malattie genetiche rare. Patologie che colpiscono meno di 5 persone su 10000, ma che, tutte insieme, riguardano dal 6 all'8% della popolazione mondiale. Per dare risposte a questi malati, nella gran parte dei casi bambini che manifestano i sintomi già prima dei cinque anni d'età, serve ricerca. Per questo anche quest'anno la Fondazione Telethon torna a dicembre con una serie di iniziative per far conoscere le storie di chi convive tutti i giorni con la malattia e per raccogliere fondi per la ricerca scientifica sulle patologie genetiche rare. Per imparare a conoscerne le cause, i meccanismi, e trasformare queste scoperte in terapie e farmaci. *Presente* (*presente), il titolo della campagna

di quest'anno. Attivo dal 2 al 20 dicembre il numero 45510 per le donazioni, mentre per tutto il mese sarà possibile donare con carte di credito al numero verde CartaSi 800113377. Dall'11 al 18 dicembre torna la maratona Rai, che lo scorso anno ha portato nei laboratori 31,5 milioni di euro.

Il 17 e 18 del mese inoltre in più di 3000 piazze italiane sarà la volta di "Mettilci il cuore", l'iniziativa della Fondazione con cui sarà possibile sostenere la ricerca acquistando, con una donazione minima di dieci euro, un cuore di cioccolato prodotto da Caffarel. Tutte le informazioni sulle piazze che aderiscono all'iniziativa e sulla campagna sono disponibili sul sito www.telethon.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Epatite C. Molti trattamenti efficaci. Sempre meno invasivi. Mirati geneticamente. Così il 90-95% dei malati guarisce. Ma dei 350.000 italiani colpiti nemmeno la metà ha accesso ai farmaci

Coil cocktail il virus va al tappeto

IL CASO

Le ragioni dei pazienti

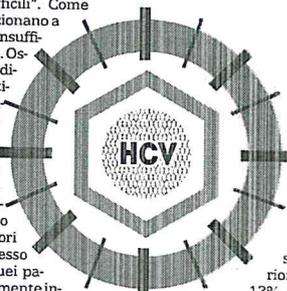
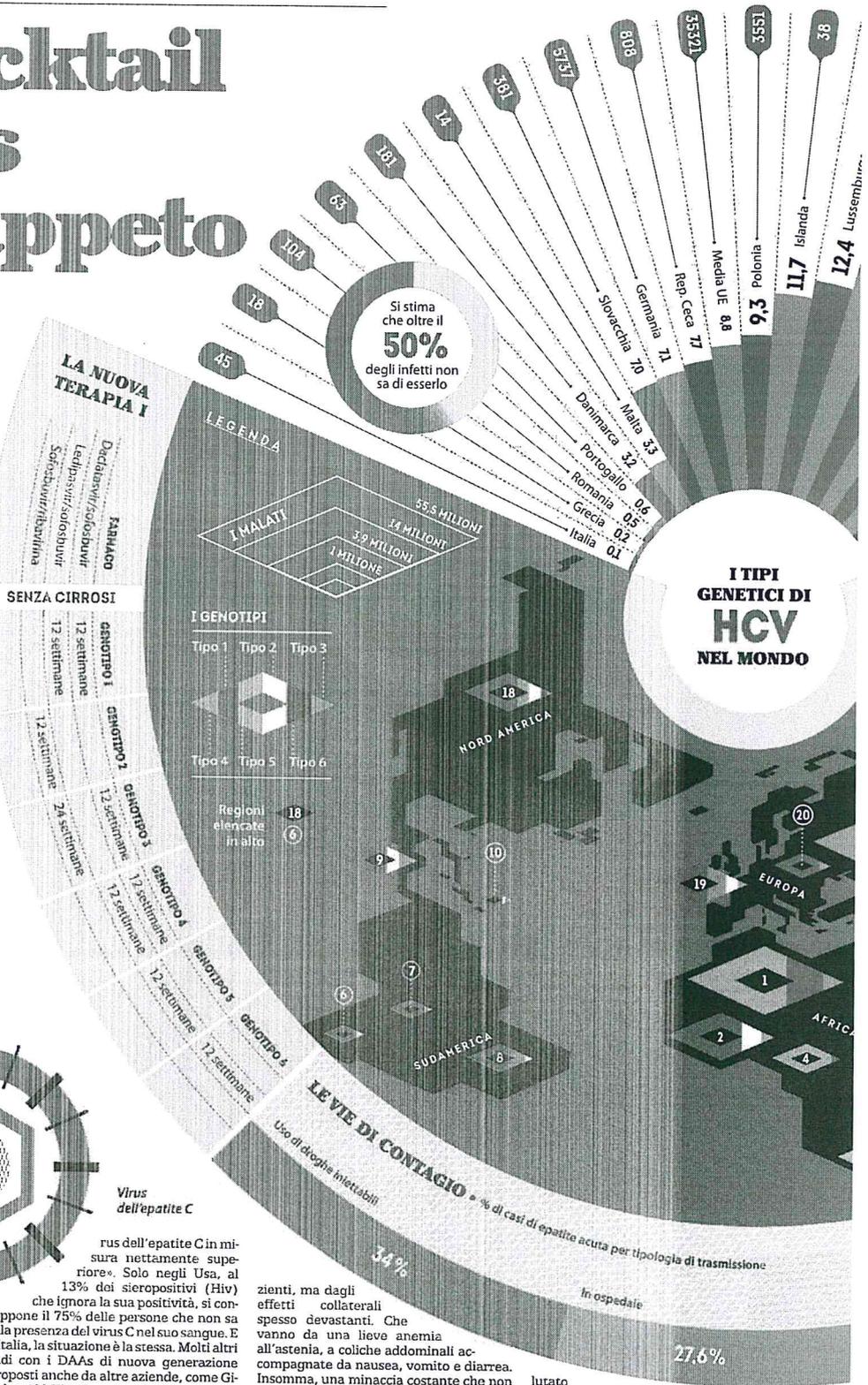
Estendere a tutti la possibilità di essere trattati con i nuovi farmaci, più risorse e incrementare la capacity dei centri autorizzati (numero di persone che è possibile curare). Sono i fronti della battaglia di Ivan Gardini, presidente di Epac, l'associazione dei pazienti affetti da epatite e malattie di fegato. Terapie spesso costose ed erogate a fasce selezionate di pazienti. Troppo limitate, sostiene Gardini: «Nel 2015-16 risultano in terapia circa 30mila persone. Con notevoli sforzi potremmo arrivare a 40mila». Un cane che si morde la coda. Eppure l'accesso libero ai farmaci riuscirebbe a bloccare l'esodo verso l'India, aggiunge Gardini, per l'acquisto dei farmaci generici: «Da una parte quelli che partono, dall'altra quelli che aspettano. Un'ingiustizia palese. Ovviamente, anche un regime di erogazione aperto a tutti avrebbe bisogno di linee guida per garantire la precedenza a chi ne ha più urgenza». La scortioia dell'India costa a ogni paziente poche migliaia di euro (dipende dal farmaco e dalla durata della terapia), mentre in Italia il costo va dai 50mila euro in su e non si usufruisce degli sconti previsti per il Ssn che, invece, paga i farmaci intorno a 15-20 mila euro. Calogero Cammà, ordinario di Gastroenterologia a Palermo ha condotto con l'università Tor Vergata di Roma un'analisi mirata a individuare le conseguenze cliniche e di spesa derivanti dall'allargamento dei criteri di erogabilità: «Sono emerse tre evidenze: più anni di vita, incremento delle risorse ma maggior ritorno economico. Così si ridurrebbero i costi: per ricoveri, trattamenti e complicanze».

GIUSEPPE DEL BELLO

ALMOMENTO È quasi al tappeto, con guarigione assicurata al 90/95 per cento dei pazienti. Ma il guaio è che, nonostante le potenzialità curative, non si riesce a debellarla. Epatite C, 2016: se il futuro prossimo in tema di farmaci si tinge di rosa, resta la preoccupazione di un virus la cui diffusione non si riesce a fermare. A Boston, dove si è tenuto l'annuale congresso dell'American Association for the Study of Liver Diseases, è stata presentata infatti una miriade di nuovi farmaci, ma l'ultimo report dell'Oms rivela numeri ancora inquietanti. Nel mondo i soggetti che convivono con l'infezione da Hcv sono circa 80 milioni, mentre 700mila muoiono anche perché mai curati. E non è escluso che molti di loro si sarebbero salvati. In Italia? I pazienti a cui l'epatite è già stata diagnosticata e che vengono seguiti negli ambulatori pubblici, ammontano a 350 mila. E di questi, una quota minima (meno di 65mila) ha beneficiato delle nuove terapie.

Che pur arrivano sempre più potenti e alleggerite dagli effetti collaterali. A Boston sono arrivate conferme per zepatier di Msd, un'associazione delle molecole elbasvir e grazoprevir (approvata in Usa, Canada e in Europa per i genotipi 1 o 4), che si è rivelata promettente in particolari popolazioni di pazienti. In una metanalisi di 15 studi il farmaco, somministrato per 12 settimane a 1070 persone già curate con interferone, ribavirina o un inibitore della proteasi, ha raggiunto la scomparsa del virus nel 97% dei casi. Ma quel che è più interessante è che, spiega Gloria Taliani, ordinario di Malattie infettive alla Sapienza di Roma, «nei pazienti con malattia cronica infettati con specifici genotipi del virus (1, 4 e 6) trattati per 12 settimane e fino allora mai curati, la guarigione è arrivata nel 92,8 per cento».

Le nuove molecole - cosiddetti Antivirali ad Azione Diretta (DAAs) - funzionano anche nei "pazienti difficili". Come quelli in cui i reni funzionano a scartamento ridotto (insufficienza renale cronica). Osserva Giuliano Rizzardi, direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'ospedale Fatebenefratelli-Sacco di Milano: «Nel 90% dei casi il doppio farmaco si è dimostrato all'altezza, cancellando il virus, tra l'altro senza arrecare ulteriori danni ai reni. E il successo c'è stato anche per quei pazienti contemporaneamente infettati sia dall'epatite C che dall'Hiv (Aids). Come pure, il farmaco è risultato vincente nel 98 per cento di tossicodipendenti che utilizza droghe per via venosa». Ma c'è un'incognita che gli specialisti ritengono essenziale per mettere definitivamente Ko il virus C. È quella che si chiama "sommerso", cioè l'enorme schiera di malati che non sa di esserlo: «Persone contagiate dal virus che, proprio per ignoranza della loro condizione, possono trasformarsi in untori. Così, come accade per il virus dell'Aids, il fenomeno si ripropone per il vi-



rus dell'epatite C in misura nettamente superiore». Solo negli Usa, al 13% dei sieropositivi (Hiv) che ignora la sua positività, si contrappongono il 75% delle persone che non sa della presenza del virus C nel suo sangue. E in Italia, la situazione è la stessa. Molti altri studi con i DAAs di nuova generazione (proposti anche da altre aziende, come Gilead e AbbVie) hanno poi mostrato prospettive rosee per i pazienti da curare nel prossimo futuro: protocolli terapeutici che prevedono l'assunzione di farmaci per sole otto settimane e, soprattutto, che non includono la ribavirina. Una molecola fino a poco tempo fa fondamentale per tutti i pa-

zienti, ma dagli effetti collaterali spesso devastanti. Che vanno da una lieve anemia all'astenia, a coliche addominali accompagnate da nausea, vomito e diarrea. Insomma, una minaccia costante che non favorisce l'adesione al trattamento. Successi al traguardo finale, ma anche qualche perplessità. Come quella sui pazienti affetti da cirrosi ma guariti dall'epatite C. A parlarne è Alfredo Alberti, ordinario di Gastroenterologia all'università di Padova. In uno studio condotto in Veneto ha va-

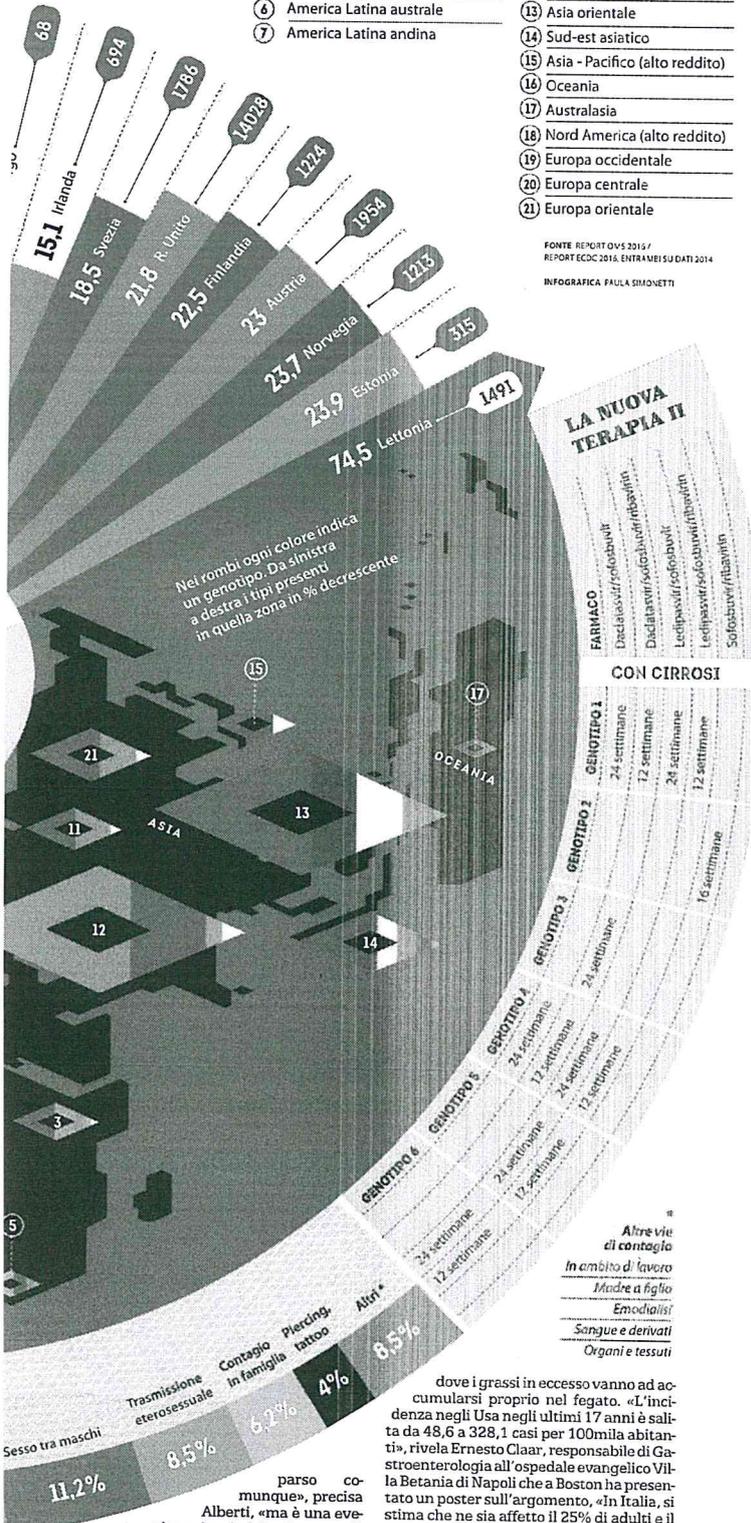
lutato se il trattamento farmacologico potesse rappresentare un rischio aggiuntivo di sviluppare un tumore del fegato. I risultati avrebbero fugato i dubbi: per i circa 3000 pazienti esaminati il rischio-tumore non si è rivelato maggiore: «In alcuni di loro l'epatocarcinoma è com-

(g. d. b.)

LE REGIONI DELLA MAPPA

- ① Nord Africa e Medio Oriente
- ② Africa occidentale sub-sahariana
- ③ Africa orientale sub-sahariana
- ④ Africa sub-sahariana centrale
- ⑤ Sud Africa sub-sahariana
- ⑥ America Latina australe
- ⑦ America Latina andina
- ⑧ America Latina tropicale
- ⑨ America centrale
- ⑩ Caraibi
- ⑪ Asia centrale
- ⑫ Asia del Sud
- ⑬ Asia orientale
- ⑭ Sud-est asiatico
- ⑮ Asia - Pacifico (alto reddito)
- ⑯ Oceania
- ⑰ Australasia
- ⑱ Nord America (alto reddito)
- ⑲ Europa occidentale
- ⑳ Europa centrale
- ㉑ Europa orientale

Fonte: REPORT OVS 2015 /
REPORT ECCO 2016. ENTRAMEI SU DATI 2014
Infografica: PAULA SIMONETTI



LA NUOVA TERAPIA II

«Mi sto concentrando su due linee di ricerca. Una sulla medicina di genere, l'altra sulla carcinogenesi epatica, cioè sullo sviluppo del tumore del fegato».

COME NASCE LA PRIMA?
 «Si rifà proprio alla pratica clinica quotidiana da cui è emerso che le malattie nascono e si sviluppano in modo diverso nell'uomo e nella donna. E un esempio rilevante è quello dell'epatite da virus C».

UNA DIFFERENTE CARATTERIZZAZIONE CHE CONTRADDISTINGUE IL GENERE FEMMINILE?
 «Abbiamo cominciato a percepirla quando ci siamo accorti che le donne diventavano resistenti alla terapia con interferone dopo essere entrate in menopausa. Cioè dopo i 40 anni, in misura molto minore rispetto agli uomini».

QUESTO È IL PRIMO STEP, POI?
 «È stato avviato uno studio più dettagliato sulle funzioni riproduttive della donna HCV positiva. E il risultato iniziale ci ha rivelato che va in menopausa precoce e presenta difficoltà al concepimento».

E QUALE IPOTESI È STATA FORMULATA?
 «Un altro studio, biochimico stavolta, ha confermato un invecchiamento anticipato dell'ovaio».

STA PARLANDO DELLA SENESCENZA PRECOCE. E PUÒ RIGUARDARE ANCHE UN SINGOLO ORGANO?
 «Certo. Il virus C replica an-

IL PERSONAGGIO

Cerco una cura per le donne che vogliono figli

NON ebbe remore. Quando si trattò di scegliere a quale facoltà iscriversi, Erica Villa si contrappose al volere paterno: «L'avvocato come lui avrebbe voluto, non l'avrei mai fatto». E oggi il tempo le ha dato ragione. Dirige la Gastroenterologia e il dipartimento di Medicina interna dell'Azienda ospedaliera universitaria di Modena, ma soprattutto è orgogliosa del laboratorio in cui trascorre gran parte della giornata.

che a questo livello, tanto che si parla di epatite dell'ovaio. Il dato suggerisce che nelle donne in età fertile con fibrosi epatica bassa o assente, il trattamento dovrebbe essere programmato sulla base di altri parametri».

Quali?
 «I livelli ormonali riproduttivi che nella malattia sistemica diminuiscono. E oggi, con la disponibilità di farmaci più sicuri e maneggevoli, le donne dovrebbero essere sottoposte a trattamento terapeutico indipendentemente dal grado di fibrosi che presenta il loro fegato».

Donne da curare più precocemente degli uomini?
 «Se lo si facesse, il risultato sarebbe ottimo, con l'eradicazione del virus anche in sede extraepatica. E in questo modo si avrebbe una ripercussione positiva per la funzione riproduttiva, consentendo a tante donne di aspirare alla maternità».

Su cosa verte invece la seconda linea di ricerca?
 «Sul cancro primitivo del fegato. Abbiamo identificato alcuni fattori che ci consentono di definire il grado di aggressività biologica del tumore. Potrebbero configurarsi così nuovi scenari, ricadute positive sulle terapie».

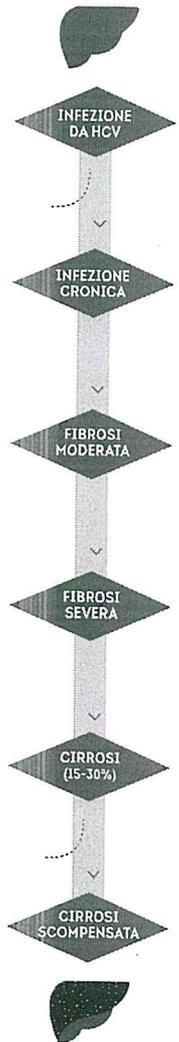
Farmac mirati, intende?
 «Sì, perché questi tumori potrebbero rivelarsi sensibili verso nuove molecole. Come nel caso degli inibitori del legame di due proteine, PD-1 e PD-L1, farmaci che agiscono sul sistema immunitario».

Con quale meccanismo?
 «Funzionando da immunostimolanti nella sede in cui è nato e si è sviluppato il tumore».

Torniamo alla sua attività di medico.
 «In questo ambito, con il mio gruppo di lavoro, collaboro con il centro trapianti».

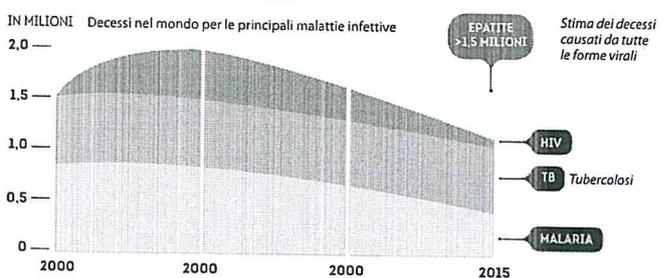
In particolare?
 «Da poco abbiamo iniziato con i colleghi di questa struttura un'esperienza integrata per trattare i pazienti molto gravi. L'obiettivo è unico per tutti: assicurare la migliore assistenza a questi malati così compromessi. Perché in due è meglio che da soli».

COME SI EVOLVE



CON CIRROSI

I BIG KILLER A CONFRONTO



parso comune», precisa Alberti, «ma è una evenienza inevitabile e imprevedibile».

Se le malattie conseguenza dei virus B e C sembrano avviarsi al declino, desta invece allarme il «fegato grasso» non causato dall'alcol o Nafid (acronimo di non-alcoholic fatty liver disease). Senza sintomi, scaturisce da un'alterazione del metabolismo, in gran parte causato da un'alimentazione

deve di grassi in eccesso vanno ad accumularsi proprio nel fegato. «L'incidenza negli Usa negli ultimi 17 anni è salita da 48,6 a 328,1 casi per 100mila abitanti», rivela Ernesto Claar, responsabile di Gastroenterologia all'ospedale evangelico Villa Betania di Napoli che a Boston ha presentato un poster sull'argomento. «In Italia, si stima che ne sia affetto il 25% di adulti e il 10 di bambini. In genere ha un decorso benigno, ma se non adeguatamente trattato, nel giro di 5 anni, il 20 per cento dei pazienti è destinato a sviluppare una vera e propria epatite «da grasso». E nel 5-18 per cento dei casi può precipitare verso la cirrosi, l'insufficienza epatica e, anche, l'epatocarcinoma nel 2-12 per cento».

*IPRESIDIO - FERRERATA - FERRUCIONE - SIVATA

DAL GOVERNO

Referendum e Sanità: addio Lorenzin, addio Lea, addio risk, addio ddl concorrenza? E dei contratti che ne sarà?

5 dic 2016

di R.Tu.

SEGNALIBRO | ☆
FACEBOOK | f
TWITTER | t

Il trionfo del no al referendum costituzionale apre scenari politici e conseguenze tutte da verificare dopo che sarà formato un nuovo Governo. E si conoscerà il successore, con relativa squadra, di Renzi a Palazzo Chigi. Intanto è chiaro, anche per la Sanità potrebbero esserci rilevanti conseguenze. La valanga del quasi 60% di No al referendum dischiude prospettive tutte da accertare fin dai prossimi giorni. Nuovo

premier, anzitutto, e nuova squadra di Governo. Governo che avrà senz'altro come primo compito, oltre che incassare rapidamente la legge di Bilancio 2017, di favorire al più presto (forse) una nuova legge elettorale. Per capire poi che fare - e come farlo - di tutto quanto è già aperto sui tavoli della politica e del Parlamento. E la Sanità, come sempre, ha un'agenda lunga così già pronta.



Punto primo: Beatrice Lorenzin

Che sarà della ministra? La domanda non è peregrina e se non sarà più lei la titolare della Salute, chi andrà a Lungotevere Ripa 1? Il ricambio potrebbe significare molto in termini di scelte da compiere. Già circolano nomi ma è un puzzle tutte da costruire.

Punto secondo: i Lea

Che accade adesso dei Lea? Il Parlamento deve ancora esprimersi, ma i tempi di lavoro si sono fatti labili e strettissimi. In ogni caso toccherebbe poi al nuovo Governo vararli in Consiglio dei ministri. Ma quando? Raccogliendo le indicazioni delle Camere? E con quale ministro? Il rischio di dilatazione delle date è davvero molto alto. Per una entrata in vigore spostata ancora più in avanti. Senza scordare, tra l'altro, che si attendono ancora adempimenti collegati, come ad esempio le nuove tariffe.

Punto terzo: i contratti

Quello per il pubblico impiego è, per ora, un impegno. Del Governo Renzi. Ma per medici e personale del Ssn che accadrà? E per le convenzioni? Il rebus è grande.

Punto quarto: le leggi da fare in Parlamento

Il rischio clinico rischia di finire nella palude dove è già da tempo il ddl concorrenza con il nodo farmacie-catene. Ed è l'ex ddl Lorenzin (i nuovi Ordini...) che ne sarà? Tutto nei cassetti? Fin qui si era solo scherzato?

Punto quinto: la "legge Madia"

Respinta dalla Consulta, la questione della dirigenza va risolta. tra l'altro anche al capitolo manager Ssn, con quell'Albo unico peraltro già rottamato.

Punto sesto: la manovra 2017

La legge di Bilancio attende l'esame del voto del Senato, poi un'eventuale terzo voto alla Camera. Ma in quali tempi? Con quali modifiche? Per andare incontro a chi?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IN PARLAMENTO
05 Agosto 2015

Chiamenti (Fimp): La legge atto di civiltà, ma non resti un contenitore vuoto

AZIENDE E REGIONI
05 Agosto 2015