



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

4 GENNAIO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

L'IMPIANTO GUASTO AVEVA COSTRETTO I PAZIENTI A TRASFERIRSI A VILLA SOFIA

Cervello, la Tac ora funziona ma altrove strumenti ancora ko

GIUSI SPICA

Stop alle trasferte a Villa Sofia per i pazienti del Cervello che hanno bisogno della Tac. Ieri l'apparecchiatura del Pronto soccorso, che a ridosso di Capodanno di era guastata, è stata riparata. «Il guasto — precisa l'azienda — è stato risolto nell'arco di 48 ore e l'attività è ripresa normalmente la mattina del 2 gennaio. In questo lasso di tempo una ventina di prestazioni sono state eseguite a Villa Sofia con un impatto sull'utenza limitato e l'utenza stessa è stata seguita e assistita adeguatamente». Un disagio che si sarebbe potuto evitare se solo l'altra Tac di ultima generazione chiusa da oltre un anno e mezzo nel vecchio padiglione B inagibile fosse stata operativa. Adesso l'azienda ospedaliera guidata dal manager Gervasio Venuti sta tentando di correre ai ripari per recuperare il vecchio padiglione storico progettato dall'architetto Basile. «L'azienda — si legge in una nota — ha predisposto un progetto definitivo del costo di 667mila euro, che ha già ricevuto tutti i pareri favorevoli ed è stato approvato dall'organo preposto. Il progetto stesso ha richiesto un adeguamento a causa del nuovo codice degli appalti introdotto ad aprile 2016. Nei prossimi mesi verrà quindi dato seguito all'appalto finalizzato al ripristino dei locali». Ma quella del Cervello, come raccontato ieri da "Repubblica", non è l'unica supermacchina della diagnostica dimenticata. Nel nuovo padiglione oncologico del Civico ci sono una Spect Tc e una Gamma camera (che eseguono le scintigrafie sui pazienti con tumore) comprate con



L'ospedale Cervello

fondi europei per 500mila euro e chiuse a chiave da un anno e mezzo al piano seminterrato del reparto di Medicina nucleare non ancora attivato. Per sistemarle lì, l'azienda ha speso qualcosa come 100mila euro. Ma restano spente. Così a settembre del 2015 l'azienda ha pensato di acquistare una seconda Gamma camera per la vecchia Radiologia, con una spesa di 250mila euro. Sempre al Civico c'è un apparecchio per la radioterapia intraoperatoria acquistato con 700mila euro di fondi europei, sistemato negli scantinati della Cardiologia e usato solo rarissime volte. Sballottata da una struttura all'altra, chiusa in uno scantinato, uccisa dalla ruggine è anche la Tac del poliambulatorio dell'Asp di via Cusmano, acquistata nel 2008 per 300mila euro ed entrata in funzione solo per qualche mese: un anno e mezzo fa si è guastata e il "replitto" giace ancora al piano interrato.

— RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE

SU 7.676 EPISODI TOTALI DI PRIMO INFARTO GIUNTI IN OSPEDALE, 2.065 SI SONO VERIFICATI NEL CAPOLUOGO E NELLA SUA PROVINCIA

Disturbi cardiaci, a Palermo va la maglia nera

● Nell'area metropolitana si conta il numero più alto di soggetti sofferenti rispetto al resto della Sicilia: 122 mila i casi registrati

Lo scorso anno, oltre 22 mila ricoveri ospedalieri hanno avuto come causa principale lo scompenso cardiaco o altre sindromi correlate: ci sono stati 2,4 ricoveri ogni 1.000 residenti

Monica Diliberti

Quando si parla di malattie, la mente corre subito lì, nell'angolo oscuro e terrificante del cancro, un angolo che evoca pensieri angoscianti e paure ancestrali. Eppure, spesso non si considera che le patologie tumorali non sono la prima causa di morte a livello mondiale. Sono la seconda, dopo le malattie cardiovascolari. Che non significano solo infarto, ma anche scompenso cardiaco, cardiopatie congenite, ictus, insufficienza venosa cronica, patologie dei vasi e molto altro.

Secondo i dati dell'Istituto europeo di statistica, che recentemente ha fotografato lo stato di salute del «vecchio continente», in Italia la mortalità per disturbi cardiovascolari è più alta di quella di Francia, Gran Bretagna e Spagna. La Germania è il Paese con il più alto numero di decessi legati a queste patologie, anche se si registrano alte criticità in alcune nazioni dell'Est, tipo la Romania e la Bulgaria.

Anche l'Italia segue una tendenza mondiale che vede colpiti più gli uomini delle donne. C'è da dire, però, che la fetta di popolazione femminile che soffre di malattie cardiache è piuttosto ampia, anche se si pensa che i «problemi di cuore» (e non in senso amoroso) siano appannaggio dei maschi. Le donne vivono più a lungo e le patologie cardiache sono strettamente connesse

all'età.

Per l'Istituto superiore della Sanità, nel nostro Paese il 44 per cento del totale dei decessi è legato a patologie cardiovascolari. In particolare, la cardiopatia ischemica (infarto, angina) è responsabile del 28 per cento delle morti. Per l'Istituto europeo di statistica, si registrano più casi nel Sud Italia, rispetto al Nord, dove invece è più facile ammalarsi di tumore. La Campania è la prima regione per numero di pazienti, seguita dalla Sicilia.

Stando ai dati del Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico (Daso) dell'assessorato regionale alla Salute, nell'Isola c'è un esercito di 495 mila pazienti con una malattia cardiocircolatoria. Si tratta della diagnosi più frequente, che interessa il 9,3 per cento della popolazione. «Questo nu-

RIDOTTA AL DI SOTTO DEL 10 PER CENTO LA MORTALITÀ A TRENTA GIORNI

mero cresce continuamente anche per l'invecchiamento della popolazione ed il miglioramento delle tecniche di diagnosi precoce e di cura che aumentano la sopravvivenza di chi va incontro ad un primo episodio acuto», afferma Salvatore Scodotto, dirigente del Daso.

Le tre aree metropolitane hanno il numero più consistente di malati: Palermo (122 mila), Catania (91 mila) e Messina (63 mila). A seguire troviamo Trapani (51 mila) e Agrigento (43.900). Nel 27 per cento dei casi, i disturbi cardiaci sono legati ad una malattia cronica concomitante, in particolar modo diabete, malattie neurologiche e tumori. La spesa pro capite per assistere un paziente è di oltre 5.000 euro per cure ospedaliere, 340 per assistenza specialistica e 430 per i farmaci.

L'evento cui è più facile pensare,

parlando di malattie cardiocircolatorie, è senz'altro l'infarto. In Sicilia, nel 2015, ci sono stati 7.676 casi di primo infarto giunti in ospedale. Di questi, 2.065 si sono verificati a Palermo (provincia inclusa, chiara mente), 1.315 a Catania, 986 a Messina, 726 ad Agrigento, 714 a Trapani. «Fortunatamente - commenta Scodotto -, grazie ai programmi intrapresi a livello regionale per il miglioramento della tempestività dell'esecuzione di tecniche di riperfusionazione coronarica in ospedale, ovvero l'angioplastica percutanea, la mortalità a 30 giorni si è ridotta al di sotto del 10 per cento, in linea con la media nazionale». Nella nostra regione esiste una vera e propria rete per l'infarto miocardico acuto che copre tutto il territorio, attraverso il sistema «hub&spoke» con alcuni centri molto avanzati, sostenuti da

quelli più «periferici».

Lo scorso anno, oltre 22 mila ricoveri ospedalieri hanno avuto come causa principale lo scompenso cardiaco o altre sindromi direttamente correlate. In media, ci sono stati 2,4 ricoveri ogni 1.000 residenti. L'ospedalizzazione aumenta dopo i 50 anni d'età, con un picco tra i 70 e gli 80. «Alla luce dell'aumento progressivo dell'aspettativa di vita nella popolazione, è presumibile che i bisogni assistenziali posti da tali patologie siano destinati a crescere nei prossimi anni», conferma Scodotto.

Che fare dunque per arginare il problema? Innanzitutto bisognerebbe cercare di prevenire l'insorgenza di tali patologie, in particolar modo quando sono legate allo stile di vita. Studi scientifici indicano che l'80 per cento di malattie cardiache, ictus e diabete sia prevenibile. Perché, molto spesso, responsabili sono proprio alcuni comportamenti scorretti. Quali? L'elenco è lungo: il fumo, il sovrappeso o, peggio, l'obesità, un'alimentazione con troppi grassi saturi (che si depositano nelle arterie) o troppo sale. Altri fattori di rischio importanti sono, ad esempio, il diabete, l'ipertensione arteriosa e alti livelli di colesterolo «cattivo» nel sangue. Il 47 per cento dei siciliani ha un eccesso ponderale, il 43 per cento è sedentario, il 29 fuma. Il 21 per cento della popolazione dell'Isola ha la pressione alta e il 22 soffre di ipercolesterolemia. E se è vero che l'impegno della Regione non manca - con una serie di iniziative inserite nel Piano regionale della prevenzione -, è pur vero che tocca anche a tutti noi rimboccarci le maniche e cercare di star lontano dai guai. (MDD)



L'ospedalizzazione aumenta dopo i 50 anni d'età, con un picco tra i 70 e gli 80. Tra i fattori di rischio, il fumo, il sovrappeso o l'obesità

L'INTERVISTA.

Che l'attività fisica sia un vero toccasana per il corpo e per la mente è ormai cosa risaputa. A beneficiarne sono il cuore, i muscoli e le ossa, il metabolismo, i chili di troppo (soprattutto ora che siamo «pericolosamente» nel bel mezzo delle feste natalizie) e chi più ne ha più ne metta. Ed è una verità che interessa tutti, dai più piccolini fino alle persone di una certa età. Che, compatibilmente con lo stato generale di salute, non dovrebbero mai rinunciare ad un po' di moto. Ad esempio, forse non tutti sanno che anche chi ha qualche problema cardiaco può fare attività fisica. «Nei cardiopatici - sottolinea Antonio Castello, già primario di Cardiologia e delegato regionale per la Sicilia della Società Scientifica Giec (Gruppo Intervento Emergenze Cardiologiche) - lo sport, e ancor più l'esercizio ben personalizzato sul singolo soggetto, ha una serie di importanti e positivi vantaggi».

●●● Professore Castello, iniziamo da un discorso generale. Quali sono i benefici del movimento sulla salute cardiovascolare?

«Lo sport, e ancora di più l'esercizio fisico praticato con impegno muscolare moderato e con regolarità, produce effetti molto vantaggiosi sia sull'apparato cardiovascolare che su vari sistemi organici. In particolare, migliora la frequenza cardiaca, la risposta cardiovascolare allo sforzo e la funzione contrattile utile per la portata cardiaca, specie in corso di attività motoria e di sforzo; ottimizza la risposta della pressione arteriosa allo stress; migliora lo stato di salute della parete dei vasi sanguigni, riducendo così il rischio

di aterosclerosi, e la qualità delle cellule muscolari cardiache e la loro resistenza alla fatica e allo stress».

●●● Questo vale anche per le persone un po' più in là con gli anni?

«Lo sport fa bene a tutte le età perché ha effetti benefici su vari sistemi del metabolismo umano che hanno positive influenze sull'apparato cardiovascolare e sulla sua efficienza, ritardando il suo deterioramento e invecchiamento. Dal punto di vista del metabolismo glicidico, l'esercizio fisico riduce la resistenza all'insulina e migliora l'equilibrio metabolico nel diabete. Per quanto riguarda, invece, il metabolismo dei grassi circolanti nel nostro sangue, favorisce l'aumento del colesterolo HdL, quello cosiddetto «buono», e diminuisce il livello dei trigliceridi. L'esercizio fisi-



Antonio Castello

L'esperto: «Muoversi con moderato impegno muscolare e con regolarità»

co ha effetti benefici sul sistema muscolare e scheletrico e sulla struttura scheletrica. Aumenta il volume e la qualità della massa muscolare e le relative prestazioni energetiche, riduce in modo significativo la decalcificazione ossea, contribuisce alla ricalificazione dell'osso nell'osteoporosi, migliora la performance clinica e metabolica delle donne in menopausa. L'esercizio fisico agisce, inoltre, sui sistemi neurogeni che regolano la circolazione distrettuale dei vari organi: cervello, muscoli scheletrici, si-

stema cardiovascolare in genere».

●●● Alcuni studi scientifici sostengono che il tennis sia uno degli sport che dà il maggiore giovamento a livello cardiovascolare, rispetto ad esempio al calcio. Qual è la sua opinione?

«Sia il tennis che il calcio, così come altri sport aerobici, hanno più o meno analoghi benefici sull'apparato cardiovascolare. Eventuali differenze sono correlate all'intensità delle prestazioni fisiche e ai contesti nei quali viene praticato lo sport: intensità e durata della prestazione sportiva, livello in cui viene attuata. L'esercizio fisico va praticato con un impegno muscolare moderato e con regolarità, da tre a cinque volte alla settimana».

●●● Esistono delle controindicazioni all'attività sportiva? «Vi sono alcuni casi in cui lo sport

può nuocere alla salute. Sono, per esempio, quelli di una cardiopatia misconosciuta, senza sintomi evidenti ovvero poco sintomatica a riposo, ma che emerge con lo sforzo fisico e con effetti che, in alcuni casi, possono essere anche catastrofici: infarto, ictus cerebrale, aritmie anche gravi, morte improvvisa. Altre condizioni in cui lo sport può non fare bene sono quelle associate a condizioni ambientali sfavorevoli: temperature estreme, scadente ventilazione ambientale, fumo, uso di sostanze illecite, alcolismo. Ulteriori situazioni di rischio sono collegate alle prestazioni sportive che comportano un impegno fisico eccezionale. Lo sport, poi, può essere controindicato in caso di occasionali precarie condizioni di salute o dopo i pasti».

●●● Come devono comportarsi le persone con una patologia, cardiaca e non?

«Il sanitario deve valutare prima di tutto l'idoneità fisica del paziente e gli eventuali rischi correlati a patologie incompatibili con le attività sportive, perché possono produrre emergenze o mortalità. Parlando dei soggetti cardiopatici, va precisato che possibilmente lo sport non si dovrebbe negare «quasi» a nessuno, ma la decisione va ogni volta presa soltanto dopo un'accurata valutazione del singolo paziente, delle sue condizioni cliniche e della terapia che sta seguendo. Nei cardiopatici, lo sport ritarda la progressione della malattia, riduce la mortalità, la mobilità e la frequenza delle riospedalizzazioni, previene il deterioramento clinico e la progressione della disabilità, migliora la qualità di vita del paziente, riduce i costi sociali della malattia». (MDD) M.D.

CIVICO. Il primario resterà per 5 anni, con una retribuzione di 110 mila euro annui. Il reparto manca in città dal 2010. Dovrà anche essere creata l'intera équipe

Cardiologia pediatrica, ora si cerca il direttore

► Pubblicata la delibera che dà l'ok al bando. Il manager Migliore: «Puntiamo a conferire l'incarico entro marzo»

L'assessore Gucciardi: «Tutto quello che dovevamo fare è stato fatto - dichiara - . Adesso speriamo si sbloccino le immissioni in servizio. Il 9 presenterò ai sindacati la bozza di massima delle rete»

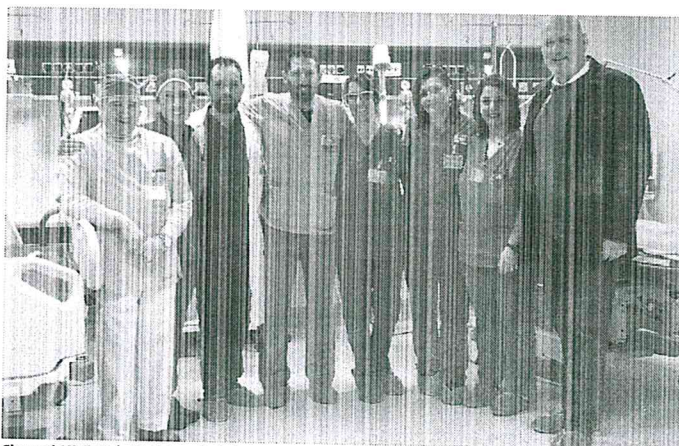
●●● Il primo giorno dell'anno, si sa, è sempre denso di speranze e buoni auspici. Ma per i tanti bambini siciliani affetti da gravi cardiopatie, e per le famiglie che lottano con e per loro, il 2017 potrebbe veramente segnare la tanto attesa svolta. Proprio l'1 gennaio di questo nuovo anno è stata pubblicata dall'Arnas-Civico la delibera che dà l'ok al bando per il direttore dell'Unità operativa complessa di Cardiologia pediatrica. Una notizia che in molti aspettavano con trepidazione: scelto il primario, il traguardo si avvicina e, all'apertura dell'agognato reparto, che manca da Palermo dal 2010, potrebbe non volerci molto.

In realtà, il primo regalo di Natale per i piccoli malati dell'Isola lo aveva fatto l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi: il 23 dicembre aveva dato il via libera al Civico per iniziare le procedure per il conferimento dell'incarico, che sarà affidato sulla base dei titoli dei candidati e un colloquio. Un impegno che la giunta regionale e il presidente Rosario Crocetta avevano

preso nel corso del 2016. «La Cardiologia pediatrica ci è stata rubata e tornerà a Palermo», aveva tuonato il governatore a maggio. E così sarà. «Tutto quello che dovevamo fare è stato fatto - commenta ora Gucciardi -. È stata una scelta condivisa dal presidente. Adesso speriamo si sbloccino le immissioni in servizio. Il 9 presenterò ai sindacati la bozza di massima delle rete».

Alla nuova Cardiologia pediatrica sarà annessa la terapia intensiva cardiologica. L'incarico del primario durerà 5 anni, con una retribuzione tra i 110 e i 120 mila euro annui: «Il bando pone la barra di partenza - dice Giovanni Migliore, direttore generale dell'Arnas-Civico -. Speriamo per marzo di avere il nuovo direttore. Dovrà avere due caratteristiche principali: innanzitutto, l'esperienza in cardiologia pediatrica e nel trattamento delle cardiopatie congenite; molti pazienti non sono solo bambini, infatti, ma giovani e adulti che necessitano di trattamenti più a lungo termine. Inoltre - continua Migliore -, dovrà anche saper promuovere l'attività scientifica attraverso studi e ricerche, cosa fondamentale per Ismep».

Il bando sarà pubblicato sulla prossima Gazzetta ufficiale. Poi, dopo i normali tempi tecnici, inizierà



Giovanni Migliore (nella foto, a destra) con un gruppo di infermieri dell'Arnas-Civico

la selezione. Contestualmente, dovrà anche essere creata l'intera équipe del reparto che, oltre al direttore, prevede 4 cardiologi, una ventina di infermieri e 6 cardiostesisti. Per questi ultimi, il bando (per posti a tempo determi-

nato) è già pronto e sarà pubblicato nel giro di pochi giorni.

«L'équipe deve essere riformata - spiega il direttore generale -. Abbiamo già personale con esperienza ed è quello che cerchiamo. Quando nacque il reparto di Carlo Marcel-

letti, fu individuato un gruppo di infermieri che fu mandato a formarsi in un'altra cardiologia: faremo lo stesso».

Fino a giugno, la Cardiologia pediatrica rimarrà al «San Vincenzo» di Taormina, sulla base di una

convenzione che da anni lega l'ospedale al «Bambino Gesù» di Roma a suon di 8 milioni di euro all'anno. Nel 2016, però, la somma è stata tagliata, fino ad arrivare ad un milione e mezzo. Lo spostamento nel Messinese fu deciso nel 2010 dall'ex assessore alla Salute, Massimo Russo, dopo che il reparto di Palermo era stato sconvolto e travolto dagli scandali del primario Carlo Marcelletti. A maggio scorso, però, l'annuncio del presidente Crocetta.

Ad agosto, Gucciardi ha firmato il decreto per il trasferimento e l'Arnas-Civico ha istituito l'Unità operativa complessa di Cardiologia pediatrica per inserirla nel contesto delle attività dell'ospedale dei Bambini, dove sono già presenti tutte le specialità che devono ruotare attorno ad un neonato o un bambino con una grave malattia del cuore: malattie infettive, neuropsichiatria, diagnosi prenatale e tutto il resto.

«Un plauso al direttore generale, che ha condotto una battaglia lunga con grandissimo impegno, e all'assessore Gucciardi che ha mantenuto la promessa di riportare la Cardiologia non solo a Palermo, ma all'interno di uno dei 12 ospedali pediatrici italiani. Sono emozionato», conclude Calogero Compagnaro, direttore di Cardiologia al «Di Cristina». (MDD) MONICA DILIBERTI

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 accconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni



LIVESICILIA

FONDATA DA FRANCESCO FORESTA MERCOLEDÌ 04 GENNAIO 2017 - AGGIORNATO ALLE 11:18

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



guadagna.com

CENTRO COMMERCIALE Via Villagrazia, 77 - PALERMO

Home > Cronaca > La Regione vicina all'acquisto Ossigeno per Villa Santa Teresa

SANITÀ

La Regione vicina all'acquisto Ossigeno per Villa Santa Teresa

share f 100 G+ in 1 @ 0 di Salvo Toscano Articolo letto 9.650 volte



Da Verona a Roma

a 9 € Treni, aerei e bus in un solo sito!
GOEURO



E Gucciardi annuncia una nuova convenzione tra l'Asp di Trapani e la struttura di Bagheria.

Da Verona a Roma



a 9 € Treni, aerei e

PALERMO- La Regione è pronta ad acquistare Villa Santa Teresa. La struttura di Bagheria che fu di Michele Aiello e assurse a simbolo degli intrecci fra malapolitica e mafia da anni è da



Prestito INPS per Pensionati

Prestiti in convenzione INPS fino a 75000€. Richiedi un preventivo gratuito

<p>3 Mesi</p> <p>€ 59,99</p> <p>€ 19,99</p> <p>Scopri</p>	<p>-85%</p>
---	-------------



DUS IN UN SOLO
sito!
GOEURO

anni un bene confiscato in via definitiva. La Regione ha avviato una trattativa con l'Agenzia dei Beni confiscati guidata da Umberto Postiglione per acquistare l'intero immobile che ospita la clinica. Si attende solo che l'Agenzia fissi la cifra. Secondo l'edizione palermitana di *Repubblica* la richiesta dovrebbe essere

compresa tra i 25 e i 28 milioni di euro. La somma andrebbe versata perché l'immobile è gravato da un mutuo consistente acceso dall'amministrazione giudiziaria.

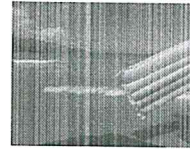
"È una struttura ben fatta, ben costruita e poi è stata fatta con i soldi della mafia e per questo ha un valore anche simbolico dare questo bene ai siciliani", spiega l'assessore Baldo Gucciardi, che illustra a Livesicilia le ragioni della mossa della Regione: "Anche questo fa parte della strategia la mafia. Lasciare deperire un bene confiscato è qualcosa che fa un danno gravissimo", dice l'assessore alla Salute. Che spiega come la Regione si stia attivando da subito per consentire un respiro finanziario alla struttura, gestita da due società confiscate e amministrata dallo Stato, che impiegano circa 150 dipendenti, il cui futuro è tutto ancora da definire. L'acquisto della struttura da parte della Regione aiuterebbe di certo in questo senso, consentendo dei risparmi alle società. Intanto, lo stesso Gucciardi annuncia un'altra boccata d'ossigeno per i conti di villa Santa Teresa: è in corso di stipula una convenzione con l'Asp di Trapani, per affidare al personale di Villa Santa Teresa lo start up dell'acceleratore lineare, apparecchio usato per la radioterapia ai malati oncologici, nel nuovo ospedale di Mazara del Vallo. Convenzione che si aggiungerà ai 12,5 milioni annui delle prestazioni radiodiagnostiche e oncologiche svolte in convenzione dalla clinica. Nel cui futuro potrebbe esserci una sorta di ingresso nell'alveo della sanità pubblica, magari secondo uno schema simile a quello della Fondazione Giglio di Cefalù, ente di diritto privato ma interamente di proprietà pubblica che di fatto è incardinato nel servizio sanitario ma non è una delle 18 aziende del servizio sanitario regionale. Ma, spiega lo stesso assessore, questa è solo una delle tante ipotesi sul tavolo. La Regione ha avviato da tempo un confronto con i vertici delle due società confiscate (San Gaetano e Villa Santa Teresa) guidate dal prefetto Marino, dall'ex magistrato Croce e dall'avvocato Chinnici.

Intanto, un'altra novità è in vista per la struttura bagherese. Che ospita da anni anche il centro ortopedico gestito dall'azienda Rizzoli di Bologna. "È in fase di definizione l'ampliamento della convenzione con Rizzoli, che ricordo è un'azienda pubblica, per garantire interventi di chirurgia ortopedica a più alta complessità", annuncia a Livesicilia Gucciardi.



LE ANTICIPAZIONI

Logge coperte, potere e mafia
Le inchieste del nuovo "S"



UN 2017 DI RELAX
Un anno di week end lunghi
Ecco quando andare in vacanza



IL METEO
Befana con la neve
Anche in Sicilia



LA GIUNTA CINQUESTELLE
Bagheria, Cinque
l'aveva sospesa
Alla dirigente vanno 93 mila euro



TERMINI IMERESE
Rapina con ferito a un tabaccaio
Due arresti, caccia a un complice



PALERMO
Adescata a tredici anni in chat
Faccia a faccia in aula?



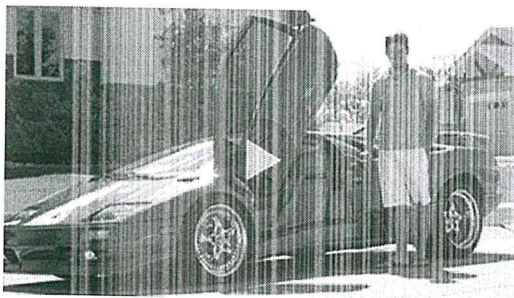
LIVE SICILIA

Live Sicilia
242.729 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina **VIDE** Condividi




IL CONFLITTO A FUOCO
Un siciliano ha ucciso Amri | La mamma: "Siamo orgogliosi"



Un milionario 27enne parla del suo lavoro da 500€ all'ora. (comporta rischi)
Incredibile dall'Italia



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



Da Verona a Roma
9 €

Cerca adesso **GOEURO**

IN SANITAS > NOTIZIE > ASP > Ristrutturata e riqualificata: ecco la nuova Guardia medica turistica di Piano Battaglia

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

Ristrutturata e riqualificata: ecco la nuova Guardia medica turistica di Piano Battaglia

3 gennaio 2017

L'intervento dell'Asp di Palermo. Ecco il video con l'intervista al direttore generale Antonio Candela.

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

Guardia medica di Piano Battaglia: Antonio Cand...



Mi piace Condividi 121 Tweet Condividi 3

PALERMO. È stato attivato questa mattina alla presenza, tra gli altri, del direttore generale dell'Asp di Palermo, **Antonio Candela**, del direttore Ammi **Salvatore Strano** e del direttore del Distretto sanitario di Petralia Sottana, **Gianfranco Licciardi**, il rinnovato presidio di **Guardia Medica Turistica di Piano Battaglia**. La struttura di proprietà dell'Azienda sanitaria provinciale è stata ristrutturata, riqualificata e rinnovata anche negli arredi e rimarrà aperta fino al prossimo 15 gennaio. «L'imminente apertura degli impianti di risalita - ha sottolineato Candela - convoglierà, prevedibilmente, su Piano Battaglia un gran numero di turisti che nella Guardia medica una struttura in grado di dare immediata risposta alle esigenze sanitarie. Sono stati eseguiti una serie di interventi che consentono offrire il Presidio in condizioni di estrema sicurezza e confort alle funzioni della comunità».

In una superficie di 100 mq. è ospitato un ambulatorio per le visite, una sala d'attesa e la stanza del medico oltre ai servizi igienici sia per il personale che per il pubblico. Il presidio, dotato anche di un defibrillatore, è servito da un collegamento internet satellitare che consente lo scambio di dati in tempo reale sia con il vicino "Madonna dell'Alto" di Petralia Sottana che con le altre strutture dell'Azienda sanitaria.

La Guardia medica turistica di Piano Battaglia è attiva in tutte le giornate festive e prefestive. «Se le esigenze della località lo dovessero richiedere - ha sottolineato Candela - siamo pronti ad ampliare l'offerta della struttura con altri giorni di apertura al pubblico. Faremo un'ulteriore valutazione non appena saranno aperti i lavori di risalita».

Il Presidio dell'Asp di Piano Battaglia garantisce tutte le prestazioni fornite dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta. Nei casi urgenti può disporre il ricovero in strutture ospedaliere.

A margine dell'incontro avvenuto a Piano Battaglia con operatori sanitari ed amministratori dei comuni madoniti, il Direttore generale dell'Asp di Palermo ha annunciato che «dal prossimo primo marzo, sarà attivata all'Ospedale Madonna dell'Alto una funzione di ortopedia in elezione».

quotidianosanità.it

Martedì 03 GENNAIO 2017

Federfarma Sicilia. Gioacchino Nicolosi eletto presidente

Il vice presidente nazionale e presidente di Federfarma Catania incassa la fiducia dei consiglieri siciliani. Sostituisce Francesco Mangano. Per Nicolosi "l'esito del voto è un segnale importante di fiducia nell'attività da me svolta a livello provinciale e nazionale, e un invito all'unità della categoria, che mi impegnerò in ogni modo a mantenere".

Sarà il vicepresidente vicario di Federfarma Nazionale e presidente di Federfarma Catania **Gioacchino Nicolosi** a guidare Federfarma Sicilia nel triennio 2017-2019. Nicolosi è stato eletto dal 1° Consiglio regionale di Federfarma, il sindacato dei titolari di farmacia della Sicilia, il 29 dicembre scorso, ed è entrato in carica ufficialmente l'1 gennaio, con il nuovo anno.

Nicolosi, 57 anni, sposato, padre di due ragazze, ricopre diversi incarichi: è componente del Tavolo nazionale anticontraffazione e di quelli sull'innovazione e la prevenzione istituiti dal Ministero della Salute; fa parte del Tavolo di contrasto all'attività predatoria istituito in Abi col coordinamento del Ministero degli interni; è presidente del consiglio di amministrazione di "FarmaMentis" e "Farmacia servizi", società che si occupano dei servizi della farmacia; è componente del cda di "Farmafidi Italia", che ha contribuito a fondare per venire incontro alle esigenze della categoria. Titolare di farmacia da oltre 30 anni a Linguaglossa, Nicolosi non ha mai lasciato il lavoro dietro il banco, "consapevole dell'importanza del contatto diretto con i cittadini", come si legge nella nota che annuncia la sua elezione.

"Sono grato – ha detto Nicolosi – ai colleghi per la fiducia accordata e al mio predecessore, **Francesco Mangano**, per l'importante lavoro svolto in un contesto e in una fase molto delicata per la categoria. A lui va tutto il mio rispetto per la decisione di passare il testimone alla scadenza del secondo mandato e dopo tanti anni di impegno attivo nel sindacato. L'esito del voto è un segnale importante di fiducia nell'attività da me svolta a livello provinciale e nazionale, e un invito all'unità della categoria, che mi impegnerò in ogni modo a mantenere, in un momento di grande difficoltà per la farmacia".

Oltre alla presidenza, è stato rinnovato anche il Consiglio direttivo di Federfarma Sicilia. Alla vicepresidenza è stato eletto **Giovanni Crimi**, presidente di Federfarma Messina; riconfermato segretario **Luigi Bianculli**, presidente di Federfarma Ragusa; mentre l'incarico di tesoriere va a **Salvatore Caruso**, nuovo presidente di **Federfarma Siracusa**. Gli altri componenti del Consiglio regionale sono: **Claudio Miceli** (Federfarma Agrigento), **Maria Ippolito** (Federfarma Caltanissetta), **Giorgio Scollo** (Federfarma Enna), **Roberto Tobia** (Federfarma Palermo) e **Leonardo Galatioto** (Federfarma Trapani).



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



Da Verona a Roma

9 €

Cerca adesso **GOEURO**

IN SANITAS ► NOTIZIE ► DAL PALAZZO ► L'Osservatorio della Buona Sanità va all'attacco: «Basta con i proclami, subito i concorsi in Sicilia»

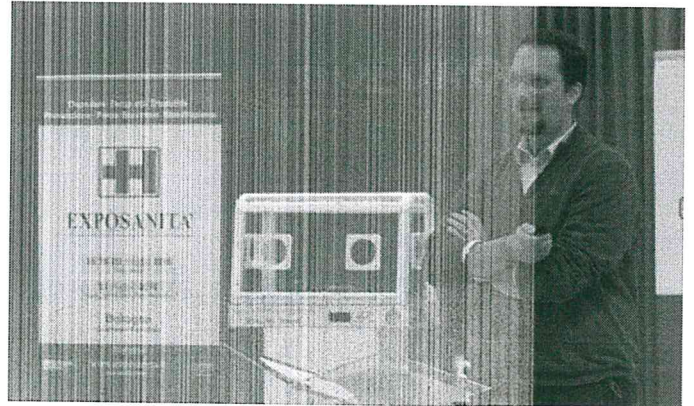
DAL PALAZZO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](http://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

L'Osservatorio della Buona Sanità va all'attacco: «Basta con i proclami, subito i concorsi in Sicilia»

4 gennaio 2017

Ecco la lettera inviata ad Insanitas dal presidente Carmelo Puglisi.

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



Mi piace Condividi 11 Tweet Condividi 3

Riceviamo e pubblichiamo una lettera del dott. Carmelo G. Puglisi (Presidente dell'Osservatorio della Buona Sanità e dirigente Medico all'Arnas Garibaldi in Radiodiagnostica).

«Gentile Direttore,

Le scrivo per comunicarle che ne abbiamo le scatole piene. Non me ne voglia, mi riferisco ovviamente a metaforiche scatole piene della "generazione medici p situazione causata dallo stallo imbarazzante della Sanità in Sicilia. Abbiamo raccolto 14 pagine zeppe di dichiarazioni in questo ultimo anno sulla Sanità: tutte, puntualmente, mai avveratesi».

«Il fondo della scatola è già pieno, e a stento si nasconde quel fondo che tante volte si raschia negli Ospedali siciliani; ma no! Ecco le scatole riempirsi con vel dichiarazioni di scarico di responsabilità su Roma, Corte dei Conti, Reti ospedaliere, Ospedali teoricamente chiusi, comunicati dagli effetti disastrosi subito sme poi... uno strato di silenzi imbarazzanti».

«Conosco medici che hanno dovuto rileggere il giornale della settimana precedente, a rischio di auto-diagnosticarsi una lieve forma di schizofrenia: "Eppure lo sentito dire al Tg che chiudevano l'Ospedale!"».

«Manca solo il classico poliziotto americano che grida "non c'è niente da vedere, circolare, circolare!", mentre sullo sfondo, attorniato da politici **langue la gene dei giovani medici siciliani**, gravemente colpita».

«Intanto le scatole si riempiono con altre comiche trovate, come l'**ennesimo proclama su Concorsi e rete ospedaliera**; ma si riempiono del tutto con l'ultima r Sicilia i medici non godono più dei diritti ribaditi anche dall'Aran: le Aziende Ospedaliere sicule stanno limitando le aspettative dovute per incarichi presso altre motivi verosimilmente economici a tutela dello scempio programmatico causato dalla assente politica».

«**Fermi tutti, le scatole sono piene!** Spiegatele voi però a pazienti e professionisti, vera parte lesa».

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

CARMELO PUGLISI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CARMELO-PUGLISI/](http://www.insanitas.it/tag/carmelo-puglisi/)) 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/))

OSSERVATORIO DELLA BUONA SANITÀ ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSSERVATORIO-DELLA-BUONA-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/osservatorio-della-buona-sanita/))

PRECARI SANITÀ ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PRECI-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/precari-sanita/)) RETE OSPEDALIERA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RETE-OSPEDALIERA/](http://www.insanitas.it/tag/rete-ospedaliera/))



Da Verona a Roma
a **9 €** Treni, aerei e bus in un solo sito!
GOEURO





3 gen
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

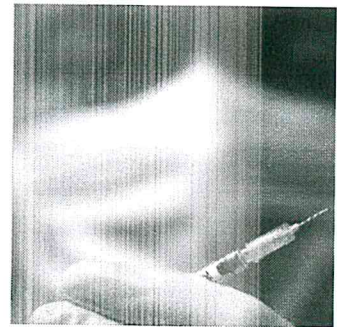
DAL GOVERNO

Meningite, il ministero fa il punto: nessuna epidemia, anzi numeri in calo

di ministero della Salute

Il termine 'meningite' si riferisce a una condizione clinica di gravità variabile, che, soprattutto, può essere determinata da germi assai vari che colpiscono in maniera episodica, difficilmente prevedibile, attraverso contatti/portatori sani, la cui identificazione è importantissima per sviluppare azioni di contenimento della diffusione dei germi stessi.

Possono causare la meningite batteri come il meningococco (di vari ceppi, come il tipo B e il tipo C, molto aggressivo, di recente e alta visibilità nelle cronache a causa della sua concentrazione in Regione Toscana e della sua letalità, oppure altri tipi come A, Y, W135), lo pneumococco (l'agente della polmonite invasiva), l'emofilo influenzale, ma anche il bacillo della tubercolosi, così come stafilococchi, streptococchi e batteri coliformi (batteri comuni, ma con aggressività variabile, spesso secondo le condizioni di salute della persona colpita), che però non danno origine alla malattia nella sua forma invasiva.



Nel 2016 sono stati segnalati 178 casi di meningite da meningococco, con un'incidenza in lieve aumento rispetto al triennio 2012-14, ma in diminuzione rispetto al 2015. Ciò è dovuto alla presenza in Toscana di una trasmissione più elevata che nel resto d'Italia, dove la situazione è costante, soprattutto per quanto riguarda l'infezione da meningococco di tipo C negli adulti già notata nel corso del 2014.

Numeri in calo

Il numero totale dei casi di meningite, dovuti, quindi, anche agli altri germi indicati, è passato da 1479 nel 2014, a 1815 nel 2015 e a 1376 nel 2016, quindi con una discreta diminuzione rispetto al biennio passato. Per esempio, si sono verificati 940 casi di meningite da pneumococco nel 2016 (rispetto ai 1256 casi del 2015) e 80 da emofilo (rispetto ai 131 del 2015): come si vede una tendenza in diminuzione.

È anche da dire che la letalità della meningite è di circa il 10% nei casi dovuti a pneumococco (98 deceduti su 940 pazienti nel 2016) e di circa il 12% nei casi da meningococco (21 su 178 pazienti), che aumenta al 23% nel caso in cui il ceppo di meningococco sia il C (13 su 51 pazienti).

Non si intende certamente minimizzare la gravità, spesso, della patologia, ma semplicemente riportare la questione entro i parametri della documentazione oggettiva.

Al momento non esiste alcuna situazione epidemica, la circolazione dei germi che causano la malattia è nella norma attesa in linea coi numeri degli ultimi anni, il presidio preventivo rappresentato dalla vaccinazione è disponibile per le classi di età a rischio e per le persone che presentano rischi particolari di contrarre una malattia invasiva grave e sarà in distribuzione gratuita secondo le previsioni del nuovo Piano nazionale, inserito per questi motivi nei Livelli Essenziali d'Assistenza che il Sistema Sanitario Nazionale eroga.

I nostri ospedali e i nostri medici garantiscono comunque e sempre un'assistenza e una terapia di primissimo ordine ai pazienti che vengano ricoverati per meningite.

Il ministero sta operando per garantire il consolidamento della copertura vaccinale, a supporto delle Regioni, anche con studi e ricerche che possano chiarire i meccanismi di trasmissione e di virulenza dei germi.

Questo non significa non essere attenti e non garantire interventi tempestivi e mirati ogni volta che si verifichi un caso di meningite, così come non ci si stancherà mai di raccomandare la vaccinazione secondo

la scheda vaccinale nazionale in corso di pubblicazione, ma è altrettanto vero che l'opinione pubblica deve poter comprendere con precisione quali siano i rischi e quali siano i comportamenti da tenere, escludendo ogni ingiustificato allarmismo.

Per quanto riguarda il meningococco di tipo C, il più letale, le cifre dicono che ha causato 36 decessi negli ultimi quattro anni, in una popolazione di quasi 65 milioni di persone. Considerando tutti i ceppi di meningococco che danno la meningite, non si supera il 10% della letalità, anche in questo caso con 711 casi nel quadriennio (178 nel 2016) e 77 decessi registrati complessivamente (17 nel 2016). Se consideriamo l'intero quadriennio analizzato (dal 2013 al 2016), abbiamo 629 decessi per meningite da qualsiasi causa, a fronte di 6786 pazienti diagnosticati.

Per dare un'idea comparativa, i decessi da incidente stradale nel nostro Paese sono stati 3.419 solo nell'anno 2015.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

DAL GOVERNO

02 Settembre 2015

Influenza: le raccomandazioni del ministero per la stagione 2015-16

DAL GOVERNO

16 Settembre 2015

Fumo, scatta la campagna del ministero della Salute «Ma che sei scemo?»

DAL GOVERNO

11 Settembre 2015

Nuovi farmaci ad alto costo per il colesterolo: la preoccupazione dei sistemi sanitari e dei payers

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



3 gen
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

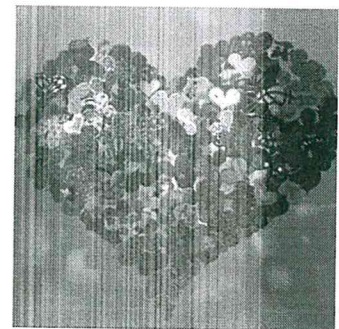
MEDICINA E RICERCA

I cardiologi: il futuro è "mininvasivo", Italia in ritardo

di Francesco Romeo (presidente Società italiana Cardiologia-Sic)

L'ultimo **congresso nazionale**, il numero 77, della **Società italiana di Cardiologia (Sic)** ha riunito nella Capitale oltre 2.500 cardiologi da tutta la Penisola e numerosi relatori provenienti dall'Europa e dagli Stati Uniti. Tra i molteplici temi trattati, in particolare le tecniche mininvasive per intervenire sulle valvole cardiache e le ultime linee guida sul colesterolo e la prevenzione.

Novità importanti sono state riscontrate nel trattamento delle valvulopatie e nella cardiologia interventistica. In particolare nella possibilità di intervenire efficacemente su valvola aorta e mitralica per via percutanea. È stato presentato il follow up a un anno del primo caso al mondo di sostituzione di valvola mitralica per via percutanea. L'operazione è stata effettuata presso il centro di Tor Vergata a Roma. Per quanto riguarda l'intervento percutaneo sulla valvola aortica è ormai di routine e applicabile anche nei pazienti molto anziani che hanno controindicazioni alla chirurgia tradizionale. Quindi non potrebbero affrontare un intervento e un periodo post operatorio più complesso, con mortalità molto elevata. Il cardiocirurgo talvolta sceglie di non operare con tecniche tradizionali un anziano, sapendo che non supererebbe un intervento in cui va intubato il paziente, utilizzata la circolazione extracorporea. Ma così il paziente muore entro sei mesi, quando con l'intervento per via percutanea potrebbe essere salvato.



In Italia abbiamo un grosso problema: i costi

Queste metodiche mininvasive non sono praticate in tutte le strutture ospedaliere, perché molte direzioni generali italiane tendono a contingentare le risorse per contenere i costi autorizzando questi interventi solo nei pazienti che hanno controindicazioni assolute all'intervento tradizionale. La Sic, in questo congresso, ha voluto ribadire il suo "no" al contingentamento delle risorse in questo ambito. Per questo è stata lanciata la **campagna "One valve, one life"**, perché vogliamo avere la possibilità di estendere a tutti i pazienti anche anziani, anche ultrasessantacinquenni, la possibilità di fruire di questi interventi percutanei che potrebbero garantire magari altri 10 anni di vita e la cui mortalità è quasi zero. Il confronto per capire come ci si dovrebbe orientare in questo delicato ambito. In Germania si effettuano ogni anno circa 50mila interventi per via percutanea. In Italia, con una popolazione simile, si arriva a circa 5mila. I cardiologi Sic non vogliono discriminare nessuno, per questo chiediamo che i tagli si facciano su altre cose, non sul diritto alla vita.

Le novità sul colesterolo sono già state evidenziate nell'ultimo congresso della **Società europea di Cardiologia (Esc)** lo scorso agosto. L'unico valore importante è quello del colesterolo Ldl, i cui valori devono essere compresi tra 70 e 100. Gli altri valori che fino ad oggi erano richiesti, il colesterolo totale e l'Hdl, non rivestono in realtà importanza ai fini della terapia. Se i livelli dell'Ldl superano i 100 mg/dl, bisogna modificare il proprio stile di vita, intervenendo sull'alimentazione e aumentando l'esercizio fisico. Quando queste correzioni non sono sufficienti e in molti casi non basta, bisogna fare ricorso ai farmaci, in particolare alle statine che sono state la più grande rivoluzione terapeutica degli ultimi 30 anni nel nostro settore. Al congresso si è parlato anche di una nuova classe di anticorpi monoclonali, gli anti - PCSK9: agiscono sul recettore che metabolizza il colesterolo, bloccando l'enzima che impedisce all'organismo di eliminare l'Ldl. Sono farmaci costosissimi, non ancora erogati dal Sistema sanitario nazionale, che per questo sono destinati

oggi ai pazienti che non rispondono alle statine, affetti da dislipidemie familiari e genetiche. Nelle nuove linee guida sarà indicato anche l'uso di questi farmaci per verificare in quali casi è corretto somministrarli.

In Italia è allarme cardiovascolare

Ogni anno si registrano in Italia circa 196.000 ictus e il 10-20% delle persone colpite muore entro un mese. E un altro 10% entro il primo anno di vita. 600mila persone soffrono di scompenso cardiaco e si stima che la frequenza raddoppi a ogni decade di età. In totale sono oltre 220.500 i decessi provocati da malattie del sistema circolatorio: 95.952 negli uomini e 124.587 nelle donne. Di questi più di 72mila sono attribuibili a malattie ischemiche del cuore e 60.500 a patologie cerebrovascolari. Per ridurre il rischio cardio-vascolare bisogna seguire alcune accorgimenti come: controllare regolarmente la pressione arteriosa (deve essere non superiore a 140/90 mmHg nelle persone anziane); non fumare (è il fattore più importante dell'aumento del rischio cardiovascolare); mantenere un giusto peso-forma (l'Indice di Massa Corporea deve essere 20-25 kg/m² e la circonferenza inferiore a 94 cm per gli uomini e 80 per le donne); seguire una dieta sana ed equilibrata (pochi grassi saturi e preferire prodotti integrali, vegetali, frutta, verdura e pesce); svolgere regolarmente attività fisica (2,5-5 ore di attività moderatamente vigorosa per settimana o 30-60 minuti quasi tutti i giorni) e monitorate la glicemia (il livello di zuccheri nel sangue deve essere fino a 100 mg/dl e l'emoglobina glicata inferiore al 7%).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

DAL GOVERNO

16 Ottobre 2015

Lilt: «Grandi passi avanti nella lotta al tabagismo, ma si deve fare di più»

MEDICINA E RICERCA

17 Novembre 2015

La rivoluzione della cardiologia interventistica nel nuovo millennio

LAVORO E PROFESSIONE

07 Marzo 2016

Migranti, tra percosse e infezioni alla ricerca di una vita normale

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