



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

9 GENNAIO 2017

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

LA SANITÀ IN SICILIA

DA APPLICARE LE LINEE NAZIONALI SULL'EFFICIENZA. L'ASSESSORE GUCCIARDI: «MA NON CHIUDERÀ NESSUNA STRUTTURA»

Ospedali, la Regione cambia il piano sui reparti

Il documento dovrebbe essere pronto fra una settimana. Senza il via libera da Roma non saranno sbloccati i concorsi

Domani un incontro coi sindacati per presentare quello che tecnicamente si chiama «documento metodologico» e stabilisce i criteri sulla base dei quali gli ospedali manterranno o meno dei reparti.

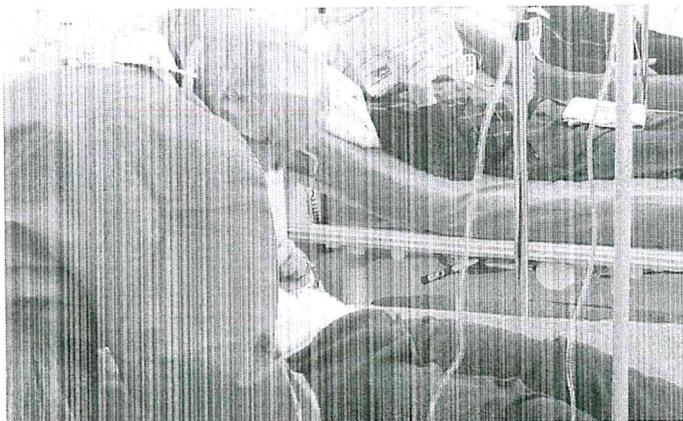
Riccardo Vesco
PALERMO

«Non chiuderà nessun ospedale, questo è certo». Poche parole quelle dell'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, sul nuovo piano di riordino degli ospedali siciliani. L'iter subirà una decisiva accelerazione da domani, quando si terrà un incontro coi sindacati per presentare quello che tecnicamente si chiama «documento metodologico» e stabilisce i criteri sulla base dei quali, per farla breve, gli ospedali manterranno o meno dei reparti. Scelte che si basano su norme nazionali e che a settembre, ai primi numers, avevano scatenato l'ira delle comunità locali.

Il piano definitivo adesso è in dirittura d'arrivo, Gucciardi non si sbilancia e confida di varare il documento prima possibile. «Ormai è questione di giorni - dice Pippo Di Giacomo, presidente della commissione Sanità all'Ars - siamo pronti a esaminarlo, contiamo di farlo entro metà gennaio». Poi toccherà al ministero valutarlo e dare il via libera finale. Da quel momento le aziende sanitarie avranno la possibilità di avviare gli attesissimi concorsi con 5 mila posti in palio. Nel frattempo altri duemila posti potrebbero esse-

re ricoperti da un momento all'altro. Sono figure che andranno a lavorare nella rete di strutture dedicate all'emergenza urgenza: un parere del ministero potrebbe consentire sin da subito le assunzioni ma l'assessorato nel frattempo è andato avanti e con l'approvazione della rete ospedaliera renderà possibile anche queste immissioni di personale. Chi darà prima il via libera, è ormai una partita più che altro politica.

In ogni caso bisognerà attendere la nuova classificazione degli ospedali e l'incontro di domani coi sindacati dà il via allo sprint finale. In sostanza la Regione dovrà rivedere il sistema dell'assistenza sanitaria ospedale per ospedale, facendo in modo che ogni cittadino possa ricevere le giuste cure nei tempi ritenuti utili a salvare la vita. Insomma, non per forza le cure per un infarto devono essere assicurate dall'ospedale sotto casa, l'importante è che siano garantite in un tempo utile. Questa filosofia prevede il riconoscimento di ospedali di secondo livello, dunque più completi, che dovrebbero essere almeno tre, uno per ciascuna delle tre città metropolitane di Palermo, Catania e Messina. Un gradino sotto ci saranno gli ospedali di primo livello, quindi i nosocomi di base che chiaramente rischiano di subire la riduzione di alcuni reparti e l'istituzione di altri. Inizialmente la bozza del governo regionale sembrava prevedere il taglio di circa 150 reparti scatenando la protesta soprattutto della comu-



La Regione dovrà rivedere il sistema dell'assistenza sanitaria per garantire le cure in tempi ritenuti utili a salvare la vita

PERSONALE. L'appello lanciato da Nursind e Cimo in vista del confronto i sindacati: «Aziende al collasso, colmare i posti scoperti»

«Appuntamento al Vittorio Emanuele di Catania. È da qui che l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi potrebbe iniziare il confronto coi sindacati sulla nuova rete ospedaliera assieme a Davide Faraone, alla sua prima uscita da nuovo sottosegretario alla Salute. «Auspiamo che nel più breve tempo pos-

sibile - dice Francesco Frittitta, coordinatore regionale del Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche - si parli con l'immissione in servizio del personale a tempo indeterminato destinandolo alle effettive «mansioni» per le quali è stato assunto. Molte aziende sanitarie sono al collasso». Il Cimo, il sindacato dei

medici, chiede invece che si proceda con lo scorrimento delle graduatorie vigenti di medici e infermieri in modo da occupare i posti lasciati scoperti nelle vecchie dotazioni organiche, senza bisogno che i direttori generali, messi con le spalle al muro, debbano informare Prefetti e Magistratura per ogni delibera adottata».

unità madonita per i possibili interventi sull'ospedale di Cefalù. «Questo comportava - dice Giuseppe Picciolo, capogruppo dall'Ars di Sicilia futura e componente della commissione Sanità - che ad esempio a Messina avremmo avuto ospedali di base a Taormina, Milazzo, Patti, Sant'Agata e altri grossi centri, con solo 4 strutture semplici e meno reparti. Anche il personale medico si sarebbe assottigliato».

Quale sarà il nuovo bilancio difficile dirlo, ma sembrerebbe che il Giglio ne possa uscire rafforzato. «Cambiare quella bozza - dice Picciolo - consentirà di incrementare strutture semplici e complesse dei presidi, proprio sulla scorta di quanto da noi subito suggerito e peraltro già applicato con successo nel modello sanitario laziale». Nessun commento da parte dell'assessorato, dove si limitano a ricordare come il piano «non fa altro che applicare le disposizioni nazionali. Tutta la rete sarà resa più efficiente sulla base di criteri moderni e innovativi che tengano conto solo della necessità di tutelare la salute dei cittadini». Capito a parte quello dei punti nascita che hanno chiuso i battenti perché con un numero di parti inferiore a quello stabilito dal governo nazionale per garantire la sicurezza delle donne. L'assessore Gucciardi aveva chiesto una ulteriore deroga per il punto dell'ospedale di Petralia ma la decisione finale spetta alla speciale commissione del ministero della Salute.

(RIVE)

SICUREZZA. Oggi la visita del sottosegretario al «Vittorio Emanuele» di Catania dopo il caso di Capodanno. Intervento della polizia al pronto soccorso di Canicattì

Medici aggrediti, Faraone: «Non li lasceremo soli»

CATANIA
«Il sottosegretario al Ministero della Salute, Davide Faraone, ha annunciato la sua visita al pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania, dove nei giorni scorsi il medico Rosario Puleo è stato vittima di un'aggressione a Capodanno. Insieme al sottosegretario, oggi alle 16, a far visita al nosocomio catanese ci sarà anche l'assessore regionale per la Sa-

lute, Baldo Gucciardi. Saranno ricevuti dal direttore generale Paolo Cantaro. «I medici e il personale sanitario in genere del pronto soccorso del Vittorio Emanuele di Catania, come tanti altri che operano in contesti sociali difficili, non vanno lasciati soli - sottolinea Faraone - A loro voglio portare il ringraziamento delle istituzioni e l'incoraggiamento ad andare avanti. Occorre ascoltarli per comprendere dalla loro

viva voce quali interventi sarebbero i più efficaci per sostenerli nella loro azione che vede al centro i cittadini e il loro bisogno di salute». Non si fermano le reazioni di fronte al pestaggio del medico che non aveva voluto fornire a persone che non ne erano parenti. Il senatore Mario Giarrusso preannuncia da parte del M5S una interrogazione contro la decisione di «lasciare

tranquillamente in servizio i complici dei delinquenti che hanno aggredito il medico». Sull'accaduto l'Anao Assomed, il sindacato della dirigenza medica, col segretario regionale, Pietro Pata, è «dell'idea - e le immagini trasmesse dalle telecamere di sicurezza lo confermano - chesiasia trattato di un agguato di stampo mafioso, volto ad affermare la supremazia di bande di delinquenti sul rispetto della legalità».

Per Manfredi Zaimataro, segretario regionale dell'associazione Codici, «è intollerabile che soggetti non autorizzati e con intenti criminali possano accedere con tale disinvoltura alle aree riservate dell'ospedale, sotto lo sguardo impassibile della vigilanza». E Puleo, vittima della brutale aggressione, smentisce categoricamente, tramite il proprio legale, l'avvocato Antonio Fiumefreddo le notizie che lo dareb-

bero in fuga da Catania per ragioni di sicurezza.

Due persone di Favara hanno aggredito, invece, un medico in servizio al pronto soccorso dell'ospedale civile «Barone Lombardo» di Canicattì. Il medico poco prima aveva sottoposto ad elettrocardiogramma il padre dei suoi aggressori che poi in maniera scortese gli avrebbe chiesto notizie sull'esame. Il sanitario ha risposto al paziente di stare calmo e l'uomo avrebbe zizzato i figli ad aggredire il medico. L'intervento della polizia ha evitato il peggio. (PALSO)



Palermo

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

Cerca nel sito

Aggressioni e intimidazioni: il Far West dei pronto soccorso siciliani

Dopo il caso di Catania, la visita di Faraone e Gucciardi e l'appello di Bianco: "Intervenga il ministro". A Palermo un episodio ogni quindici giorni. I sindacati: "Telecamere e posti di polizia"

di GIUSI SPICA



08 gennaio 2017



L'ospedale Vittorio Emanuele di Catania

Un'aggressione ogni quindici giorni contro medici e infermieri dei pronto soccorso di Palermo e decine di atti di intimidazione verso i camici bianchi denunciati in tutta la Sicilia. Sono i numeri disarmanti di una escalation di violenza: il raid di Capodanno all'ospedale Vittorio Emanuele di Catania è solo la punta dell'iceberg. Dopo il pestaggio del camice bianco da parte di un commando di uomini incappucciati, che ha portato all'arresto di un uomo di 47 anni e alla denuncia di altre quattro persone (tra cui un operatore del 118), si riaccendono i riflettori sul tema della sicurezza in corsia.

Nel giorno in cui il neo sottosegretario siciliano alla Sanità, Davide Faraone, e l'assessore Baldo Gucciardi arrivano a Catania per incontrare gli operatori dell'ospedale colpito, i sindacati e persino il sindaco Enzo Bianco tornano a invocare l'intervento dei prefetti.

I pronto soccorso come ring. Solo a Palermo, dall'inizio dell'anno, sono 19 gli episodi di violenza registrati nei maggiori ospedali cittadini e denunciati alle forze dell'ordine. L'ultimo in ordine di tempo, il 2 dicembre scorso, quando un'infermiera dell'ospedale pediatrico Di Cristina è stata spintonata e minacciata con un coltello dai parenti di una bambina in attesa di ricovero.

I più bersagliati sono l'ospedale Cervello con sei aggressioni, poi Villa Sofia con cinque e l'ospedale Civico con quattro. Qualche giorno fa è toccato a un medico del reparto di Ortopedia del Policlinico di Palermo: una lite scoppiata per un'attesa troppo lunga è sfociata in un vetro rotto che ha ferito il dottore di turno. Tutto è finito con l'intervento dei carabinieri e l'ennesima denuncia. Niente a che vedere, per carità, con il raid dal metodo mafioso messo in atto la notte del gennaio all'ospedale Vittorio Emanuele di Catania: l'unica "colpa" del medico è stata quella di non aver voluto fornire le generalità di una paziente che con il suo scooter si era scontrata contro l'auto parcheggiata del mandante dell'aggressione.

Faraone: "I medici non vanno lasciati soli". La visita di Faraone e di Gucciardi a Catania è stata annunciata dallo stesso sottosegretario: "I medici e il personale sanitario in genere del pronto soccorso del Vittorio Emanuele di Catania, come tanti altri che operano in contesti sociali difficili - dice - non vanno lasciati soli. Occorre ascoltarli per comprendere dalla loro viva voce quali interventi sarebbero i più efficaci per sostenerli nella loro azione che vede al centro i cittadini e il loro bisogno di salute. Metteremo in campo ogni strumento

CASE MOTORI

miojo

annunci, news e strumenti per chi cerca

RESPONSABILE LOGISTICA
AZIENDA LEADER NEL SETTORE
AUTOMOTIVE PER IL POTENZIAM
DELIA PROPRIA STRUTTURA,
RICERCARESPONSABILE...

CERCA UN LAVORO

Provincia

Palermo

Area funzionale

a Palermo

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero

Numero Verde
800 700800

ATTIVO DA
A DOMENI
ORE 10 ALI

Ricerca necrolog

utile a migliorare le condizioni di lavoro dei tanti medici e operatori sanitari in genere impegnati per la salute dei cittadini, anche in contesti ambientali spesso difficili".

Il sindaco Bianco: "Intervenga il ministro Minniti". Non è rimasto in silenzio nemmeno il sindaco di Catania Enzo Bianco: "Questa vicenda ci lascia sconcertati. Chiederemo al ministro dell'Interno Marco Minniti maggiori misure di sicurezza per gli ospedali". Bianco chiederà inoltre al prefetto di Catania Maria Guia Federico di discutere la questione in una prossima riunione del Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica. Al momento il prefetto, dopo un apposito tavolo tecnico, ha disposto di "intensificare le misure di vigilanza al presidio ospedaliero Vittorio Emanuele" nell'ambito del "piano coordinato di controllo del territorio".

Posti di polizia, vigilanti, videosorveglianza: le richieste dei medici. Da parte dei sindacati l'appello alle istituzioni è unanime. Mentre la Cimo invoca un'audizione urgente delle commissioni Antimafia e Sanità all'Ars e torna a chiedere, come già nel 2015, l'intervento dei prefetti di tutta la Sicilia ("Non siamo carne da macello"), l'Anaa Assomed punta il dito sulla debolezza della reazione da parte delle istituzioni: "Siamo stati dell'idea - e le immagini trasmesse dalle telecamere di sicurezza lo confermano - che si sia trattato di un agguato di stampo mafioso, volto ad affermare la supremazia di bande di delinquenti sul rispetto della legalità, in uno dei terreni più sensibili dal punto di vista dei beni costituzionalmente garantiti. Ci aspettiamo un intervento della commissione Antimafia regionale".

La Uil chiede che vengano reintrodotti i posti di polizia nei pronto soccorso, dove spesso sono stati ridimensionati per la spending review: "La politica deve intervenire aumentando gli organici negli ospedali ma allo stesso tempo deve rafforzare la presenza di vigilanza. Riteniamo necessario avere dei presidi di polizia dentro gli ospedali anche perché ciò che è successo al Vittorio Emanuele è accaduto anche in altri ospedali catanesi e siciliani". Invoca le telecamere in corsia, invece, la Fp Cgil: "È necessario evitare il perpetrarsi delle aggressioni presso il pronto soccorso con l'incremento dei sistemi di video sorveglianza, con la presenza fisica in loco di unità di Pubblica sicurezza in collegamento attivo con i commissariati e le strutture di Polizia".

Mi piace You and 97 mila others like this.



GUARDA ANCHE

DA TABOOLA

'Mamma o papà?': il Capodanno 'cattivo' di Cortellesi e Albanese

Catania, branco picchia medico. Le immagini delle telecamere di sorveglianza

New York, auricolare in tilt al concerto di Capodanno: Mariah Carey si arrabbia e lascia il palco



Il Settimo Tale

Chris Blumen
NARRATIVA

Publicare un libro

Corso

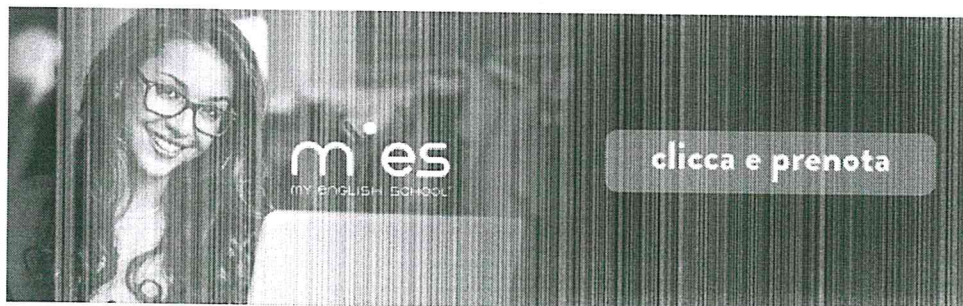
SALA HARPAGO: Via V. Emanuele, 87 - CATANIA
Tel. 095 312918 - www.lgattoblu.it
Pre vendita: TICKET'S BOX OFFICE
Via G. Leopardi, 95 - CATANIA - Tel. 095 7225340



BlogSicilia.it

il giornale online dei siciliani

#formazione professionale #rosario crocetta #strage berlino #capodanno #oroscopo blogsicilia



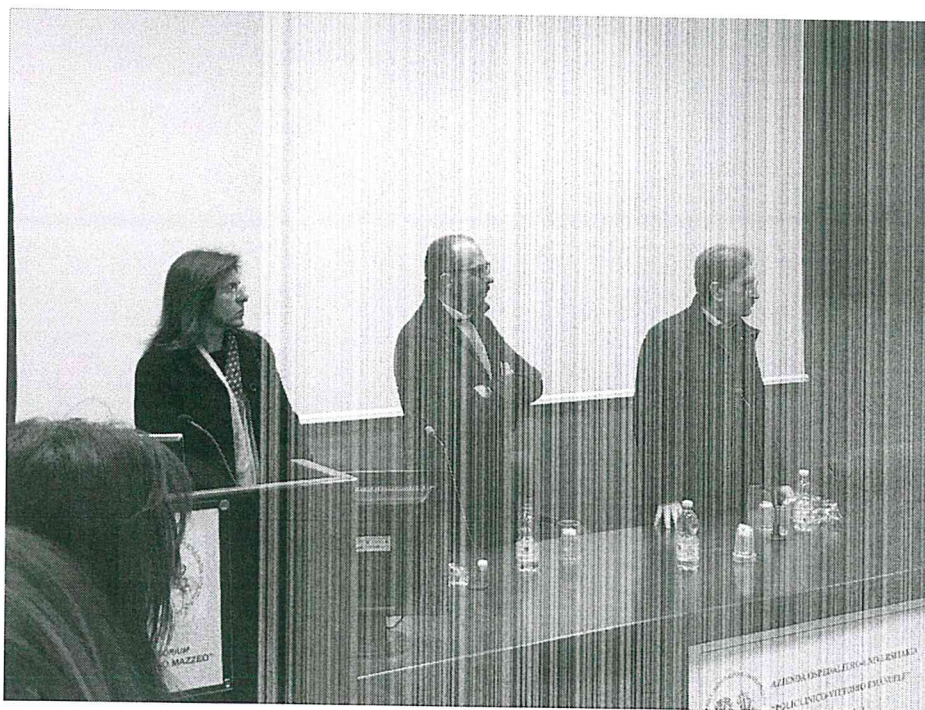
Home > Salute e Sanità > Sicurezza e sanità, Faraone: "Impegno per rafforzare le strutture sanitarie". Bianco convoca manager degli ospedali

SALUTE E SANITÀ DOPO L'AGGRESSIONE AL MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO

Sicurezza e sanità, Faraone: "Impegno per rafforzare le strutture sanitarie". Bianco convoca manager degli ospedali

Scarica in PDF

Gratis per scaricare e convertire. Get It rapidamente, Scarica ora. Vai a fromdoctopdf.com



09/01/2017

[f facebook](#) [twitter](#) [G+ google+](#)

Continua a tenere banco la questione sicurezza negli ospedali catanesi e siciliani.



Dopo l'aggressione al medico di turno al pronto soccorso del Vittorio Emanuele e la levata di scudi da parte dei sindacati di medici e infermieri che da mesi denunciano la mancanza di sicurezza negli ospedali, **a Catania è arrivato in rappresentanza del Governo nazionale, il neo sottosegretario alla Sanità Davide Faraone.**

Ha incontrato gli operatori della sanità e anche i rappresentanti delle forze dell'ordine.

"Nessuna azione di violenza nei confronti di chi svolge il proprio lavoro – ha detto il sottosegretario Faraone – può essere accettata o tollerata. Naturalmente dobbiamo anche creare le condizioni affinché i pronto soccorso siano delle strutture quanto più possibili accoglienti e perchè facciano emergere il lato migliore della sanità italiana.

La presenza qui a Catania rappresenta l'impegno a rafforzare le strutture ospedaliere. Chi ha sbagliato deve essere punito. L'operatore del 118 è venuto qui abusivamente, non doveva esserci, ci sono le regole e le leggi per perseguire chi ha delle responsabilità. Così come la società di vigilanza se dovesse avere commesso degli errori e se sarà necessario punire coloro che sono stati complici di tutto questo. Noi – ha concluso Faraone – dobbiamo costruire un percorso di sensibilizzazione dei cittadini all'uso delle strutture ospedaliere e anche al rispetto di coloro che sono al servizio".

E' stato l'assessore regionale alla Sanità Baldo Gucciardi a fare il punto su quanto accaduto. L'operatore del 118, in attesa degli atti, è stato messo in ferie d'ufficio. **L'assessore ha chiesto di avviare i provvedimenti disciplinari e che venga sospeso.**

Il sindaco della Città Metropolitana di Catania, Enzo Bianco, ha fissato per giovedì 12 gennaio in Municipio **una riunione con i direttori generali degli ospedali catanesi.**




Alla riunione, incentrata sulla sicurezza nelle strutture di pronto soccorso, sarà presente il questore Marcello Cardona. Prevista la partecipazione dei dg **Giuseppe Giammanco (Asp), Paolo Cantaro (Policlinico Vittorio Emanuele), Giorgio Santonocito (Arnas Garibaldi), Angelo Pellicanò (Cannizzaro) e Francesco Basile, direttore della Scuola 'Facoltà di Medicina' per l'Università di Catania.**

"Dobbiamo fare rete – ha detto Bianco – perché certi episodi non si ripetano mai più. Nei giorni scorsi ho già chiesto al ministro dell'Interno Marco Minniti che si attivi una maggiore sorveglianza negli ospedali, ma occorre un intervento energico anche a livello locale. Per questo ho richiesto al prefetto di Catania, Maria Guia Federico, di porre la questione in sede di Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica. Coloro i quali, come medici e infermieri, svolgono compiti delicatissimi in particolare nelle strutture di emergenza urgenza devono poter lavorare con il massimo della serenità e della sicurezza. Abbiamo bisogno del contributo di tutti e per questo coinvolgeremo anche la Commissione Sanità del Comune, presieduta da Enzo Denaro".

Per l'amministrazione sarà presente il consulente del sindaco per la Sanità Francesco Santocono.

Nei giorni scorsi, il Prefetto di Catania, ha convocato il Comitato di sicurezza per l'ordine pubblico: "Più controlli, ma nessun posto di polizia".

di Francesca Aglieri

 facebook  twitter  google+

0 commenti

Ordina per




Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin



Faraone e Gucciardi a Catania contro le aggressioni negli ospedali, Anaao Assomed: «Una passerella politica che nulla ha risolto»

 insanitas.it/faraone-gucciardi-catania-le-aggressioni-negli-ospedali-anaao-assomed-passerella-politica-nulla-risolto/

9/1/2017

CATANIA. «L'incontro a porte chiuse del sottosegretario del ministero della Salute, **Davide Faraone**, dell'assessore regionale **Baldo Gucciardi** e del direttore generale del Vittorio Emanuele, **Paolo Cantaro**, con i medici del Pronto Soccorso a cui ha preso parte anche il vice Questore vicario, voluto per trovare una soluzione definitiva all'ormai cronico problema delle aggressioni, si è risolto in una **passerella politica** che nulla ha risolto».

Lo affermano con un comunicato stampa Pietro Pata ed Elisabetta Lombardo, rispettivamente segretario regionale e dirigente del sindacato **Anaao- Assomed Sicilia**, aggiungendo: «Una visita, quella dei due politici, che non ha portato soluzioni se non solo un ulteriore segnale di solidarietà, che poco porta nella quotidianità del lavoro, per chi è costretto a fronteggiare ogni problema.

«Il Pronto Soccorso- spiega **Elisabetta Lombardo**, che oltre ad essere dirigente Anaao è medico del pronto soccorso del Vittorio Emanuele- è diventato il faro della notte che illumina l'isola dove tutti approdano. Il P.S. che dovrebbe essere l'ultima frontiera invece è diventata la prima linea dove ogni paziente si presenta. Noi come medici in esercizio al P.S. siamo ormai stanchi ed esasperate e non crediamo più alle promesse che non si tramutano in fatti concreti. A poco sono valsi i complimenti che il sottosegretario Faraone ha esternato alla categoria dei medici impegnati nei Pronto soccorso definendo il loro "un lavoro d'eccellenza" se poi le aggressioni sono in costante aumento».

Inoltre Pietro Pata aggiunge: «Lunedì 9 gennaio ci presenteremo all'incontro con l'assessore Gucciardi in stato di agitazione perché da lui gradiremmo e vorremo risposte chiare, altrimenti non è escluso, dopo l'approvazione dei nostri organi statutari nella riunione del prossimo 12 gennaio, la proclamazione dello sciopero».

Ecco i motivi della protesta di Anaao Assomed:

1. Ritardo Decretazione Rete Ospedaliera
2. Ritardo definizione e attuazione delle Procedure di Stabilizzazione Precari
3. Gravi condizioni in termini di sicurezza del personale nei Pronto Soccorso
4. Sospensione dell'aspettativa (art. 11 CCNL 2004) del personale indeterminato
5. ASP AGRIGENTO: l'anomalo modulo di liberatoria
6. ASP TRAPANI: la situazione a Pantelleria e Mazara
7. Concessione deroghe assunzione a tempo indeterminato personale docente universitario

SANITÀ. Le terapie non hanno dato i risultati sperati, l'anziano era cardiopatico ed aveva un edema polmonare. I vertici dell'azienda: «Nessun rischio di contagio della malattia»

Meningite, morto il paziente ricoverato a Messina

● L'uomo di 65 anni è spirato all'alba nel reparto di Malattie infettive, il primario: «Il quadro clinico era già compromesso»

È morto ieri mattina al Policlinico di Messina l'uomo di 65 anni che era stato ricoverato nella struttura per una meningite. Il primario di Malattie infettive ha chiarito però che "il quadro clinico era già compromesso".

Letizia Barbera
MESSINA

Non ce l'ha fatta l'uomo di 65 anni che era ricoverato al Policlinico di Messina per meningite. L'uomo è morto ieri mattina al reparto di Malattie infettive del nosocomio universitario dove era ricoverato dallo scorso 6 gennaio. Era stato collocato in isolamento e sottoposto a terapia antibiotica. I familiari erano stati sottoposti a profilassi così come le persone con le quali era venuto in contatto.

Per due giorni si è sperato che la situazione potesse cambiare, purtroppo ieri all'alba l'uomo è deceduto. Secondo i medici il quadro clinico del sessantacinquenne "era già compromesso" essendo arrivato al Policlinico in condizioni molto gravi. Non presentava soltanto i sintomi della meningite, "il paziente era cardiopatico ed inoltre aveva un edema polmonare". Lo scorso 6

gennaio era giunto al pronto soccorso del Policlinico in condizioni gravissime. Aveva avuto per due giorni la febbre, all'inizio sembrava una comune influenza, poi la situazione era diventata sempre più preoccupante così era stato portato in ospedale ed è entrato in coma.

I medici hanno fatto di tutto per salvarlo sottoponendolo immediatamente a terapia antibiotica ma purtroppo ieri mattina è deceduto. «Nessun rischio per i familiari, per quanti sono venuti in contatto con lui e per la stessa città - precisa il primario del reparto di Malattie infettive del Policlinico, Giuseppe Nunnari - si tratta di un paziente che era a rischio fin dall'inizio essendo già cardiopatico, inoltre negli ultimi due giorni aveva avuto la febbre, aveva forte mal di testa. È stato portato al pronto soccorso, le condizioni erano molto gravi, subito è stato sottoposto a terapia antibiotica».

I medici chiariscono inoltre che non c'è alcun allarme e nessun rischio per le persone che sono venute in contatto con lui trattandosi di una meningite di un ceppo diverso da quella da meningococco



Due infermiere impegnate in un reparto di Malattie infettive

più insidioso, dunque una forma che non è virale e che non desta preoccupazione. Non c'è nessun tipo di allarme come precisa lo stesso professore Nunnari. «Il trend dei

casì che registriamo - prosegue Nunnari - ci conferma che siamo in linea con i dati del resto d'Italia ad eccezione della Toscana dove si sta verificando un'altra situazione».

Nessun allarme per la popolazione e per chi ha avuto contatti con l'uomo come aveva chiarito fin dall'inizio anche lo stesso Giuseppe Laganga, commissario straordi-

nario dell'azienda ospedaliera universitaria Policlinico «Gaetano Martino» che, proprio per evitare inutili allarmismi, aveva precisato in una nota che "al momento non esiste alcun elemento che possa far pensare a rischi di epidemia da meningite". «La casistica - ha concluso - rientra nel trend che si registra annualmente presso l'azienda».

Capire di aver contratto la meningite non è semplice per il paziente che deve rivolgersi al medico al più presto. «L'unico sospetto per accorgersi della meningite - spiega ancora il professore Nunnari - è una cefalea più importante del normale e la febbre, sono i primi sintomi per rivolgersi al medico e che potrebbero portare ad iniziare una terapia antibiotica adeguata al più presto. I medici dei nostri punti di pronto soccorso sono comunque preparati, lavorano bene e sono in grado di affrontare questo tipo di situazioni, l'importante è intervenire prima possibile». In questi ultimi mesi si parla tanto anche di corsi ai vaccini. «A Messina ci sono - conclude Nunnari - l'Asp è equipaggiata e non c'è carenza di vaccini». (LUBA)

L'INCONTRO ALL'OSPEDALE «VITTORIO EMANUELE». Il sottosegretario e l'assessore regionale Gucciardi hanno incontrato il personale: «Qui per dare solidarietà e sostegno»

Il medico aggredito a Catania, Faraone: «Chi ha sbagliato paghi»

CATANIA

Poco più di un'ora di incontro a porte chiuse per affrontare il tema della sicurezza negli ospedali. Il direttore generale del «Vittorio Emanuele» di Catania, Salvatore Paolo Cantaro, ha accolto ieri il sottosegretario alla Salute, Davide Faraone, l'assessore regionale, Baldo Gucciardi, e il vice questore vicario della Questura di Catania, Serafina Fascina, intervenuti per "dare solidarietà e sostegno". Faraone è giunto al pronto soccorso del nosocomio catanese, dopo il pestaggio ai danni del medico Rosario Puleo, che il giorno di Capodanno si era rifiutato di dare le generalità di una donna ricoverata a persone che non ne risultavano parenti. Una decina di

uomini a volto scoperto aveva fatto irruzione per esercitare una sorta di azione punitiva nei confronti del medico. «La nostra presenza è a testimonianza di un lavoro straordinario che i medici e gli infermieri svolgono in questo ospedale - ha sottolineato Faraone - Nessuna azione di violenza nei confronti di chi svolge il proprio lavoro può essere accettata e tollerata e chi ha sbagliato deve essere punito».

L'attenzione è rivolta anche all'operatore del «118» che avrebbe fatto entrare il gruppo all'interno dell'ospedale. «Bisogna intervenire per punire chi ha sbagliato - ha detto Faraone - L'operatore del 118 è venuto qui arbitrariamente quel giorno e non

doveva esserci. Ci sono le regole per perseguire chi ha sbagliato. E noi le adotteremo. Così come verranno presi provvedimenti nei confronti della società di vigilanza nel caso si accertassero errori». Il sottosegretario ha parlato anche con il medico vittima del pestaggio. «L'ho sentito nei giorni scorsi - ha detto - e mi è sembrato turbato. Lo incontrerò presto per dargli di presenza la mia solidarietà. L'auspicio è che torni prima possibile a fare il proprio lavoro qui a Catania». Poi le linee d'azione da perseguire. «Dobbiamo costruire un percorso di sensibilizzazione dei cittadini all'uso delle strutture sanitarie - ha aggiunto Faraone - e al rispetto di coloro che lavorano al servizio della cittadinanza».



Il sottosegretario Faraone al «Vittorio Emanuele» di Catania (FOTO ENNACORSI)

Dobbiamo però riuscire a costruire le condizioni per migliorare le attività dei nostri ospedali».

L'assessore regionale Gucciardi assicura che l'operatore del «118» so-

spettato di complicità con i malviventi "è stato messo d'ufficio fuori servizio. Io stesso - sottolinea - ho chiesto che venga sospeso e che nei suoi confronti vengano attuati tutti i procedi-

menti previsti dal regolamento. Chi svolge una funzione pubblica non può rendersi responsabile di questo tipo di comportamenti. Il segnale di denuncia da parte delle istituzioni deve essere netto e simbolico". Il 4 gennaio scorso ho convocato un incontro a Palermo - ha aggiunto Gucciardi - con tutti i direttori generali proprio per discutere dell'efficiamento del pronto soccorso. È il primo obiettivo che mi sono prefissato nel ruolo di assessore». A conclusione dell'incontro il sottosegretario, l'assessore e il vice questore sono stati accompagnati dal direttore generale al Policlinico per una visita al pronto soccorso. Sulla vicenda anche il sindaco Enzo Bianco sta intervenendo. In una nota comunica di aver convocato una conferenza con i Direttori generali che si terrà nei prossimi giorni a Palazzo degli Elefanti. «Dobbiamo fare rete - ha detto Bianco - perché certi episodi non si ripetano mai più». (LUBA)

ALESSANDRA BONACCORSI

L'INTERVISTA. Il segretario regionale del «Cimo», il sindacato dei medici ospedalieri, evidenzia un problema non solo di inciviltà: «I posti di polizia sono necessari»

Spampinato: «I militari presidino i Pronto soccorso»

CATANIA

Invoca una "ribellione" dei cittadini e una "presa di responsabilità da parte dalle istituzioni" e poi lancia una provocazione "portiamo gli alpini a presidiare i nostri ospedali se il problema è che ci si spaventa delle ripercussioni". Sono parole amare quelle che Giuseppe Riccardio Spampinato, segretario regionale del «Cimo», il sindacato dei medici, utilizza per tracciare il quadro delle condizioni di vita negli ospedali siciliani.

●●● Il 2017 si è aperto con una brutale aggressione, l'ennesima...

«Purtroppo non è stata l'unica - spiega Spampinato - perché in tre giorni abbiamo avuto l'episodio di Catania e poi altre aggressioni a Canicattì e Palermo. Prima di tutto vorrei dire che bisogna distinguere tra le tipologie di aggressione. Troppa persone ritengono di dover avere tutto, subito e nella maniera che loro ritengono giusta senza nemmeno chiedersi che tipo di attrezzature abbia a disposizione il medico o l'infermiere che si trovano davanti. C'è una tipologia di aggressione che è quella di parenti e familiari che non vogliono aspettare. Uno dei pro-

blemi è che nella stragrande maggioranza dei casi queste aggressioni partono da persone che hanno familiari non con patologie gravi, i codici rossi non aspettano e i gialli attendono poco. Chi aspetta di più, ma perché presenta problemi che possono essere affrontati anche alla guardia medica, sono i codici verdi e bianchi».

●●● Ha parlato di distinguo tra le aggressioni. Perché?

«Perché quanto accaduto al Vittorio Emanuele è stata un'aggressione di stampo mafioso, una vera e propria spedizione punitiva. Qui è accaduto che chi ha agito ha pensato: tu devi fare quello che voglio io e se non lo fai vengo e ti ammazzo di botte. A Catania è accaduto che dieci persone sono entrate dentro un pronto soccorso, che dovrebbe essere un luogo sacro e difeso, e hanno fatto quello che hanno voluto senza che nessuno facesse nulla. Si resta allibiti sulla facilità con la quale delle persone entrano dentro una struttura come un pronto soccorso malmenando un medico e sfasciando un pronto soccorso».

●●● Per lei quindi prima di tutto è



Giuseppe Spampinato

un problema di mentalità?

«Bè se anche rappresentanti istituzionali e delle forze dell'ordine commentano questi episodi spiegando che possono accadere. Se si spiega che il posto di polizia non è necessario perché purtroppo può succedere allora si sta sbagliando completa-

mente approccio. Questo è un fatto di malasanità, è un problema di cultura, di inciviltà, di atteggiamenti mafiosi. Se si fa finta di non vedere perché c'è l'amico dell'amico o perché si ha paura, se nessuno ha visto niente, se nessuna parola non c'è alcuna possibilità di affrontare la situazione. La realtà è che c'è un abbandono da parte della società civile che invece dovrebbe ribellarsi. Se domani il direttore generale del Vittorio Emanuele avesse chiuso le porte del pronto soccorso e avesse denso ai cittadini, prendetevela con questi malfattori perché io non posso mettere a repentaglio la vita di medici e infermieri? La comunicazione con queste persone è in chi ha visto e non ha detto nulla, in chi ha visto queste persone entrare e non li ha fermati. Noi per quanto ci riguarda ci costituiamo parte civile».

●●● I medici e gli infermieri sembrano essere diventati dei capri espiatori...

«Non sembra, lo sono. Ormai c'è una vera e propria cultura dell'aggressione al medico. Si è sviluppata una cultura della malasanità e i pazienti non possono prendersela con il direttore ge-

nerale, l'assessore o il ministro che fanno? Scarciano tutto sul personale medico. Ormai da anni, in particolare in Sicilia, le aggressioni sono giornaliere. Solo al Vittorio Emanuele, nel 2016 noi abbiamo segnalato sette episodi e quando parlo di segnalazioni mi riferisco a casi dove ci sono denunce e lesioni gravi per le vittime, perché episodi di minacce e altre piccole aggressioni non sono conteggiate in questo numero. La cultura della delazione verso i medici nasce dalla politica e questo è inaccettabile, mi chiedo cosa dovrebbe fare un medico o un infermiere in un reparto dove il personale è costantemente sotto organico o dove i macchinari non funzionano o ancora mancano centinaia di infermieri».

●●● Ci sono poi i problemi strutturali e di personale...

«Sentiamo parlare di rimodulazione della rete ospedaliera dallo scorso agosto e ancora non si è visto nulla. A sentire l'assessore in Sicilia avvengono i miracoli e abbiamo una sanità al settimo posto in Italia. Sembra come quello che ha abituato l'asino a non mangiare e poi quasi si stupisce se l'asino muore di fame. La sanità pubbli-

ca siciliana sta morendo e non si sa nulla, né quando e se saranno sbloccati i concorsi, né se arriveranno i macchinari che servono negli ospedali di eccellenza saranno aperti. Si salvano le banche mentre la sanità si sta sciogliendo come neve al sole. Mi chiedo come la classe politica possa pensare ancora di avere credibilità davanti a questa situazione. Viene sbandierato pure il dato della migrazione sanitaria diminuita ma dicessemo che questo accade perché la gente non ha più i soldi per curarsi, perché non si acquistano farmaci consapevoli della scelta di non curarsi».

●●● La sanità in Sicilia è dunque all'anno zero?

«Non voglio essere catastrofico ma è possibile che a Palermo entrino delle mucche a pascolare in un ospedale? È inutile decantare l'apertura di un reparto quando poi non c'è nulla nelle strutture, quando non c'è una cultura del rispetto per il personale medico. Sono state messe le telecamere in tanti reparti ma questo ci consente di vedere i volti non di risolvere il problema. E un vigilantes che deve fare da solo in un pronto soccorso che fa 90 mila accessi l'anno? Se c'è paura di "vedere", allora mandateci l'esercito o gli alpini che non vivono in questo territorio». (GASPARO URSO)

SALUTE

IL RESPONSABILE DELL'INFETTIOLOGIA: «NESSUN ALLARME DI INFEZIONE». IL DIRETTORE DELL'ASP: SOMMINISTRATI 114 MILA VACCINI

Meningite a Palermo, colpita una settantenne

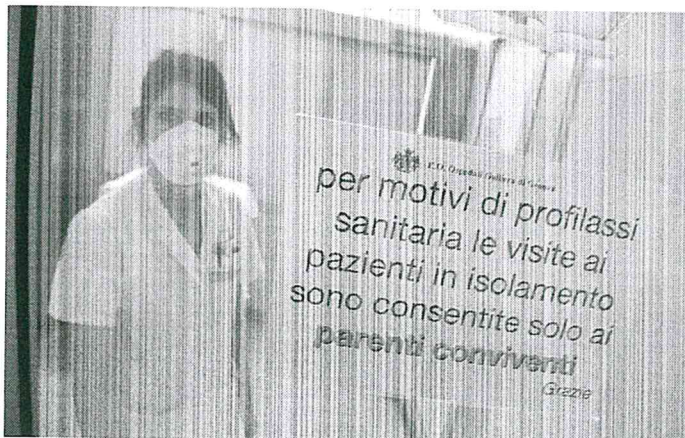
● Un'anziana ricoverata ieri pomeriggio all'ospedale «Cervello». Gli accertamenti hanno escluso il rischio di contagio

Si tratta di una forma da pneumococco meno grave rispetto a quella da meningococco. Le condizioni della donna sono comunque gravi. Si trova ricoverata nel reparto di malattie infettive.

Luigi Ansaloni
PALERMO

●●● Un caso di meningite a Palermo. Dopo la psicosi, dovuta a quanto successo in altre parti d'Italia, e i falsi allarmi, ieri pomeriggio all'ospedale «Cervello» del capoluogo siciliano i medici hanno accertato che una donna di 70 anni, che si era presentata al nosocomio con tutti i sintomi del caso, ha contratto la malattia. Dopo gli accertamenti, effettuati sul liquido spinale dell'anziana (come da prassi), sarebbe stato identificato anche il «ceppo» della malattia in questione: si tratta di una forma da pneumococco, meno grave rispetto a quella da meningococco.

Un tipo di meningite, dunque, che non è contagiosa e non richiede azioni di profilassi sui parenti. Nessun rischio di contagio e nessun allarme per la collettività dunque. Le condizioni della donna sono comunque gravi: attualmente si trova ricoverata nel reparto di malattie infettive, diretto dal dottor Enzo Farinella, e ovviamente sono state attuate tutte le misure precauzionali del caso. È stata anche avvertita l'Asp di Palermo il responsabile dell'infettivologia dell'Asp di Palermo, Nicola Casuccio, spiega: «Non c'è alcun allarme sulla donna di 70 anni ricoverata: è affetta da pneumococco. Nulla a che vedere con il più pericoloso meningococco. In questi casi non c'è il



Una infermiera dell'ospedale Galliera dove è stato riscontrato il caso di meningite su un uomo ricoverato in isolamento

rischio di infezione. I medici sono impegnati nella cura della donna che si trova in condizioni serie». Negli scorsi giorni, per paura del contagio di questa malattia, c'era stata una vera e propria corsa ai vaccini in tutto il Palermitano, con qualche inevitabile disagio: «Abbiamo finora somministrato qualcosa come 114 mila vaccini per la meningite - dice il direttore dell'Asp di Palermo Antonino Candela -. Nella sola provincia di Palermo le richieste per il vaccino anti-meningococco sono aumentate del 500 per cento. Nel 2016 abbiamo effettuato in tutto qualcosa come mezzo milione di vaccini in totale, una cifra spaventosa. Per

quanto riguarda i disagi, questo incremento ha costretto i 21 centri vaccinazione a lavorare anche al di fuori dell'orario di servizio per coprire la domanda, dovuta soprattutto a studenti e lavoratori fuori sede che, approfittando della pausa natalizia e della gratuità del servizio, chiedono di essere vaccinati, oltre a quanti si stanno vaccinando con l'influenza, il morbillo o altro. Voglio ribadire, comunque, che non c'è nessun allarme e nessuna pandemia». Un caso simile a quello di Palermo, per di più della stessa età, era avvenuto qualche giorno fa, il 20 dicembre, a Santa Caterina Villarmosa, nel Nissen: un pensionato era stato ricoverato all'ospeda-

le Sant'Elia di Caltanissetta perché affetto da una meningite batterica. L'uomo presentava febbre, rigidità degli arti ed era in preda a un forte stato di agitazione. A confermare la diagnosi di meningite batterica, l'esame del liquido spinale. A Palermo gli ultimi casi erano stati diagnosticati la scorsa estate: a giugno una ragazza di 24 anni, Gloria Giulia Allotta, di Belmonte Mezzagno, è morta nel reparto di malattie infettive del Policlinico a causa di una meningite fulminante. La giovane è all'ospedale Civico, poi è stata trasferita nel reparto di Malattie infettive del Policlinico. Purtroppo dopo poco dal suo ricovero è morta.

LE SEGNALAZIONI. Bambina soccorsa a Padova

Un trevigiano è grave, altri casi in tutta Italia

TREVISO

●●● È lungo l'elenco di casi di meningite segnalati in tutto il Paese. Un uomo di 47 anni è ricoverato all'ospedale Cà Foncello di Treviso affetto da meningite da meningococco. Lo rivela la direzione dell'Azienda Usls 2 dopo gli esami di laboratorio portati a termine dalla Microbiologia. Il paziente che risiede nel trevigiano ha iniziato ad accusare, martedì, un episodio febbrile importante che lo ha portato, il giorno dopo, a presentarsi al Pronto Soccorso. Attualmente è ricoverato in Terapia Intensiva in gravi condizioni.

È stato diagnosticato a Barletta il primo caso di meningite in Puglia. È accaduto ieri all'ospedale «Dimitri» di Barletta. Il paziente, un 43enne di origini senegalesi, residente a Barletta da anni, soffre di diverse patologie e il tipo di meningite accertata dai medici del nosocomio barlettano è virale, non batterica e, dunque, precisa l'azienda sanitaria - non infettiva. L'uomo è stato trasferito alla Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo (Foggia), dove si trova ricoverato nel reparto di Rianimazione.

Una ragazza di 13 anni è stata ricoverata all'ospedale «Cotugno» di Napoli perché affetta da meningite ma non da meningococco. Le

sue condizioni, come si apprende da fonti ospedaliere, non destano preoccupazioni. I sanitari, comunque, hanno avviato tutte le procedure previste.

Martedì è stato ricoverato in condizioni molto critiche all'ospedale di Ravenna un uomo di 40 anni affetto da meningite. L'uomo, residente in Calabria, si è sentito male mentre era a Gambettola (Ravenna) a casa di parenti per le festività. Le analisi del sangue e del liquor del paziente hanno portato ad identificare nel sangue la presenza di meningococco di tipo y. Il sierotipo è uno dei quattro contenuti nel vaccino in uso.

Una bambina è stata, invece, ricoverata nell'Azienda ospedaliera di Padova perché affetta da meningite pneumococcica. L'Azienda in una nota ricorda che «per la forma di meningite pneumococcica non sussiste alcun pericolo di contagio e quindi non è richiesta l'attuazione di misure di profilassi straordinarie delle persone che sono venute a contatto con l'ammalato nei giorni precedenti». Continua a registrare un modesto, ma costante progresso il paziente di 84 anni colpito da una forma non contagiosa di meningite (pneumococcica), ricoverato nel reparto di rianimazione dell'ospedale di Sulmona dal 28 dicembre scorso.

IL VERTICE A ROMA. «Situazione in linea con gli anni passati, i vaccini ci sono»

È ormai psicosi, ministero e medici: «Non c'è nessuna emergenza»

Maria Emilia Bonaccorso
ROMA

●●● Non accenna a placarsi la psicosi meningite, migliaia di persone chiamano le asl per prenotare la vaccinazione anti meningite ma, spiegano dal ministero della Salute e da ben quattro società scientifiche, non esiste motivo per una corsa indiscriminata al vaccino, soprattutto fra le persone che non sono a rischio. Così come, hanno accertato gli esperti di un tavolo tecnico ministeriale, non ci sono problemi di carenza degli stock vaccinali.

A tentare di tranquillizzare la popolazione allarmata, dopo i numerosi appelli dei giorni scorsi, sono quattro grandi categorie mediche, la Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva (SItI), la Società Italiana di Pediatria (SIP), la Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale (FIMMG) e la Federazione Italiana dei Medici Pediatri (FIMP). Affermano che la situazione epidemiologica «è nel nostro Paese in linea con la consueta incidenza della malattia, tranne che per la Regione Toscana dove le autorità sanitarie hanno intrapreso interventi straordinari di prevenzione». Ribadiscono la necessità di aderire alle normali campagne di immunizzazione previste dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale rivolte a bambini e ad adolescenti che rappresentano le categorie più a rischio, «mentre per gli adulti va evi-

tato un indiscriminato ricorso ai centri vaccinali, ma vanno seguite le indicazioni delle strutture sanitarie locali e vanno eventualmente effettuate valutazioni caso per caso con il proprio medico di fiducia in funzione di particolari esposizioni».

Secondo la Regione Lazio, non solo nella regione non c'è una emergenza meningite, ma l'incidenza della meningococcia nel 2016 è stata addirittura inferiore al 2015, con 19 casi rispetto a 25. Nel



VACCINAZIONI IN MASSA DI STUDENTI IN FRANCIA DOPO TRE CASI MORTALI

Lazio, fanno però sapere, sono disponibili oltre 15 mila vaccini e da martedì prossimo se aggiungeranno altre 8 mila dosi. In Toscana, invece, già nelle prossime ore arriveranno altre 5.000 dosi, nel Livornese. La psicosi collettiva riguarda soprattutto la meningite da meningococco ma a confronto, la meningite da pneumococco colpisce un numero più elevato di persone, soprattutto nella popolazione anziana, sottolinea HappyAgeing, l'alleanza italiana per l'invecchiamento attivo, che fa un appello alle

regioni per la piena attuazione del Piano Vaccinale previsto nei nuovi LEA (Livelli essenziali di assistenza).

Nonostante le rassicurazioni e la forza dei numeri di questi casi, l'attenzione rimane altissima e come riferiscono i pediatri napoletani, molte mamme acquistano in farmacia il vaccino per poi farlo somministrare negli studi medici. All'Azienda per la tutela della salute (ATS) di Milano, in attesa che dal 10 gennaio entrino in vivo le nuove disposizioni regionali, tanti cittadini chiedono ogni giorno informazioni e chiarimenti, quasi 400 al giorno, «numeri davvero da record» secondo la stessa ATS.

Ma anche in Francia è cominciata la maxi-vaccinazione di 30.000 studenti dell'Università di Digione, nella regione della Borgogna, contro il rischio di meningite. Una vaccinazione che non è obbligatoria ma comunque raccomandata dalle autorità sanitarie, dopo 13 casi che si sono registrati in pochi mesi, di cui 2 mortali, nel campus di Digione. La campagna si divide in tre parti: da oggi a venerdì verranno vaccinati i 1000 studenti e personale del Polo economico e gestione dell'Università dove studiava una delle 2 ragazze decedute; nella seconda fase da lunedì a venerdì 20 toccherà agli studenti e al personale dell'edificio vicino, cioè tra le 8000 e le 10000 persone; infine a partire dal 20 gennaio il resto del campus di Digione, circa 20.000 persone.

INDUSTRIA LAVORAZIONE OLIVE NAZIONALI ED ESTERE DAL 1972
produzione e commercializzazione antipasti

COMAL - Laboratorio V. Anselmi n. 45 - Modugno (Pa)
Tel. 091 672654 - 091 672644 - 091 672654 - Fax 091 6716155
comal@comalolive.com
www.comalolive.com



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 2013-14 ma in diminuzione rispetto al 2015. Ciò è dovuto alla presenza in Toscana di una trasmissione più alta già notata nel corso del 2014.

3 gen
2017

SEGNALIBRO ☆ lei casi di meningite, dovuti, quindi, anche agli altri germi indicati, è passato da 1479 nel 2014, a 1815 nel 2016, quindi con una discreta diminuzione rispetto al biennio passato. Per esempio, si sono verificati **FACEBOOK** | f meningite da pneumococco nel 2016 (rispetto ai 1256 casi del 2015) e 80 da emofilo (rispetto ai 131 del 2015): **TWITTER** | t 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.

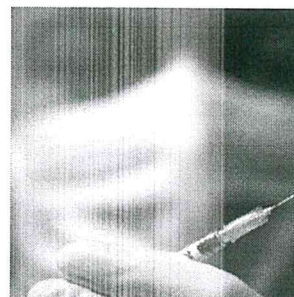
I nostri ospedali e i nostri medici garantiscono comunque e sempre un'assistenza e una terapia di primissimo ordine ai pazienti che vengano ricoverati per meningite.

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

SANITÀ TRA LUCI E OMBRE

LA MADRE HA DECISO DI RIVOLGERSI ALTROVE. L'AZIENDA: LISTE LUNGHE PERCHÉ SIAMO GLI UNICI A DARE IL SERVIZIO GRATIS

Attesa di 6 mesi, leucemico rinuncia all'esame

● Rosario, 19 anni, deve affrontare un accertamento sui disturbi respiratori nel sonno: al Cervello potrebbe farlo a maggio

L'ospedale di via Trabucco deve occuparsi dell'utenza di città e provincia e dell'intero Agrigentino: in questa situazione, spiegano dall'azienda, inevitabilmente ci sono lunghi tempi di attesa.

Anna Sampino

●●● Sei mesi di attesa per sottoporsi a una poligrafia dinamica, un esame specialistico che serve per valutare eventuali disturbi respiratori nel sonno. Sei mesi, anche se il paziente che ha bisogno dell'accertamento è malato di leucemia e vive dunque in un equilibrio precario, con la necessità di essere attentamente monitorato, anche sotto questo aspetto. Accade all'ospedale Cervello, dove le liste di prenotazione per questo tipo di indagini sono



L'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello è l'unica che in città offre il servizio gratuitamente

tenza, a differenza di quanto avviene nelle altre strutture. Vi sono in città infatti altri centri che offrono questo servizio, ma a pagamento».

Inoltre, sempre secondo quanto spiegano dal nosocomio, a incidere sulle attese c'è anche una notevole carenza di personale. «L'unità operativa a cui fa capo l'ambulatorio (Malattie dell'apparato respiratorio 2, ndr) è sotto organico e non riesce a far fronte in tempi brevi a tutta l'utenza che proviene dall'esterno, anche perché deve dare priorità alle richieste interne - spiega ancora l'azienda ospedaliera -. È evidente comunque che tale tipo di prestazioni, in un bacino così rilevante, come quello palermitano, a fronte di una domanda sempre crescente, dovrebbe trovare una maggiore offerta da parte di strutture pubbliche, so-

IL RAGAZZO SOFFRE DELLA GRAVE MALATTIA SIN DALLA PIÙ TENERA ETÀ

molto lunghe. Rosario, 19 anni appena e una malattia gravissima che lo affligge sin dalla più tenera età, non può aspettare e la mamma, Maria Napoli, ha deciso di rivolgersi altrove. «Siamo l'unica struttura ospedaliera pubblica a fornire l'esame, senza costi, in città, ad Agrigento e nelle due province - spiegano però dalla direzione di Villa Sofia-Cervello -. La richiesta per accedere a queste prestazioni è dunque molto elevata». E

la lista di attesa di conseguenza è abbastanza lunga.

Un solo ambulatorio deve rispondere alle esigenze di una utenza di due grandi province, con un conseguente carico di prenotazioni difficile da smaltire e tempi che si dilatano. Così, per sottoporsi a una poligrafia dinamica ambulatoriale bisogna aspettare mesi, nonostante le preoccupanti difficoltà respiratorie che gravano su Rosario, che scopri di avere la leucemia quando aveva

appena 5 anni e che soffre di numerose altre patologie, fra cui una seria obesità, che incidono sulle sue capacità respiratorie.

«Per lui questo esame è urgente - spiega la madre -. Durante il sonno spesso ha crisi respiratorie o entra in apnea. Io trascorro la notte a vegliarlo per intervenire immediatamente quando smette di respirare, anche se per pochi secondi. Ma vivo costantemente col timore che possa succedermi qualcosa». L'esame è

necessario per individuare la causa e la gravità del problema e gli almeno sei mesi di attesa non sono compatibili con una malattia grave come la leucemia. «Con in mano la prescrizione del medico di famiglia - racconta Maria Napoli - ho fatto la spola da un ospedale a un altro della città. Ma non tutte le strutture hanno la strumentazione necessaria. Alcune settimane fa finalmente trovo disponibilità al Cervello. Provo a prenotare, ma la prima data utile è

nel mese di maggio. Un'attesa lunghissima. E nel frattempo cosa facciamo, io e mio figlio?».

Abbatte i tempi di attesa per una poligrafia dinamica purtroppo non è cosa facile. «La richiesta per accedere a queste prestazioni elevate - replicano dall'ospedale di via Trabucco -. Il nostro ambulatorio per la diagnosi e la cura dei disturbi respiratori durante il sonno è infatti l'unico a consentire di affrontare l'esame senza alcun costo per l'u-

prattutto a livello di servizi territoriali. L'Azienda si impegna a potenziare questo servizio in termini di risorse umane e di strumentazioni, una volta sbloccato il percorso per giungere a nuove assunzioni; ma anche ad avviare un tavolo di confronto con altre aziende, in particolare con l'Asp, per trovare nuove soluzioni che possano implementare l'offerta nell'intera area metropolitana e ridurre i tempi di attesa». (ASM)

RICOVERATA AL CERVELLO. Stazionarie le sue condizioni, ma la forma da cui è affetta è quella da pneumococco, meno grave e invasiva. I medici: ridurre gli allarmi

Meningite, anziana grave ma non si rischia il contagio

●●● Sono sempre stazionarie ma gravi, le condizioni della donna di 70 anni ricoverata all'ospedale Cervello per una meningite da pneumococco, una forma meno pericolosa e non invasiva. L'anziana, che si trova nel reparto di Malattie infettive, diretto da Enzo Farinella, sta seguendo le terapie adeguate alla sua situazione e qualche segno di miglioramento, dicono i medici, si dovrebbe notare nel giro di 48 ore. Il quadro clinico della donna è costantemente tenuto sotto controllo dai sanitari.

L'anziana è arrivata al nosocomio di via Trabucco giovedì mattina, con i tipici sintomi della malat-

tia che per adesso sta preoccupando - se non terrorizzando - tutto il Paese ed è stata subito ricoverata per accertamenti. Dopo l'esame del liquido spinale, i medici hanno confermato la diagnosi di meningite batterica e iniziato le terapie che servono per debellarla.

Sia l'ospedale che l'Asp hanno sottolineato, subito dopo la conferma della diagnosi per l'anziana degente, che non c'è, per la popolazione, alcun rischio di contagio né alcun allarme, visto che la forma da pneumococco, quella contratta dalla donna ricoverata, è molto diversa e molto meno pericolosa di quella da meningococco. Nonostante gli

appelli e gli inviti alla calma, però, la paura della gente rimane.

La corsa al vaccino è sempre aperta, con qualche inevitabile disagio: fino ad ora sono state somministrate, tra il 2016 e questi primi giorni dell'anno, qualcosa come 114 mila dosi di vaccino per la meningite. In tutta la provincia le richieste per l'anti-meningococco sono aumentate del 500 per cento. L'anno scorso, in totale, i centri dell'Asp avevano somministrato complessivamente circa mezzo milione di vaccini. Numeri che inquadrano perfettamente la mole di lavoro che in questi giorni e in questi mesi hanno dovuto affrontare i 21 centri vac-

cinazione della provincia, che si sono dovuti sobbarcare anche «l'ondata» di studenti e lavoratori fuori sede che, approfittando della pausa natalizia e della gratuità del servizio, hanno chiesto di essere vaccinati. A questo aumento del carico si somma quello che si può considerare «ordinario», riguardante quanti si stanno vaccinando contro l'influenza, il morbillo o per altre ragioni. A tutto questo, poi, si aggiungono anche «leggende metropolitane», costruite ad arte da qualche cittadino, forse da qualche pseudo-buontempe: nei giorni scorsi, negli uffici dell'Asp di via Massimo D'Azeglio, sono apparsi cartelli che

riportavano scritte come «Vaccini per la meningite esauriti». Sono stati affissi senza autorizzazione ma, soprattutto, senza che fosse vero ciò che era stato scritto: le dosi, infatti, c'erano, eccome.

Un clima insomma che non aiuta i sanitari a fare il loro lavoro, come spesso accade in piena psicosi, dovuto principalmente alle notizie provenienti dalla Toscana e dal resto d'Italia, dove negli ultimi giorni sono stati accertati alcuni casi. Paura dunque e psicosi collettiva. Lo stesso era avvenuto durante la «prima ondata di paura», in estate, quando ci fu una corsa al vaccino ancora più intensa, per un episodio

avvenuto in città: la scomparsa di una ragazza di 24 anni, Gloria Giulia Allotta, di Belmonte Mezzagno, morta nel reparto di Malattie infettive del Policlinico a causa di una meningite fulminante. La giovane, ricoverata prima all'ospedale Civico, era stata trasferita nelle cliniche universitarie, ma per lei purtroppo non c'era stato nulla da fare. Nel giro di poche settimane, altre due ragazze palermitane finirono in rianimazione per meningite, ma fortunatamente riuscirono a guarire. Casi che portarono la Regione a firmare un decreto urgente per distribuire il vaccino gratuitamente per i giovani dai 12 ai 30 anni. Ragazzi e ragazze che, spinti dalla paura della malattia (e molto spesso dai genitori), che presero d'assalto tutti i presidi dell'Asp. (L'ANS) L. ANS.

CHIRURGIA BARIATRICA. Gli interventi eseguiti con una tecnica mini-invasiva da un pool di Chirurgia generale e Anestesia, con cui collaborano altre figure sanitarie

Obesità, romani operati al Buccheri. Il viaggio della speranza è al contrario

●●● Da Roma fino in città per sottoporsi a un intervento di chirurgia bariatrica, che si occupa in particolare del trattamento dei pazienti affetti da obesità. La tecnica operatoria viene praticata all'ospedale Buccheri La Ferla: i due pazienti romani hanno scelto di raggiungere il nosocomio di via Messina Marine per sottoporsi all'intervento per l'applicazione di bypass gastrico. Entrambi stanno bene e hanno già lasciato la struttura sanitaria, per fare rientro nella Capitale.

L'intervento è stato eseguito dagli specialisti dell'unità operativa complessa di Chirurgia generale, diretta da Cosimo Callari, in colla-

borazione con l'equipe di Anestesia dell'Ospedale, diretta da Letterio Guglielmo. Il pool vanta un'esperienza consolidata nel tempo, che, assieme alla dotazione di una strumentazione all'avanguardia, ha indotto i pazienti a «scendere» in città per sottoporsi a questo tipo di intervento: affidabilità e strumenti sono stati dunque le caratteristiche distintive che hanno indotto i pazienti a lasciare Roma per farsi operare al Buccheri.

Gli interventi sono durati circa un'ora ciascuno e sono stati realizzati con una tecnica mini invasiva, che ha permesso ai pazienti di riprendere a deambulare nel giro di

I PAZIENTI SI SONO RIMESSI IN PIEDI NEL GIRO DI POCHE ORE: DIMESSI IN 3 GIORNI

breve tempo: dopo poche ore dall'intervento gli entrambi passeggiavano per i corridoi. Pure la degenza è stata abbastanza breve: soltanto tre giorni.

L'unità operativa di Chirurgia generale è collegata al percorso chiamato «Screening Obesità» che



Il chirurgo Cosimo Callari

offre al paziente obeso un iter diagnostico e terapeutico multidisciplinare, con una équipe dedicata e composta da chirurgo, internista, diabetologo, nutrizionista, cardiologo, radiologo, pneumologo, psichiatra e chirurgo plastico. Grazie a questo, c'è la possibilità di effettuare esami e valutazioni specialistiche preoperatorie, accedere alla visita chirurgica per la scelta e la programmazione dell'intervento ed effettuare il follow-up postoperatorio.

«Il paziente va selezionato con attenzione - dice Cosimo Callari -. È necessario offrire un'assistenza prima e dopo l'intervento, che si prenda cura non solo degli aspetti chirurgici ma anche dello stato clinico e metabolico generale, dell'alimentazione, del rapporto con i cambiamenti del corpo e con le nuove abitudini alimentari, che si seguiranno dopo l'intervento chirurgico».

SANITÀ/2. Dopo i randagi altri animali «in visita» all'ospedale di Cruillas. L'invasione si è risolta senza danni dopo qualche momento di tensione e incredulità

Mucche e pure un toro «a passeggio» nei viali del Cervello

••• Ai cani randagi liberi di scorrazzare fra i viali dell'ospedale «Cervello», medici e pazienti c'erano più o meno abituati, ma imbattersi in una mandria di bovini che pascola indisturbata fra ambulanze e auto in sosta, i camici bianchi e i malati non l'avrebbero mai immaginato. Invece ieri intorno all'ora di pranzo è accaduto pure questo: mucche e vitelli hanno invaso pacificamente l'area esterna del nosocomio. C'era anche un toro.

Sguardi increduli, qualche risata, anche un po' di timore per quegli animali notoriamente docili, ma che vendendosi circolare accanto automobili, motociclette e mezzi di soccorso potenzialmente a sirene spiegate avrebbero potuto impaurirsi creando il panico fra la gente. E invece la «visita» della mandria si è risolta in modo pacifico, senza creare danni. Il personale dell'ospedale e coloro che si trovavano in quel momento a transitare fra i viali si sono dovuti im-



**RECINZIONI SFONDATE
DALLA MANDRIA
POI RECUPERATA
DAI PROPRIETARI**

provvisare guardiani di bestiame per un giorno. È stata una simpatica caccia al gruppo di mucche e vitelli, al quale ha partecipato anche la polizia.

Pare che la presenza di alcune mucche fosse stata segnalata alla centrale operativa della questura nella carreggiata laterale di viale Regione Siciliana all'altezza del grande centro per il bricolage e l'arredamento per la casa «Leroy Merlin». Non è chiaro però se mucche e vitelli sbuca-

ti in ospedale siano gli stessi avvistati un po' di tempo prima sulla circosollazione.

A Cruillas, nella zona tutt'intorno all'ospedale «Cervello», oltre a ville e alcuni capannoni aziendali ci sono anche molti appezzamenti di terreno dove non è raro vedere pascolare animali: pecore, cavalli, galline, mucche.

La mandria avrebbe prima sfondato alcune recinzioni dell'ospedale per poi raggiungere l'ingresso princi-

pale della struttura. Chissà cosa avrà spinto gli animali a decidere di abbandonare il calduccio delle loro stalle per affrontare pioggia e freddo, tra lo stupore di numerosi automobilisti che transitavano in quel momento nel parcheggio del «Cervello».

Dopo la visita a sorpresa fra medici e pazienti, i bovini sono stati «accompagnati» fuori dall'area del nosocomio dal personale dell'ospedale con l'aiuto dei legittimi proprietari. **M.V.**

SANITÀ. Per il medico torinese è il terzo ritorno nel nosocomio, dove era arrivato nel 2001. Farà parte anche dell'équipe dei trapianti, martedì il primo intervento

Polo oncologico al completo al Civico Marchesa guiderà la Chirurgia generale

◉ Assegnato l'ultimo l'incarico, settore «a pieno regime»

«Continueremo con la chirurgia ad impatto tecnologico, soprattutto quella mininvasiva laparoscopica», dice Marchesa. L'obiettivo però è sviluppare anche quella robotica, «un'arma in più».

Monica Diliberti

••• La squadra del polo oncologico dell'Arnas-Civico ora è al completo. Mancava solo un passaggio, ovvero l'inizio dell'incarico dell'ultimo direttore che mancava all'appello, quello della chirurgia generale oncologica. Pierenrico Marchesa è sceso in campo lunedì scorso: da quel momento in poi, l'attività chirurgica all'interno del grande padiglione blu può considerarsi una macchina che va a pieno regime.

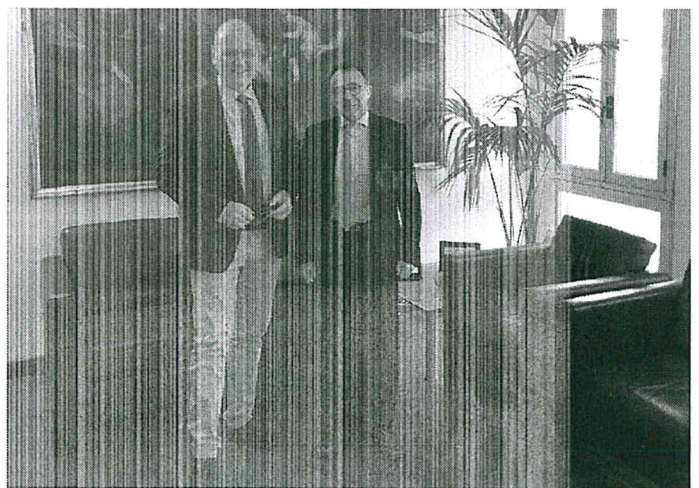
Per Marchesa, torinese, ma legato a filo doppio alla Sicilia, si tratta del terzo ritorno al Civico. Qui, tra il 2001 e il 2005, è stato prima diretto-

re dell'Unità operativa di Chirurgia generale ad indirizzo epato-bilio-pancreatico e poi di Chirurgia d'urgenza. Per due anni poi il chirurgo si è spostato, anche se fisicamente non di molto, approdando al Servizio di chirurgia addominale dell'Issmet. Nel 2007 di nuovo al Civico per dirigere l'Unità operativa di Chirurgia oncologica del "Maurizio Ascoli". Nel 2009, invece, Marchesa ha scelto la Lombardia con un incarico all'Istituto Humanitas di Milano, che dura soltanto un anno. «Il richiamo della Sicilia però si è fatto risentire e non ho resistito: sono andato a Cefalù a dirigere la Chirurgia generale e oncologica», racconta.

Il 23 dicembre dello scorso anno arriva infine la firma del contratto all'Arnas-Civico. «Finalmente siamo riusciti a completare l'offerta del polo oncologico - commenta Giovanni Migliore, direttore generale dell'Azienda ospedaliera -. Avere tutti i direttori ci dà uno slan-

cio in più». Le 4 sale operatorie del padiglione oncologico vengono usate da 5 specialità: urologia, ginecologia, chirurgia generale, toracica e della mammella. Alle prestazioni più puramente chirurgiche, vanno aggiunte l'oncologia medica, la senologia, l'oncoematologia (anche pediatrica), l'anatomia patologica. «Manca solo la medicina nucleare - conferma Migliore -, ma tra un paio di mesi ci sarà anche quella».

Le sale operatorie lavorano sodo: 5 giorni alla settimana, mattina e pomeriggio. Da poco tempo è stata attivata anche la terapia intensiva post operatoria, necessaria in caso di interventi complessi, che certamente non mancano. «Dal punto di vista operativo è chiaro che, con l'arrivo di Marchesa, le sale ora vanno riorganizzate - sottolinea il manager -. L'obiettivo è quello di concentrare le attività con un approccio multidisciplinare. Alcuni interventi necessitano di più



Da sinistra il manager Giovanni Migliore e Pierenrico Marchesa

IL MANAGER MIGLIORE: CON TUTTI I DIRETTORI AVREMO FINALMENTE UNO SLANCIO IN PIÙ

specialisti insieme, ad esempio il chirurgo toracico può essere utile in caso di un'operazione all'esofago. Questa è una garanzia per il paziente». «Nei centri organizzati meglio - aggiunge Marchesa - il segreto è la multidisciplinarietà. Lavora-

re a contatto con i colleghi è di sicuro uno stimolo».

Marchesa farà parte anche dell'équipe dei trapianti del Civico. Intanto, debutterà in sala operatoria martedì. «Mi aspetta la resezione di un cancro al colon - spiega -. La chirurgia epatica è quella che vorrei sviluppare maggiormente. Provengo dalla scuola di Mauro Salizzoni a Torino, uno dei maggiori esperti. Il Centro trapianti è tra i migliori. E' stata una grande palestra. La chirurgia del fegato in oncologia è molto importante sia per le metastasi che per i tumori primitivi».

Già da tempo al Civico si stanno sperimentando con successo diverse metodiche mininvasive che garantiscono una ripresa più veloce al paziente, oltre ad avere un impatto meno traumatico. «Entro la primavera ci auguriamo di avere anche la possibilità di eseguire chirurgia robotica», annuncia Migliore. «Continueremo con la chirurgia ad impatto tecnologico, soprattutto quella mininvasiva laparoscopica - conferma Marchesa -, ma quella robotica è un'arma in più perché permette di effettuare interventi complessi con delle tecniche mininvasive». (1000)

SALUTE E MEDICINA
RICERCA EFFETTUATA IN ITALIA
di Luigi Ampolloni

BAMBINI AFFETTI DA FEGATO GRASSO TROVATA UNA TERAPIA CHE LI PUÒ GUARIRE



L'obesità è frequentemente connessa con il fegato grasso anche nei bambini

Una nuova terapia è in grado di sconfiggere il fegato grasso nei bambini e di migliorare in maniera significativa i parametri metabolici. Messa a punto dai medici dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù, la sua efficacia è stata dimostrata per la prima volta da una sperimentazione clinica condotta su 43 piccoli pazienti con fegato grasso infiammato associato a deficit di vitamina D. I risultati dello studio sono stati pubblicati sulla rivista scientifica PlosOne.

Fino ad oggi non esisteva una terapia valida per la steatopatie non alcolica pediatrica (NASIP), la forma più severa di fegato grasso caratterizzata da infiammazione e danni epatici - come la fibrosi appunto - che possono portare alla cirrosi. Tra le cause della malattia vi è l'obesità e l'aumento del numero dei bambini con sovrappeso e obesità nei Paesi industrializzati ha portato al parallelo aumento di casi di fegato grasso (o steatosi). Negli ultimi vent'anni, infatti, la steatosi ha raggiunto proporzioni epidemiche anche tra i più piccoli diventando la patologia cronica del fegato di più frequente riscontro nel mondo occidentale.

In Italia si stima che ne sia affetto circa il 15% dei bambini, ma si arriva fino all'80% tra i bambini obesi. Più della metà dei bambini con fegato grasso presenta anche carenza di vitamina D. Le caratteristiche di questa diffusa patologia vanno dall'accumulo di grasso nelle cellule del fegato, a forme più severe (steatopatie) che possono progredire sin dall'adolescenza verso la fibrosi fino ad arrivare alla cirrosi epatica. Così come gli adulti, anche i bambini affetti da fegato grasso possono presentare danni metabolici caratterizzati da ipertensione, insulino-resistenza, ipercolesterolemia, tutte condizioni che aumentano il rischio di sviluppare diabete mellito di tipo 2, sindrome metabolica o malattie cardiovascolari.

Si tratta di effetti collaterali che riducono le aspettative di vita come mai successo dal dopoguerra a oggi.

La nuova sperimentazione ha dimostrato per la prima volta in campo pediatrico che la somministrazione per 6 mesi di una miscela di acido docosaesaenoico o DHA, e vitamina D induce un miglioramento significati-



È UNA MALATTIA CHE IN ITALIA INTERESSA QUINDICI PICCOLI SU CENTO. VIENE BLOCCATO LO SVILUPPO DELLA FIBROSI

vo dei parametri metabolici e che l'assunzione combinata di questi due principi attivi blocca l'attività delle cellule responsabili della produzione dell'accumulo di grasso nel fegato.

«Possiamo quindi dire - spiega Valerio Nobili, responsabile dell'unità operativa di Malattie Epato-Metaboliche del Bambino Gesù - che per questi bambini con fegato grasso infiammato oggi abbiamo una valida soluzione terapeutica, fino a ieri non disponibile, e facilmente prescrivibile anche da un pediatra di base. Per il futuro stiamo già lavorando a una terapia che oltre alla somministrazione di vitamina D e DHA preveda anche quella di specifici probiotici. Riteniamo infatti sia questa la strada migliore e più veloce per giungere a una terapia in grado non solo di bloccare lo sviluppo della fibrosi e il progredire della malattia epatica, ma di farla regredire fino alla completa guarigione».

GDS CRONACHE DELLA MEDICINA

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

- Scoperta la molecola che fa regredire l'osteoporosi (30 dicembre)
- Lotta all'Alzheimer, speranze da nuovi farmaci testati sui topi (9 dicembre)
- Svelata l'origine «silenziosa» del cancro, si va verso nuove cure (15 dicembre)
- I virus colpiscono le donne in maniera meno violenta e letale rispetto agli uomini (14 dicembre)
- In Italia sempre più celiaci, in due anni sono aumentati di 11 mila unità (13 dicembre)
- Restringe i vasi sanguigni, ecco come lo smog può causare scompensi al cuore (9 dicembre)
- Quanto hi-tech per muovere gambe e braccia paralizzate (6 dicembre)
- Test in Canada e Usa per il primo «mini cuore artificiale» impiantato in Italia (6 dicembre)
- Il tumore ai polmoni è il cancro più letale: 1,6 milioni di morti all'anno (5 dicembre)
- Aids, ogni anno in Sicilia 200 nuove infezioni (4 dicembre)
- L'aspirina contro il tumore alla prostata: può ridurre l'insorgenza del 60% (27 novembre)

Nuovi farmaci contro l'Alzheimer

- Le donne più alte invecchiano peggio: più problemi fisici dopo i 70 anni (18 novembre)
- Essere in sovrappeso aumenta il rischio di tumore al rene (17 novembre)
- Il pessimismo fa male al cuore: «Fa crescere il rischio di infarto» (17 novembre)
- Basta un piccolo taglio per dire addio alla nevralgia del trigemino (2 novembre)

L'INTERVISTA. Vito Di Marco, epatologo al Policlinico universitario di Palermo, ricorda che l'interessante lavoro dell'ospedale romano è ancora in fase sperimentale

«Ma l'arma migliore attualmente resta la prevenzione»

Carmelo Nicolosi
PALERMO

«La steatosi epatica, l'infiammazione del fegato dovuta alla infiltrazione di grassi e trigliceridi nell'organo, è la causa più frequente di malattia epatica nei bambini. In Sicilia, ha un'alta incidenza, in considerazione dell'alto numero di bambini obesi. La notizia della messa a punto di un rimedio all'ospedale Bambino Gesù di Roma, non può che essere accolta con piacere», osserva il professore Vito Di Marco, epatologo al Policlinico universitario di Palermo, dove esiste un centro di ricerca, conosciuto in tutta Italia e in Europa, sulla steatosi epatica, che fa capo ai professori Antonio Craxi, Salvatore Petta e Vito Di Marco.

più comune di malattia cronica del fegato.

«La malattia, meglio conosciuta come fegato grasso, ha una prevalenza media nella popolazione generale europea, con l'Italia, di circa il 25%, ma supera il 50 in soggetti con diabete, obesità, ipertensione. Colpisce il 15-17% dei bambini sani, ma la percentuale è molto più alta, tra il 50 e l'80%, nei piccoli affetti da obesità. Comprende un ampio spettro di condizioni di malattia epatica, come la fibrosi, un processo di cicatrizzazione più o meno avanzato dell'organo, e la cirrosi, l'alterazione della struttura epatica. È stato sottolineato che una dieta ricca di grassi saturi e di cibi arricchiti con fruttosio non naturale è associata a un più elevato rischio di fibrosi epatica».



Vito Di Marco

ha dimostrato che in età pediatrica la steatosi epatica, non dovuta ad alcol, può associarsi a un'alterazione precoce della funzionalità cardiaca. Il danno, all'inizio asintomatico, è caratter-

izzato da un'alterazione della funzionalità del ventricolo sinistro. Il lavoro, pubblicato su Hepatology, ha messo anche in evidenza che la gravità delle anomalie cardiache diventa maggiore quanto più severo è il danno al fegato. Inoltre, la malattia può generare danni renali, neoplasie epatiche ed extraepatiche».

«Come ci si accorge di essere affetti dalla malattia?»

«Nella maggior parte dei casi, all'inizio, non dà alcun sintomo e non sono poche le persone che vengono diagnosticate casualmente, grazie a un esame ecografico occasionale o in seguito al riscontro di transaminasi alte. Talora, però, a seguito di danneggiamenti delle cellule epatiche si avvertono dolori nella parte destra addominale, accompagnati spesso da astenia e diminuzione del peso».

«Per curare la steatosi del fegato finora non ci sono farmaci.»

«No, attualmente no. Anche la nuova terapia sperimentata al Bambino Gesù di Roma su 43 piccoli pazienti, con buoni risultati, riguarda il futuro, non è disponibile al presente. Inatto, visono diverse molecole in studio di fase avanzata che appaiono promettenti sia sul danno epatico, sia sul profilo metabolico in generale. Comunque, al momento, si può solo contare sulla prevenzione».

«E questa prevenzione in cosa consiste?»

«Dieta equilibrata, riduzione del peso corporeo, attività fisica, almeno una camminata di 3-4 chilometri al giorno».

«Un esempio di dieta equilibrata?»

«Evitare i grassi, le bevande zuccherine, soprattutto se addizionate di fruttosio, come lo sono molte merendine, le marmellate, il miele, cibi da fast-food ricchi di grassi idrogenati, burro, lardo, strutto, panna, salame, salsiccia, mortadella. Vanno bene, invece, cibi ad alto contenuto di fibre, pesce, verdura cruda e cotta, carciofi, cicoria, legumi, pane, pasta, riso, farro, privilegiando quelli integrali, a basso indice glicemico, latte e yogurt scremati o parzialmente scremati, frutta perché ricca di sali minerali e di fruttosio naturale che non è dannoso. I formaggi vanno assunti una o due volte la settimana».

«Naturalmente, una dieta che vale anche per gli adulti.»

«Certamente. In Sicilia, sono molti gli adulti con steatosi epatica, soprattutto obesi e diabetici. Il nostro centro ha studiato, con ecografia, oltre mille soggetti, che non accusavano alcun disturbo. Il risultato? Ben il 40% mostrava evidenze di steatosi epatica».

ANNUNCI

30 SERVIZI VARI
AAAAAA
ZONA UNIVERSITÀ BIONDISSIMA MASSAGGIATRICE
3394654035

AAAAAA
STAZIONE BELLISSIMA BIONDA VENTIDUE NINE
MASSAGGIATRICE 3279903187

AAA
PALERMO AFFASIONANTE MASSAGGIATRICE ARGENTINA DI VERTIMENTO PARADISIACO RELAX GARANTITO 3392782195

AA
PALERMO NOTARBARTELO SUPERNOVITÀ AFFASIONANTE MASSAGGIATRICE COMPLETO RELAX SENZA FRETTA 380472127

AA
PALERMO TRANS BIONDA SVELTA MASSAGGIATRICE COMPLETO, POCHI GIORNI, STAZIONE 3383384124

AA
PALERMO UN'ELEGANTE RITORNATA BIONDISSIMA DISTANTA DONNA MASSAGGIATRICE ALICANTO DOMINICA 2474-34513192

CASTELVETRANO
TRISCHIA BELLISSIMA NOVITÀ BIONDISSIMA 22ENNE COMPLETISSIMA BAMBOLA FOTOMODELLA DOSSINA MASSAGGIATRICE 339540839

CASTELVETRANO
TRISCHIA TRANS ITALIANA EVA MASSAGGIATRICE BELLISSIMA MASSIMA DISPONIBILE RELAX GARANTITO 347641314

CEPALD
VIVIANA BELLISSIMA MASSAGGIATRICE COMPLETO RELAX MASSIMA RISERVATEZZA 334897402

MARSALA
MIRA BRASILIANA DOLCE PAZIENTISSIMA ESPERTA MASSAGGIATRICE COMPLETO MOLTO DISPONIBILE 3408363021

PALERMO
ELENA TORNATA PER POCHI GIORNI COMPLETO MASSAGGIO NATURALE TUTTI I GIORNI 3355705166

PALERMO
VIALE DELLE SCIENZE ARIANNA ARGENTINA MASSAGGIATRICE COMPLETISSIMA, OIL, RELAX, DISPONIBILE 3492833549

L'annuncio di Picciolo (Pdr): «Lunedì sarà presentata la nuova classificazione degli ospedali siciliani»

 insanitas.it/lannuncio-picciolo-pdr-lunedì-sarà-presentata-la-nuova-classificazione-degli-ospedali-siciliani/

5/1/2017

«Lunedì sarà presentata dall'assessore Gucciardi la **nuova classificazione degli ospedali siciliani** (Dea di primo e secondo livello ed ospedali di base). Un passaggio essenziale per il varo della nuova rete ospedaliera, che consentirà, dopo l'approvazione della sesta commissione dell'Ars ed una volta ricevuto il definitivo nulla osta dal ministro Lorenzin sul nuovo organigramma, di andare ad integrare le figure mediche tecniche ed amministrative necessarie ed indispensabili».

Lo afferma il capogruppo all'Ars di Pdr- Sicilia Futura e componente della VI commissione Sanità, **Beppe Picciolo** (nella foto), aggiungendo poi riguardo all'attesa nuova rete ospedaliera: «Siamo certi che entro il 30 gennaio riusciremo ad alzare i calici per brindare finalmente ad una nuova sanità improntata su criteri di efficacia ed efficienza».

“**Cambiare la classificazione di alcuni ospedali**, che nella bozza proposta prima era stata fatta forse volutamente al ribasso, consentirà di incrementare strutture semplici e complesse dei presidi- aggiunge Picciolo- Proprio sulla scorta di quanto da noi subito suggerito e peraltro già applicato con successo nel modello sanitario laziale, si riuscirà a creare una rete di assistenza che possa realmente servire e non servirsi del cittadino».

«**Sarà compito dell'assessore Gucciardi** applicare con flessibilità e rispetto delle peculiarità dei territori un modello che è già stato sperimentato con successo in una regione, numeri alla mano, simile alla nostra. La parola d'ordine dovrà essere flessibilità- aggiunge Picciolo- Se, infatti, si vorrà applicare con rigore sugli ospedali della rete la nuova classificazione, senza tenere conto delle singole peculiarità e vocazioni territoriali, si rischia di svilire il prezioso lavoro di recupero delle piccole-grandi eccellenze fatto sino ad oggi, in regime davvero emergenziale, sulle spalle di tutti quei bravi operatori della Sanità isolana».

SALA HÁRPAGO: Via V. Emanuele, 67 - CATANIA
Tel. 095 312918 - www.ilgattoblu.it
Pre vendita: TICKET'S BOX OFFICE
Via G. Leopardi, 93 - CATANIA - Tel. 095 7229340

HERFAGO
ava della
La Prima!o



HONDA ESSEAUTO MAZDA ESSEDUE

BlogSicilia.it
il giornale online dei siciliani

#formazione professionale #rosario crocetta #strage berlino #capodanno #oroscopo blogsicilia

Home > Salute e Sanità > Scandalo dialisi Catania, si allarga l'inchiesta: arrestato un altro medico

SALUTE E SANITÀ IN SERVIZIO ALLA NEFROLOGIA DEL VITTORIO EMANUELE




Scandalo dialisi Catania, si allarga l'inchiesta: arrestato un altro medico

Da Verona a Roma
9 €

Prenota Ora **GOEURO**

Associazione a delinquere tra comotti e comuttori

PARTECIPANTI

IMPRENDITORE	PERSONALE PUBBLICA SANITÀ	
		
PAPA Carmelo Amministratore di diritto centro dialisi LE CIMINIERE S.R.L.	SICUREZZA Enia Enna 15/04/1951 Dirigente Medico Responsabile Reparto di Nefrologia «P.O. VITTORIO EMANUELE» CATANIA	LEONE Giorgio Catania 22/10/1956 Dirigente medico U.O.C. Nefrologia «A.O.R.N.A.S. GARIBOLDI» CATANIA

09/01/2017

[facebook](#) [twitter](#) [google+](#)

Si allarga l'inchiesta per corruzione che lo scorso ottobre ha portato all'arresto di cinque persone tra dirigenti medici, imprenditori e infermieri. Agli arresti domiciliari finisce **Gaetano Romeo, 58 anni, dirigente medico in servizio nel reparto di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale Vittorio Emanuele di Catania.**

Quello scoperto dalla Finanza, con l'operazione 'Bloody Money', è un sistema ben consolidato in cui si dirottavano i pazienti in dialisi dalle strutture ospedaliere pubbliche a quelle private.

Le altre misure restrittive (confermate dal Tribunale del Riesame di Catania) sono state emesse a ottobre nei confronti di tre imprenditori, due dirigenti medici e un infermiere e hanno previsto il commissariamento giudiziale di due società private.



I medici approfittavano del rapporto diretto instaurato con i pazienti affetti da patologie nefrologiche e bisognose di terapia dialitica per orientare l'invio di pazienti verso centri dialisi privati nei quali gli stessi hanno diretti interessi economici.

Secondo quanto ricostruito durante le indagini, il medico nefrologo Gaetano Romeo 'dirottava' i pazienti, molti dei quali assegnati al medico per la **trattazione ambulatoriale della patologia**, al centro dilaisi "Le Ciminiere s.r.l.", di cui aveva acquisito in modo occulto una quota sociale e nel Centro "Delta s.r.l." di cui la moglie aveva altre quote.

I medici già coinvolti nell'indagine, alcuni dei quali in servizio negli ospedali pubblici, rispondevano ad una logica di "equa" ripartizione dei pazienti nelle diverse cliniche private in cui avevano interessi economici.

Non è escluso che nelle prossime settimane possano esserci altri sviluppi nell'inchiesta: la Procura di Catania ha disposto accertamenti, approfondimenti e verifiche specifiche per individuare ulteriori modalità con cui le strutture private si sono, nel tempo, assicurate l'approvvigionamento dei pazienti, verosimilmente **mediante il riconoscimento non solo di quote societarie, ma anche mediante l'elargizione di somme di denaro correlate all'invio di ogni singolo paziente.**

di Francesca Aglieri

[f facebook](#) [t twitter](#) [G+ google+](#)

0 commenti

Ordina per



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin





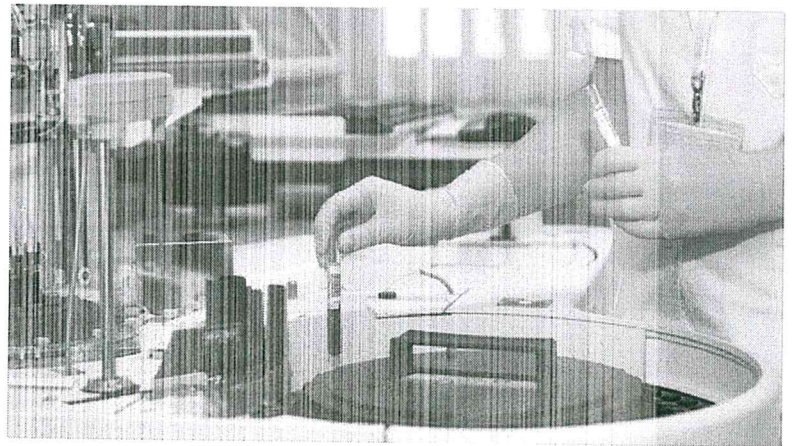
Home › Speciali › Cronache della Salute › Dalla cornea allo stomaco, mini organi "alla riscossa" per lo studio di terapie e malattie

Cronache della Salute

INNOVAZIONE

Dalla cornea allo stomaco, mini organi "alla riscossa" per lo studio di terapie e malattie

08 Gennaio 2017



ROMA. Da quando il 25 aprile del 2007 fu realizzata la prima cornea artificiale, lo sviluppo dei mini-organi ha preso il volo.

In 10 anni, grazie alle cellule staminali, i ricercatori di tutto il mondo sono riusciti a ricostruire la versione in miniatura di fegato, cuore e molti altri organi. L'ultimo 'arrivato' è lo stomaco, o meglio, il tessuto della sua parte più ampia, quella del corpo e del fondo, capace di produrre acidi ed enzimi digestivi.

BRITISH AIRWAYS

Il mondo è in offerta

Prenota ora su ba.com

Prenota ora

Da adesso

Offerta soggetta a termini e condizioni

Un traguardo raggiunto dallo stesso gruppo di ricerca dell'ospedale pediatrico di Cincinnati, che due anni fa coltivò il primo stomaco, ricavando la parte terminale, detta antrum.

Quello che è stato ottenuto, va precisato, non è però un vero e proprio organo, ma appunto una sua versione in miniatura, l'organoide. Gli organoidi sono una nuova frontiera della scienza, che potrebbe essere una valida strada verso la generazione di organi per trapianti e sostituire gli animali da laboratorio. La loro nascita può essere fatta risalire ai primi del '900, quando alcuni esperimenti dimostrarono che le cellule delle spugne, organismi multicellulari molto semplici, hanno la capacità di auto-organizzarsi, anche se 'rimescolatè, per formare l'organismo completo. Si deve però aspettare il 2007 per avere il primo organoide. È una cornea artificiale, coltivata all'università di Granada da cellule staminali di

coniglio.

Nel 2013 i ricercatori dell'università di Yokohama costruiscono un fegato umano in laboratorio da staminali ottenute dalla riprogrammazione di cellule adulte, e poi trapiantato in un topo.

Nel 2014 al Karolinska Institutet viene realizzato il primo esofago, 'coltivato' a partire dalle cellule staminali e impiantato in un ratto. L'organo si integra perfettamente nell'organismo grazie alla rigenerazione di connessioni nervose, muscoli e vasi sanguigni. Nel 2015 all'università di Kyoto viene realizzata la prima cartilagine in grado di riparare i danni dell'artrosi, sempre a partire da staminali adulte, mentre all'università californiana di Berkeley viene ricavato un mini-cuore umano su un chip: un organo 'artificiale' in 3D usando cellule staminali, che pulsa come un cuore umano.

Al Wellcome Trust Sanger Institute di Cambridge si riescono addirittura a realizzare dei tumori-organoidi, aprendo la strada a cure su misura, mentre i National Institutes of Health (Nih) americani ottengono la prima placenta su chip, per studiare il passaggio delle sostanze nutrienti dalla madre al feto. Al Women's hospital di Boston, sempre nel 2015, si riproducono in provetta due comuni malattie dei reni con mini-organi in miniatura appositamente costruiti in laboratorio, combinando l'uso di cellule staminali con le tecniche di 'riscrittura' del Dna.

Il Riken Institute riesce invece a realizzare la prima pelle artificiale completa, con tanto di follicoli piliferi e ghiandole sebacee, mentre nel 2016, all'Istituto Howard Hughes, si ottengono mini-cervelli in provetta, laboratori 'viventi' per sperimentare farmaci e studiare malattie neurologiche, come Alzheimer e schizofrenia.

© Riproduzione riservata

TAG: **mini organi, terapie**

Contribuisci alla notizia:

INVIA
FOTO O VIDEO

SCRIVI
ALLA REDAZIONE

Commenta per primo l'articolo

Nome *

E-mail *

Scrivi il tuo commento *

Aggiornami via e-mail sui nuovi commenti

* Campi obbligatori

Commenta con  No Sì

INVIA

quotidianosanità.it

Giovedì 05 GENNAIO 2017

Medici ancora una volta a soli in trincea

Gentile Direttore,

c'è una allarmante *escalation* di violenza nelle strutture di emergenza sanitaria della regione: negli ultimi quattro mesi sono stati sei i casi di aggressione a danno di medici e infermieri nel solo pronto soccorso dell'Azienda ospedaliero-universitaria Vittorio Emanuele di Catania, come la cronaca locale ha riportato. L'ultimo caso è del primo giorno del 2017.

Il personale dell'emergenza 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno accoglie, pur nella nota carenza di risorse di una sanità pubblica in cronica difficoltà, la richiesta di salute della popolazione, spesso di particolare gravità e quindi con una componente importante di stress emotivo nei pazienti, in aggiunta alla necessità strettamente clinica.

Questa è la condizione di emergenza quotidiana, per la quale medici e infermieri di pronto soccorso sono formati e su cui costruiscono buona parte della propria identità professionale, confermandosi come primo punto di riferimento del servizio sanitario nazionale per la popolazione. E proprio per questo la violenza verso gli operatori è particolarmente odiosa.

È inaccettabile che la sicurezza di questi professionisti non sia fra gli obiettivi che la politica assegna ai Direttori generali delle aziende ospedaliere. Spesso nei nostri pronto soccorso manca la necessaria vigilanza e gli operatori sono esposti a qualsiasi tipo di reazione dell'utenza, affidati unicamente al senso civico, umanità e sensibilità del singolo.

Una situazione di abbandono che ormai troppo frequentemente produce una incontrollata serie di atti illeciti contro la sicurezza di medici e infermieri di pronto soccorso, che, ormai abituati a ciò che dovrebbe essere inaccettabile, hanno sviluppato una rassegnazione al fenomeno che spesso impedisce di arrivare alla denuncia dell'aggressione.

Si tratta quindi di un fenomeno che, a oggi, non è neppure quantificabile con precisione e perciò ancora più preoccupante, contro il quale il personale dell'emergenza non ha alcuna possibilità di difesa.

Clemente Giuffrida

Presidente SIMEU Sicilia, Società italiana della medicina di emergenza-urgenza

quotidianosanità.it

Giovedì 05 GENNAIO 2017

Un medico siciliano con le "scatole piene"

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 precari", 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 velocità di dichiarazioni di scarico di responsabilità su Roma, Corte dei Conti, Reti ospedaliere, Ospedali teoricamente chiusi, comunicati dagli effetti disastrosi subito smentiti, e 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 ho 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, attorniata da politici, langue la generazione 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 notizia: in Sicilia i medici non godono più dei diritti ribaditi anche dall'ARAN. Le Aziende Ospedaliere sicule stanno infatti limitando le aspettative dovute per incarichi presso altre sedi, per 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.

Dott. Carmelo G. Puglisi

Dirigente medico ospedale Arnas Garibaldi di Catania