



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

4 DICEMBRE 2017

## RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa  
Massimo Bellomo Ugdulena



**REGIONE**

IN SOSPESO LE ULTIME MODIFICHE MAI PASSATE ALL'ARS

# Rete ospedaliera, un altro piano «Ma si accelera sulle assunzioni»

«Entro 3 mesi manderemo il nuovo assetto al ministero» dice l'assessore Razza. «Presto incontrerò i vertici dei Policlinici: vanno revisionati, più spazio al lato formativo»

Salvatore Fazio  
PALERMO

«Il nuovo governo Musumeci» prescrive la sua «ricetta» per la sanità siciliana. Per prima cosa sarà ridefinita la rete ospedaliera. A spiegarlo è il neo assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza: «Le ultime correzioni apportate dal vecchio governo alla rete - fa notare Razza - non sono state varate dalla commissione Sanità. Entro tre mesi - continua - manderemo il nuovo assetto al ministero». Nei prossimi giorni Razza insieme al presidente Nello Musumeci incontrerà dirigenti regionali e manager per definire l'organizzazione di strutture ospedaliere, reparti e posti letto. Le assunzioni avviate però non si bloccano, assicura l'assessore alla Salute, «anzi le accelereremo perché occorre garantire negli ospedali il personale necessario».

Tra le priorità del piano ci sono il potenziamento del lato formativo dei Policlinici, quello di alcune strutture impegnate nella lotta ai tumori come l'Ismett di Palermo e l'ospedale di Augusta e dei reparti che registrano maggiore gradimento dei pazienti. Altro punto del piano è impedire le attese nei pronto soccorso coinvolgendo i medici di famiglia: «Non possono solo fare ricette, ma dovranno essere messi nelle condizioni di fare il loro compito cioè visitare e prendersi cura dei pazienti». Previsti anche nuovi ambu-

latori per i casi meno gravi con l'obiettivo di non ingolfare gli ospedali. Il governo vuole anche creare il centro unico regionale di prenotazioni per abbattere le liste di attesa: «C'è già la soluzione tecnica per superare gli ostacoli finora registrati e agire allo stesso modo del numero unico per le emergenze» spiega Razza.

## TRA GLI OBIETTIVI C'È IL POTENZIAMENTO DELLE STRUTTURE D'ECCELLENZA

### Nuova rete ospedaliera

Il governo punta a una revisione dei Policlinici: l'obiettivo è potenziarne il lato formativo consentendo alle aziende ospedaliere universitarie di concentrarsi sulla formazione dei nuovi medici. È previsto un incontro con i vertici dei Policlinici. Quelli di Messina e Catania hanno infatti impugnato al Tar la nuova rete ospedaliera per assenza di intesa sulle modifiche. Intanto dal Policlinico di Palermo, il direttore generale Fabrizio De Nicola esprime soddisfazione per l'impegno e l'attenzione annunciata dal nuovo assessore sui Policlinici.

Tra le priorità del governo c'è an-

che quella di proseguire il percorso di potenziamento della rete oncologica a partire dall'Ismett e dall'ospedale di Augusta.

Nel piano rientra pure l'obiettivo di evitare doppij: impedire cioè che ogni ospedale debba fare tutto. L'assessorato valuterà come vengono usate le risorse per evitare di impiegare fondi in reparti dove c'è una bassa affluenza. E non si terrà conto solo del criterio della popolazione ma anche della soddisfazione degli utenti attraverso una periodica valutazione dei pazienti su medici e strutture. Si punterà così a «premiare» i reparti che effettivamente registrano un maggiore afflusso per capacità e qualità dei servizi. E in questa prospettiva è prevista inoltre la ricostituzione della consultazione della Salute con i rappresentanti delle realtà rappresentative del settore. Un altro punto è la sicurezza alimentare che nel piano del governo va potenziata attraverso un impegno di qualità e spicca poi una maggiore attenzione verso la medicina veterinaria.

### Le modifiche in sospenso

Sul tavolo dell'assessore si aggiunge il problema legato alle ultime modifiche apportate dalla giunta alla rete ospedaliera: la cosiddetta correzione dei refusi contenuti nelle tabelle che riorganizzavano ospedali e reparti. Infatti il decreto assessoriale del 25 maggio è stato pubblicato poi in Gaz-



Policlinici da revisionare: nel piano del nuovo governo regionale più spazio al lato formativo

zetta ufficiale ma non è passato al vaglio della commissione Sanità dell'Ars e pertanto l'iter non si può considerare completo. L'assessore annuncia l'avvio di un confronto con il ministero della Salute per capire come procedere nel cronoprogramma concordato che prevede le modifiche di ospedali e reparti con alcune scadenze anche a fine anno. Anche perché l'insediamento dell'Ars è previsto per metà dicembre ed è difficile, considerati i tempi per l'insediamento delle commissioni, che si arrivi al vaglio in commissione delle modifiche alla rete. Tra le correzioni ci sono la collocazione di una unità operativa complessa di Neurochirurgia nel presidio «Garibaldi Centro» di Catania e di una unità operativa complessa di Neonatologia nel presidio «Garibaldi Nesima», la trasformazione in unità operative semplici delle unità complesse di Nefrologia e dialisi e Ortopedia dell'ospedale Nesima, la classificazione della Odontoiatria e Stomatologia in unità operativa complessa al Poli-

## «I MEDICI DI FAMIGLIA VANNO COINVOLTI DI PIÙ, PER NON INTASARE LE AREE D'EMERGENZA»

clinico di Palermo e la riclassificazione della Oncologia in unità operativa semplice dipartimentale. Nei prossimi giorni l'assessore convocherà i direttori generali per «individuare insieme a loro le criticità della rete ospedaliera e riformularla».

Sia Musumeci che Razza hanno comunque definito «una buona base di partenza la rete ospedaliera varata dall'ex assessore Baldo Gucciardi» e tra Razza e il predecessore ci sono state parole di stima reciproca: il nuovo assessore intende anche avviare un «proficuo confronto» con Gucciardi.

### Il ruolo dei medici

Nel piano del governo si vuole ricostruire il sistema del «medico di prossimità». L'obiettivo è riconoscere il ruolo adeguato del medico di base nel rapporto con il cittadino: in questo modo il governo vuole puntare a liberare il pronto soccorso ingolfato dagli assalti di pazienti che, secondo l'assessorato, spesso si rivolgono all'ospedale perché manca un confronto diretto con i camici bianchi. «Il medico non serve solo a prescrivere le ricette, come purtroppo ormai pensano molti, ma deve potersi prendere cura dei pazienti». Razza annuncia l'apertura di un confronto con medici. E annuncia la costituzione della «casa del malato», una sorta di ambulatorio per filtrare gli accessi in ospedale.

Un altro elemento è legato alla conferenza Stato-Regioni: Razza ha l'impressione che «finora la Regione non si sia presentata preparata al meglio provocando ritardi sulle procedure e questo non potrà più accadere».



# PALERMOTODAY

← Tutte le segnalazioni

## "All'ospedale Cervello lavorano 'eroi in trincea'"

Redazione 30 novembre 2017 11:47



*Riceviamo e pubblichiamo:*

"Desidero rivolgere un plauso a tutto lo staff medico ed infermieristico del pronto soccorso dell'ospedale "Cervello" di Palermo, elogiare il suo prodigarsi con competenza, pazienza ed umanità nell'assistenza dei malati in un ambiente tutt'altro che facile. Lo scorso 4 novembre sono stata curata per un forte dolore alla spalla, accompagnato dalla febbre, che mi faceva respirare male. Ho avuto un'assistenza ottima e quindi voglio ringraziare in particolare la dottoressa Tania Camarda, l'infermiera Rosa Foderà, l'operatore socio sanitario Igor Drago e l'ausiliaria Teresa Sutera.

Ho avuto modo in prima persona di assistere allo stress e alla mole di lavoro a cui sono sottoposti ogni giorno questi veri e propri 'eroi'. I medici hanno infatti spesso a che fare con pazienti arrabbiati a causa delle lunghe ore di attesa e con una sfilza di visite mediche che, con un adeguato numero di personale, risulterebbero meno gravose. Così come gli infermieri che sono costretti a lasciare in asso le medicazioni in atto per occuparsi delle emergenze. Il mio è un sincero grazie a tutti questi 'eroi di trincea'".

**Fabiola Sarro**

## “Io, ben assistita dal personale del pronto soccorso del Cervello”

---

 [www.insanitas.it/ben-assistita-dal-personale-del-pronto-soccorso-del-cervello/](http://www.insanitas.it/ben-assistita-dal-personale-del-pronto-soccorso-del-cervello/)

Un plauso a tutto lo staff medico ed infermieristico del pronto soccorso dell'ospedale "Cervello" di Palermo.

A farlo con una lettera è Fabiola Sarro, che elogia il "prodigarsi con competenza, pazienza ed umanità nell'assistenza dei malati in un ambiente tutt'altro che facile".

Ed aggiunge: "Lo scorso 4 novembre sono stata curata per un forte dolore alla spalla, accompagnato dalla febbre, che mi faceva respirare male. Ho avuto un'assistenza ottima e quindi voglio ringraziare in particolare la dr.ssa **Tania Camarda**, l'infermiera **Rosa Foderà**, l'operatore socio sanitario **Igor Drago** e l'ausiliaria **Teresa Sutera**. Ho avuto modo in prima persona di assistere allo stress e alla mole di lavoro a cui sono sottoposti ogni giorno questi veri e proprio "eroi".

**L'autrice della missiva sottolinea:** "I medici hanno infatti spesso a che fare con pazienti arrabbiati a causa delle lunghe ore di attesa e con una sfilza di visite mediche che, con un adeguato numero di personale, risulterebbero meno gravose. Così come gli infermieri che sono costretti a lasciare in asso le medicazioni in atto per occuparsi delle emergenze. Il mio è un sincero grazie a tutti questi "eroi di trincea".



Palermo, 30 novembre 2017 - Sclerosi multipla ed alimentazione. Un binomio inscindibile, perché una corretta nutrizione garantisce una migliore qualità di vita nei pazienti affetti da questa malattia neurologica a decorso cronico, come sostengono diversi istituti scientifici e soprattutto l'Organizzazione mondiale della sanità attraverso le sue raccomandazioni.

I consigli di base sono consumare almeno cinque porzioni quotidiane di frutta e verdura, aumentare l'assunzione di cibi ad alto contenuto di fibre, diminuire il consumo di grassi saturi e di prodotti raffinati e aumentare il consumo di grassi insaturi.

Questi temi saranno al centro dell'incontro-dibattito "Colazione in Centro" in programma sabato prossimo 2 dicembre alle 10,30 nell'aula magna "Vignola" dell'Ospedale Cervello, promosso dall'Associazione italiana sclerosi multipla e dal Centro di Neuroimmunologia di Villa Sofia, diretto da Salvatore Cottone, punto hub regionale per la Sclerosi multipla.

"Studi recenti - sottolinea il dott. Salvatore Cottone - hanno evidenziato il ruolo dei fattori alimentari nella genesi di questa importante patologia degenerativa e demielinizzante del sistema nervoso centrale e proprio recentemente sono stati pubblicati una serie di lavori scientifici su possibili approcci nutrizionali volti al miglioramento di alcuni sintomi della malattia e con un effetto favorevole sul decorso. Il trattamento nutrizionale dei fattori predisponenti alla genesi della sindrome metabolica si rivela particolarmente utile nella prevenzione degli effetti pro-infiammatori normalmente ad essa associati".

I lavori saranno aperti dal Coordinatore regionale dell'Associazione italiana sclerosi multipla Angelo La Via, seguirà l'intervento del dr. Salvatore Cottone, di Marcella Germanà, nutrizionista dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello e poi spazio ai cibi.

Lo chef palermitano Alex Mangano presenterà dal vivo, insieme al nutrizionista, alcuni prodotti alimentari particolarmente indicati nel regime nutrizionale dei pazienti affetti da sclerosi multipla. Previsto un dibattito nel corso del quale il pubblico presente potrà rivolgere domande agli esperti.

## Comunicati - Eventi

> [Home](#) > [Comunicati - eventi](#) > [Sclerosi multipla ed alimentazione: incontro-dibattito al Cervello](#)  
appuntamenti

# Sclerosi multipla ed alimentazione: incontro-dibattito al Cervello

Sclerosi multipla ed alimentazione...

di [Palermomania.it](#) | Pubblicata il: 01/12/2017 - 17:07:40 | Letto volte | Voti: 214



**Sclerosi multipla ed alimentazione.** Un binomio inscindibile, perché una **corretta nutrizione** garantisce una migliore qualità di vita nei pazienti affetti da questa malattia neurologica a decorso cronico, come sostengono diversi istituti scientifici e soprattutto l'Organizzazione mondiale della sanità attraverso le sue raccomandazioni.

I **consigli di base** sono consumare almeno cinque porzioni quotidiane di frutta e verdura, aumentare l'assunzione di cibi ad alto contenuto di fibre, diminuire il consumo di grassi saturi e di prodotti raffinati e aumentare il consumo di grassi insaturi. Questi temi saranno al centro dell'incontro - dibattito "Colazione in Centro" in programma sabato 2 dicembre alle 10,30 nell'aula magna "Vignola" **dell'Ospedale Cervello**, promosso dall'Associazione italiana sclerosi multipla e dal Centro di Neuroimmunologia di Villa Sofia, diretto da **Salvatore Cottone**, punto hub regionale per la Sclerosi multipla.

*"Studi recenti – sottolinea il dr. Salvatore Cottone - hanno evidenziato il ruolo dei fattori alimentari nella genesi di questa importante patologia degenerativa e demielinizzante del sistema nervoso centrale e proprio recentemente sono stati pubblicati una serie di lavori scientifici su possibili approcci nutrizionali volti al miglioramento di alcuni sintomi della malattia e con un effetto favorevole sul decorso. Il trattamento nutrizionale dei fattori predisponenti alla genesi della sindrome metabolica si rivela particolarmente utile nella prevenzione degli effetti pro-infiammatori normalmente ad essa associati"*.

I lavori saranno aperti dal Coordinatore regionale dell'Associazione italiana **sclerosi multipla Angelo La Via**, seguirà l'intervento del dr. Salvatore Cottone, di Marcella Germanà, nutrizionista **dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello** e poi... spazio ai cibi. Lo chef palermitano **Alex Mangano** presenterà dal vivo, insieme al nutrizionista, alcuni prodotti alimentari particolarmente indicati nel regime nutrizionale dei pazienti affetti da sclerosi multipla. Previsto un dibattito nel corso del quale il pubblico presente potrà rivolgere domande agli esperti.





La storia

## “Coltivo la cannabis per potermi curare”

**Alessandro ha la sclerosi multipla: “In farmacia le scorte sono esaurite e non voglio finanziare i traffici della mafia”**

GIORGIO RUTA

E' arrabbiato. Molto arrabbiato. «Lo Stato mi obbliga a diventare un fuorilegge, pazzo», sbuffa, mentre pianta un semino di cannabis in un vasetto di terra.

Alessandro Raudino, vive a Siracusa, ha 35 anni e da quanto ne aveva 23 soffre di Sclerosi multipla. «Mi curo con la cannabis, nulla di irregolare, ho la ricetta firmata dal mio medico curante, vado ad acquistarla in farmacia. Insomma, la pro-

cedura che c'è per un farmaco qualsiasi. Per lo meno, così dovrebbe essere. Da agosto non si trova più e io assieme a migliaia di pazienti rischiamo di dover rifornirci dal mercato nero. Io non ci sto». Raudino, operatore sanitario, ha fatto una scelta: «Non voglio andare dallo spacciatore e finanziare la mafia. Preferisco fare un atto di disobbedienza è piantare questo semino di cannabis a casa mia. Me lo creo io il farmaco, se non ci sono alternative», racconta il ragazzo che inala la sostanza con un vaporizzatore.

La questione è semplice. Alessandro per curarsi ha bisogno di un tipo di cannabis con il principio attivo al 19 per cento, tipologia che non viene prodotta dallo stabilimento milita-

re di Firenze, ma che arriva da un'azienda olandese. Però da qualche mese sono finite le scorte, previste dal ministero della Sanità, e niente cura per tanti pazienti.

«Mi hanno detto che potrebbero arrivare le nuove forniture tra gennaio e febbraio. Non stiamo parlando di un vizio, sia chiaro. Ho iniziato a farne uso quattro anni fa, dopo aver utilizzato altri farmaci, mi ha aiutato a controllare la patologia e mi ha dato un supporto psicologico contro la bestia che ho», precisa Raudino. Lui, fin quando poteva, ogni mese andava in farmacia, presentava la prescrizione del medico, e acquistava 150 grammi. Spendendo anche un bel po': «Per curarmi mi va via ogni mese una cifra che si aggira intorno

I punti

**Sostanze prodotte all'estero poche scorte e costi elevati**

**1 Le cure**  
Per la Sclerosi Multipla Alessandro utilizza un tipo di cannabis con principio attivo al 19 per cento che viene prodotta da un'azienda olandese.

**2 Il costo**  
La prescrizione del medico prevede l'utilizzo di 150 grammi di cannabis. Alessandro spende in cure 1300 euro al mese non rimborsate dalla Regione.

**3 Al Senato**  
Con una serie di associazioni in Senato per discutere del nuovo disegno di legge sulla cannabis terapeutica.

a 1300 euro, ma la Regione non la rimborsa perché non ha fondi a sufficienza». Alessandro con la sua associazione Cannabis Cura Sicilia, e assieme ad altre sigle come la Encod, si è battuto anche per ottenere un aiuto economico, fin quando le aziende sanitarie non forniranno il prodotto.

Alessandro spera in una soluzione rapida, anche se non è molto ottimista. «Mi sono sempre comportato correttamente, ho agito sempre nel rispetto della legge. E adesso lo Stato mi tradisce, non mi resta altro da fare: mi coltivo la cannabis io perché dallo spacciatore non ci voglio andare a comprare quella schifezza. Curarmi è un mio diritto, nessuno me lo può negare».

Ieri Alessandro era in Senato per discutere assieme a una serie di associazioni sul disegno di legge, già approvato alla Camera, sull'utilizzo della cannabis terapeutica, che uniforma i criteri di utilizzo in tutto il territorio nazionale. «È un timido passo avanti, ma adesso qualcosa sta cambiando, anche nella mentalità della gente. Prima mi davano del drogato, ora non più», dice dopo aver versato l'acqua nel vasetto col semino.

FOTO: P. RIVIERA

Intervista

**Mercadante**  
“L'uso di canapa efficace ma solo in alcune malattie. Non è la panacea per tutti i casi”

«C'è un problema culturale». Sebastiano Mercadante, direttore dell'unità di terapia del dolore del dipartimento oncologico La Maddalena di Palermo ha pochi dubbi: «Come con gli oppiacei tanti anni fa, anche per l'utilizzo della cannabis bisogna superare un po' di pregiudizi ed ostacoli pratici, ma alla fine fissando regole precise diventerà una prassi normale».

**Dottore, molti pazienti lamentano difficoltà nell'acquisto di farmaci a base di cannabis. Non si trovano facilmente nelle farmacie private e in quelle delle Aziende sanitarie.**

«Le Aziende sanitarie provinciali spesso non sono fornite perché non hanno una richiesta sufficiente e il paziente è costretto ad iniziare un percorso ad ostacoli per poter utilizzare queste sostanze, anche se sono

regolarmente prescritte da un medico. Un fenomeno spiacevole anche perché vengono prodotti in Toscana dallo stabilimento militare di Firenze proprio per rispondere alle esigenze degli utenti, per non abbandonare tante persone al mercato nero o ai costi eccessivi delle sostanze importate dall'Olanda o dalla Svizzera».

**Perché è difficile acquistarli?**

«Non c'è dubbio che ci sia ancora diffidenza. Possono esserci interrogativi di natura culturale, che potrebbero essere condivisibili parzialmente, e altri legati alla mancanza di assunzione di responsabilità, che invece sono meno accettabili. A questo spesso si ci aggiunge un pizzico di sciattezza. Con la cura a base di cannabis sto rivedendo quanto successo molti anni fa con l'utilizzo degli oppiacei. Anche in quel caso molti ci tacciavano di essere degli spacciatori, ma dopo

tanto tempo adesso è normale utilizzare questa tipologia di farmaci».

**Succederà la stessa cosa?**

«Penso di sì. All'inizio il nuovo preoccupa, è normale. L'importante è fissare regole precise, stabilire chi sono i pazienti che possono utilizzare la cannabis e non arrivare ad allargare eccessivamente le maglie per un abuso voluttuario che niente ha a che fare con l'utilizzazione terapeutica».



**L'esperto**  
Sebastiano Mercadante è direttore dell'unità di terapia del dolore e di

supporto del dipartimento Oncologico a “La Maddalena” di Palermo. Autore di numerosi libri e pubblicazioni scientifiche

**Lei si occupa di terapia del dolore, sono efficaci queste cure?**

«Siamo in una fase di sviluppo che lascia ben sperare, essendo uno scienziato mi attengo ai dati di evidenza scientifica che ancora non sono eloquenti a riguardo. Nel caso di dolore associato ai disturbi muscolari della sclerosi multipla la cannabis può essere molto utile, così come in altre patologie. Sono preoccupato invece che la cannabis venga utilizzata come panacea per tutti i dolori. Faccio un esempio, ritengo assurdo applicare la cannabis per il dolore provocato dal cancro, mentre esistono già farmaci molto più efficaci. Dall'altro lato, non ci vedo nulla di male che anche pazienti gravi possano far uso di cannabis per ottenere un senso di benessere generale. Bisogna fissare dei paletti ben precisi».

-g.ru.

FOTO: P. RIVIERA



# quotidianosanità.it

Giovedì 30 NOVEMBRE 2017

## Palermo. Spettacoli in corsi al Villa Sofia-Cervello. Si parte oggi con la musica

***Il gruppo musicale Pim (Pronto intervento musicale) aprirà oggi pomeriggio, alle 16, aprire un ciclo di cinque spettacoli in programma sino a fine dicembre in alcuni reparti ospedalieri dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Un'iniziativa promossa dal servizio Educazione alla salute di Villa Sofia-Cervello e organizzata dalla Cooperativa Culturale Sociale Agricantus con il sostegno dell'Assessorato regionale al Turismo, sport e spettacolo.***

Qualche ora di relax e intrattenimento nei reparti del Villa Sofia-Cervello grazie al ciclo di ueventi (5 in totale) in programma sino a fine dicembre in alcuni reparti ospedalieri dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Un'iniziativa promossa dal servizio Educazione alla salute di Villa Sofia-Cervello diretto da **Salvatore Siciliano** e organizzata dalla Cooperativa Culturale Sociale Agricantus con il sostegno dell'Assessorato regionale al Turismo, sport e spettacolo.

**Ad aprire l'iniziativa sarà oggi il gruppo musicale Pim (Pronto intervento musicale)** composto da **Mario Crispi, Enzo Rao e Maurizio Maiorana**. I tre musicisti palermitani si esibiranno alle 16, nella hall del secondo piano dell'edificio A.

**Mario Crispi**, voce e strumenti a fiato etnici e di pvc, **Enzo Rao**, violino e percussioni, **Maurizio Maiorana**, voce e chitarra, proporranno suoni, voci, racconti e atmosfere legati a tradizioni, popoli e stili che spaziano dalla Sicilia e al sud Italia, al Mediterraneo, al mondo latino.





Blitz antidroga a Catania: 36 arresti

Giunta regionale, ufficializzate le deleghe. A Lagalla la Formazione professionale



## Ciclo di spettacoli nei reparti di Villa Sofia-Cervello: esordio con il gruppo musicale Pim

📅 30 novembre 2017 👤 ilGaz.it

Il gruppo musicale Pim (Pronto intervento musicale), composto da Mario Crispi, Enzo Rao e Maurizio Maiorana, aprirà oggi pomeriggio, 30 novembre, un ciclo di cinque spettacoli in programma sino a fine dicembre in alcuni reparti ospedalieri dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

Si tratta di un'iniziativa promossa dal servizio Educazione alla salute di Villa Sofia-Cervello diretto da Salvatore Siciliano e organizzata dalla Cooperativa Culturale Sociale Agricantus, con il sostegno dell'Assessorato regionale al Turismo, sport e



CART  
A  
STRA  
TEGIC  
A

📅 29 novembre 2017



"No  
alla  
mafia  
dei  
rifiuti"

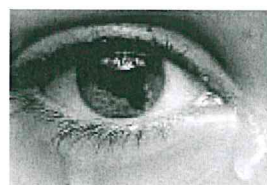
📅 28 novembre 2017



Renzi,  
ti  
ricord  
i  
Franc

antonio?

📅 28 novembre 2017



Mass  
acro  
Sicilia  
📅 26  
novem

bre 2017



Ahi  
ahi  
che  
mal  
di

previsto all'Ospedale Cervello, alle 16, nella hall del secondo piano dell'edificio A.

Mario Crispi, voce e strumenti a fiato etnici e di pvc, Enzo Rao, violino e percussioni, Maurizio Maiorana, voce e chitarra, proporranno suoni, voci, racconti e atmosfere legati a tradizioni, popoli e stili che spaziano dalla Sicilia e al Sud Italia, al Mediterraneo, al mondo latino.

Condividi:



Correlati



Palermo, maxi prelievo di organi a Villa Sofia

10 novembre 2017  
In "Benessere & Salute"



Primo Congresso internazionale della Società italiana di Psicologia Pediatrica a Palermo

27 novembre 2017  
In "Comuni"



Palermo, abusi durante visita ginecologica: arrestato primario di Villa Sofia

2 novembre 2017  
In "Comuni"

📅 25 novembre 2017



Sicilia, ecco il tuo governo

📅 25 novembre 2017



Lagalla - Cracolici, prova

tecnica di presidenza

📅 24 novembre 2017



Musumeci, ascoltata la Sicilia

📅 24 novembre 2017



Messina, indagato per

riciclaggio Luigi Genovese

📅 23 novembre 2017




Sgarbi: "La magistratura in

Sicilia è una malattia grave"

📅 22 novembre 2017



# Policlinico di Palermo, al via un nuovo sistema di monitoraggio del glucosio

 [www.insanitas.it/policlinico-palermo-al-via-un-sistema-monitoraggio-del-glucosio/](http://www.insanitas.it/policlinico-palermo-al-via-un-sistema-monitoraggio-del-glucosio/)

Primo impianto di Eversense al **Policlinico di Palermo** presso l'unità operativa di malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione, diretta da **Carla Giordano**, professore ordinario dell'università di Palermo.

**Eversense è il primo sensore glicemico impiantabile**, in grado di rilevare i valori di glucosio nel sangue fino a 90 giorni senza necessità di sostituire il sensore ogni settimana come avviene attualmente con altri sistemi.

Il sistema GCM Eversense comprende un piccolo sensore che il medico inserisce sotto la pelle, uno Smart Transmitter o "**trasmettitore intelligente**" removibile da indossare sopra il sensore e un'app per dispositivo mobile per la lettura dei valori del glucosio.

Il sensore viene inserito sotto la cute del braccio e misura il glucosio nel liquido interstiziale fino a 90 giorni. I livelli del glucosio vengono calcolati dallo **Smart Transmitter** e inviati all'app.

Il trasmettitore removibile viene indossato esternamente, sopra al sensore che lo alimenta, e invia in **modalità wireless** i dati sul glucosio tramite Bluetooth all'app per dispositivi mobili. **Lo Smart Transmitter è dotato di una batteria ricaricabile** e può essere riutilizzato fino a un anno, ed emette anche degli avvisi mediante una vibrazione che viene avvertita dal corpo in base alle impostazioni dei valori di glucosio scelte dall'utente.

Il sistema viene inserito durante una seduta ambulatoriale di alcuni minuti eseguita in anestesia locale ed impiantato a livello sottocutaneo sulla parte superiore del braccio attraverso un'incisione di pochi millimetri.

**Il sensore non necessita di alcun ago** che lo colleghi al trasmettitore ricaricabile che è interamente removibile in modo semplice e senza rischi ed è quindi compatibile con qualsiasi tipo di attività, da una cena fuori o una banale passeggiata ad un'attività sportiva agonistica.

Il sistema Eversense invia allarmi, avvisi e notifiche relativi ai valori del glucosio visibili in qualsiasi momento sull'app. **Il trasmettitore attraverso suoni e/o vibrazioni avvisa l'utilizzatore** quando i livelli di glucosio raggiungono valori troppo elevati o troppo bassi grazie alla presenza di un algoritmo predittivo che avverte il paziente preventivamente di probabili episodi di ipo o iperglicemia, permettendo correzioni immediate della terapia con iniezioni aggiuntive di insulina, o assumendo carboidrati o modificando, nel caso dei portatori di microinfusori di insulina, la velocità basale.

**Martedì 5 dicembre**, il team diabetologico guidato da Carla Giordano con la collaborazione dei chirurghi plastici del Policlinico Giaccone, effettuerà questa innovativa procedura in due pazienti con diabete di tipo 1.

"Fino ad oggi – sottolinea la professoressa Giordano – il sistema dell'automonitoraggio si poteva effettuare con una puntura al dito prima e dopo i pasti e ogni qual volta la persona con diabete di tipo 1 avesse un malore. Più recentemente è stato proposto l'**holter glicemico** con un ago cannula inserita nel sottocute per alcuni giorni ma che deve essere cambiata a seconda se il sistema sia destinato solo all'automonitoraggio glicemico o lavori assieme al microinfusore".

**Ed aggiunge:** "Altre tre innovazioni prevedono un cerotto sensore da cambiare ogni 15 gg. Questo nuovo sistema, grazie alla sua lunga durata di rilevazione e all'utilizzo dello smartphone, libera il soggetto da queste procedure per 90 giorni ed è pertanto facilmente immaginabile quanto possa risultare comodo per un paziente diabetico già costretto ad effettuare giornalmente la terapia insulinica con penne e aghi sia prima dei pasti che prima di andare a letto".

GCM Eversense, al momento, **non è uno strumento da usare in larga scala** ma, per i pazienti con particolari problematiche che richiedono uno stretto monitoraggio glicemico, rappresenta una soluzione ideale, innovativa e capace di migliorare in maniera significativa la qualità di vita.

Grande soddisfazione è stata espressa dal Commissario del Policlinico, **Fabrizio De Nicola** (nella foto) che ringrazia la professoressa Giordano e tutta l'équipe multidisciplinare per la competenza, la professionalità e l'ottimo lavoro di squadra. "Desidero esprimere il mio personale plauso al raggiungimento di questo importante risultato – continua De Nicola – e all'impegno dei ricercatori che mira a rendere più semplice la vita delle persone con diabete, auspicando che al più presto il nuovo sistema di monitoraggio possa essere impiegato su larga scala".



## Riformare l'intero sistema di assistenza ai disabili, la ricetta del Presidente Musumeci



04/12/2017

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

“Sul fronte della disabilità c'è ancora tanto da fare in Sicilia. È l'intero sistema che va riformato, dalla tutela dei diritti essenziali all'assistenza domiciliare, dall'abbattimento delle barriere architettoniche alla inclusione scolastica”.

Lo ha dichiarato il presidente della Regione Siciliana Nello Musumeci, in occasione della Giornata internazionale della disabilità. “Intanto, già nei prossimi giorni – ha aggiunto Musumeci- vedrò i dirigenti dei dipartimenti Famiglia e Salute, con gli assessori Ippolito e Razza, per fare il punto sugli interventi a sostegno delle famiglie con disabili gravissimi. Voglio verificare il lavoro fatto nei mesi scorsi.”

di Redazione

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

0 commenti

Ordina per **Meno recenti**



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook



03 DICEMBRE 2017

## In Italia quasi 4,5 milioni di disabili: il 7,2% della popolazione. Restano ancora troppe difficoltà per l'accesso a servizi e inclusione

***La foto l'ha scattata l'Osservatorio sulla salute della Cattolica in occasione della Giornata internazionale della disabilità che si celebra oggi. Dei 4,5 milioni di disabili, circa 2 milioni 155 mila sono in condizioni di particolare gravità e di questi 888 mila vivono nel Mezzogiorno, 806 mila nel Nord e 461 mila nelle regioni del Centro. Ogni anni la spesa dedicata tra previdenza e assistenza è di 27,7 miliardi e ci colloca a metà classifica nella UE o i Paesi del Nord Europa. IL FOCUS DELLA CATTOLICA.***

“Un problema ancora aperto nel nostro Paese è quello dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, ci si riferisce ai diritti inalienabili di un numero elevato di persone alle quali occorre assicurare l'assistenza sanitaria e sociale, il diritto a vivere una vita indipendente e, più in generale, di essere inclusi nella società con tutte le opportunità (istruzione, lavoro, partecipazione sociale e politica) di cui godono gli altri cittadini”, si apre così il focus realizzato in occasione della Giornata internazionale della disabilità dall'**Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni della Cattolica di Roma.**

Le analisi dell'Osservatorio si basano sui dati provenienti da diverse fonti e, di conseguenza, con definizioni di disabilità a volte diverse, ma riferibili ad un collettivo in gran parte coincidente.

La prevalenza della popolazione con disabilità – spiega il focus - è un numero che varia a seconda della definizione che si dà a questa condizione, se ci si attiene ad una definizione di tipo medico (persone che hanno una menomazione fisica o sensoriale per la quale hanno ricevuto una certificazione di invalidità rilasciata da una commissione medico legale delle Asl), tipica delle fonti dati di natura amministrativa, **si stima che nel nostro Paese ci sono circa 4 milioni e 360 mila persone che hanno una disabilità, vale a dire il 7,2% della popolazione**, la maggior parte della quale ha una età >65 anni e vive nelle regioni del Mezzogiorno.

Circa 2 milioni 155 mila sono in condizioni di particolare gravità che rappresentano circa il 3,6% della popolazione, di questi 888 mila vivono nel Mezzogiorno, 806 mila nel Nord e 461 mila nelle regioni del Centro.

**I dati evidenziano che oltre un terzo di queste persone vive solo**, un quarto con un coniuge e senza figli; tra gli ultra 75enni la quota di coloro i quali vivono soli raggiunge il 42,4%.

Per i ricercatori della Cattolica, “si tratta di dati molto preoccupanti poiché palesano una diffusa condizione di vulnerabilità che coinvolge un numero elevato di persone che non possono contare sull'aiuto di un familiare”.

**Particolari difficoltà si riscontrano tra le persone anziane**, l'11,2% ha, infatti, gravi difficoltà in almeno un'attività quotidiana, tra gli ultra 75enni tale condizione interessa una persona su cinque.

**Solo un anziano su dieci è autonomo nella cura personale**, in particolare nel fare il bagno o la doccia e quasi il 7% ha difficoltà in tre o più delle attività quotidiane, circostanza che sale al 12% tra gli anziani ultra 75enni.

Anche nelle attività domestiche più pesanti gli anziani perdono più frequentemente l'autonomia, accade per il 29,8% di loro, per esempio nelle attività fisiche come fare la spesa (17,0%).

**La gestione delle risorse economiche e delle attività amministrative costituisce un problema per il 13,5% degli anziani**, così come per l'8,5% è difficile prendere le medicine.



**Le persone con disabilità vivono spesso in condizioni di cattiva salute**, tra gli uomini di età compresa tra i 6-44 anni la quota che soffre di una cronicità grave è pari al 13,1% (cfr. tavola 3), nella classe di età 45-64 sale al 46,2%.

Tra gli uomini più anziani, oltre 65 anni di età, la quota di cronici gravi si attesta al 77,9%. Le donne, già in età più giovane, sperimentano condizioni di salute peggiori, come testimonia il fatto che tra i 6-44 anni la percentuale che lamenta una cronicità grave è pari al 14,5%, nella classe di età 45-64 anni si attesta al 48,1%. Invece, tra le più anziane la prevalenza di cronicità grave è inferiore a quella degli uomini ed è pari al 72,4%.

La prevalenza maggiore di uomini con disabilità e cronicità grave si riscontra nelle regioni del Centro con il 65,8%, quella minore nel Nord-Ovest con il 62,1%.

Tra le donne la quota maggiore affetta da cronicità grave si osserva nel Nord-Ovest, pari al 68,0%, mentre quella più bassa si registra nelle Isole con il 65,4%.

**Per le persone disabili si rileva anche un'alta incidenza del disagio fisico e psichico** rispetto al resto della popolazione cui fa riscontro una situazione di difficoltà delle famiglie con persone con disabilità ad ottenere una visita medica o un trattamento terapeutico a causa di difficoltà economica.

Inoltre, si riscontrano sensibili differenze di accesso rispetto al resto della popolazione. Il 14,0% delle persone con disabilità è costretto a rinunciare all'assistenza sanitaria, percentuale che scende al 3,7% se si considera il resto della popolazione.

Anche il territorio di residenza è un fattore discriminante, infatti nelle regioni del Mezzogiorno le persone costrette a rinunciare salgono al 30,0% in Puglia o al 22,2% in Calabria.

Indicatori peggiori rispetto al resto della popolazione anche per reddito e istruzione e la situazione di svantaggio appare ancora più evidente – osservano i ricercatori - se si affronta il problema dal punto di vista proposto da **Amartya Sen** che riguarda la capacità della persona con disabilità di convertire il reddito in benessere.

Infatti, se ci si sofferma solo sulle condizioni di reddito dei soggetti con disabilità si ignora il fatto che, per raggiungere un pari livello di benessere individuale, questi devono sostenere maggiori costi (ad esempio assistenza, apparecchi speciali, protesi etc.).

E una recente ricerca evidenzia in proposito che una famiglia con almeno un componente con disabilità per avere lo stesso livello di soddisfazione per la condizione economica di una famiglia senza persone con disabilità ha bisogno di un reddito 1,76 volte superiore, tale parametro varia in relazione con la dimensione familiare.

**Ma quanto spende l'Italia per la disabilità?** Il Focus evidenzia che nel 2015, sono stati spesi 27,7 miliardi di euro, il 5,8% del totale della spesa per la protezione sociale, pari all'1,7% del Prodotto Interno Lordo.

In questa cifra sono compresi pensioni di invalidità, contributi per favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, servizi finalizzati all'assistenza e all'integrazione sociale e strutture residenziali.

L'impegno economico per questa funzione in Europa è fissato a circa il 7,3% della spesa per la protezione sociale, pari a circa il 2% del PIL dei Paesi dell'Unione Europea.

La spesa pro capite, a parità di potere d'acquisto, nel nostro Paese è di € 461 annui, che ci colloca a metà della graduatoria dei Paesi dell'UE-28, dopo quelli del Nord-Europa.

**Le criticità da affrontare.** Secondo gli estensori del Focus il quadro che emerge mette in luce numerose criticità, a partire dall'inclusione sociale che è ancora lontana, con il godimento di quei diritti sanciti nell'articolato della Convenzione delle Nazioni Unite, in particolare quelli alla salute, allo studio, all'inserimento lavorativo, all'accessibilità, ancora non perfezionati.

Lo testimoniano – secondo i ricercatori - le peggiori condizioni di salute e i livelli di istruzione sensibilmente più bassi di quelli osservati nel resto della popolazione, nonché il numero di occupati che non è ancora in linea con il resto del Paese.

La causa di questo – spiegano - è la mancata attuazione delle normative, dovuta probabilmente alla lentezza delle amministrazioni nel loro recepimento e alla scarsità di risorse finanziarie a disposizione dei governi locali

7/12/2011 in Italia quasi 4,5 milioni di disabili, il 7,2% della popolazione. Restano ancora troppe difficoltà per l'accesso a servizi e inclusione competenti in materia sociale.

Resta poi il fatto che il principale strumento di supporto alle persone con disabilità e alle loro famiglie è rappresentato dal sistema dei trasferimenti monetari, sia di tipo pensionistico sia assistenziale.

E così, in presenza di una carenza di servizi e assistenza formale da parte del sistema sociale, il peso assistenziale quotidiano ricade inevitabilmente sulle famiglie che continuano a svolgere e a farsi carico della maggior parte delle attività di cura e di aiuto ai loro componenti in condizione di disabilità.



Sei in: Home > Attualità > Malattia di Crohn e colite ulcerosa: spesa di oltre un miliardo

SE NE DISCUTE A TORINO

## Malattia di Crohn e colite ulcerosa: spesa di oltre un miliardo

di oggisalute | 30 novembre 2017 | pubblicato in Attualità



Le malattie infiammatorie croniche dell'intestino (IBD, inflammatory bowel disease), ossia la **Colite Ulcerosa e la Malattia di Crohn, compaiono frequentemente tra i 20 e i 30 anni**, impattando in maniera significativa sulla qualità di vita dei soggetti affetti. Il 20% di tali patologie esordisce addirittura in età pediatrica, con notevoli ripercussioni non solo a carico del bambino affetto, ma anche a livello familiare. In questa fase giovanile, il soggetto impara che ha una patologia cronica, destinata a perdurare per tutto il corso della sua vita; sarà obbligato a prendere costantemente medicine, dovrà sottoporsi regolarmente a controlli e talvolta

a interventi chirurgici. Si tratta di patologie caratterizzate dall'imprevedibilità della recidiva dei sintomi che mal si adatta a una serena pianificazione dei propri impegni quotidiani familiari, sociali e lavorativi. Un impatto dunque di carattere clinico ma anche psicologico.

"Attualmente in Italia si stima che siano affette da colite ulcerosa o malattia di Crohn tra le 200 e le 250mila persone; in Europa i dati ufficiali ci dicono che ne soffrono in oltre due milioni" afferma **Marco Daperno**, SC Gastroenterologia AO Ordine Mauriziano di Torino e Presidente del Congresso IG-IBD "In passato queste malattie portavano al decesso, con picchi, negli anni '70, del 30-35%. Oggi il rischio di mortalità è ridotto all'1-2% circa. Tuttavia le malattie infiammatorie croniche intestinali hanno un notevole impatto sulla quotidianità del soggetto affetto: scuola e università, attività lavorativa, vita sociale e familiare possono essere colpite a causa di assenteismo, depressione, mancato guadagno, assenza dal lavoro per malattia, difficoltà nelle relazioni personali, discriminazione".

**IL CONGRESSO** – Si apre oggi, giovedì 30 novembre, sino al 2 dicembre, presso il Centro Congressi Lingotto di Torino, l'ottavo Congresso Nazionale IG-IBD, presieduto da **Marco Daperno**, **Claudio Papi** e **Fernando Rizzello**. Circa quattrocento gli specialisti partecipanti, provenienti da tutta Italia. Le principali tematiche affrontate comprendono: diagnosi e decorso clinico delle IBD, nuove strategie terapeutiche per la gestione delle IBD, nuovi paradigmi di trattamento per le IBD, la ricerca di base e la medicina transazionale, la gestione integrata e multidisciplinare di tali malattie, i nuovi biologici di prossimo impiego, ottimizzazione della safety della terapia convenzionale e della terapia biologica, gestione delle IBD non aggressive.

**I NUMERI DELLE MALATTIE** – Circa il 50% dei pazienti con malattia di Crohn ed il 20% dei pazienti con colite ulcerosa, inoltre, necessitano di intervento chirurgico entro 10 anni dalla diagnosi, che può ulteriormente impattare sulla qualità di vita dei pazienti stessi. Esiste, inoltre, una qualche predisposizione familiare nello sviluppo della malattia; infatti, un paziente su cinque ha uno o più parenti stretti affetti da malattia di Crohn o colite ulcerosa.

La gestione delle malattie infiammatorie croniche intestinali è notevolmente evoluta negli ultimi anni e, in parallelo alle nuove scoperte scientifiche che hanno permesso l'introduzione di nuovi farmaci e di tecniche diagnostiche più accurate, la centralità del paziente è diventata il punto di partenza per un approccio multidisciplinare di tipo diagnostico, terapeutico e sociale. Pur essendo malattie che partono dall'intestino, infatti, arrivano a colpire le articolazioni, la pelle, gli occhi, il fegato e tanti altri organi che richiedono un approccio specialistico, interdisciplinare, con terapie combinate.

**I SINTOMI** – "La vera sfida di queste malattie è legata alla diagnostica" dichiara ancora Daperno. "I sintomi principali di colite ulcerosa e malattia di Crohn sono mal di pancia, diarrea, febbri, eventuale sanguinamento delle feci; tutti elementi che possono comparire in occasione di una semplice sindrome dell'intestino irritabile, mentre il sanguinamento rettale viene spesso precocemente ricondotto a una valutazione endoscopica per i rischi di tumore colon-rettale". Le difficoltà e i ritardi sono testimoniati dai 5 anni o più di latenza diagnostica da quando compaiono i primi sintomi a quando si effettua la diagnosi.

**I COSTI** – Le malattie croniche intestinali hanno dunque un impatto sociale notevolissimo. Per fortuna non incidono sull'aspettativa di vita, ma possono influire sulle capacità complessive del paziente, che perde giornate di lavoro con il rischio anche di lunghe interruzioni. Per la società dunque esistono dei costi, relativi a interventi e ricoveri frequenti dei pazienti, ma anche dei costi assistenziali spesso sottovalutati. Anche il paziente risente degli effetti economici: è costretto all'acquisto di integratori e farmaci non mutuabili, oltreché a effettuare delle cure anche in altre regioni rispetto a quella di appartenenza. A ciò si aggiunge la perdita di guadagni per il mancato lavoro. Secondo stime dell'Unione Europea, un paziente costa allo Stato tra i 3 e i 5mila euro l'anno; considerando che in Italia ci sono 150mila pazienti ufficiali (ma verosimilmente 250mila) affetti da queste patologie è intuibile quanto siano elevati questi costi, che finiscono per ammontare a circa un miliardo di euro, a cui si aggiungono i costi indiretti, come i servizi assistenziali, che probabilmente raddoppiano questi costi.

// Video

Un decalogo per l'uso degli ant...



Un decalogo per l'uso degli antibiotici

Seguici su

ANDREA GUERRINI



### PARLA L'ESPERTO

A cura di *andrea guerrini*

#### Stress e paura del futuro, le tecniche psicocorporee come cura di sé

Le tecniche psicocorporee e meditative per favorire il benessere stanno ultimamente diventando sempre più frequenti all'interno delle diverse strutture formative e sportive; dallo yoga al tai chi chuan, dal Qigong alla bioenergetica, fino alla moderna mindfulness. Cosa c'è che accomuna queste discipline fra loro? Hanno davvero la capacità di riequilibrare il praticante da un punto [...]



www.fitelab.it