



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

22 GENNAIO 2018

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

2. | primo piano

I nodi della sanità in Sicilia



COS'È IL SOVRACUP

Il "SovraCup" regionale rappresenta uno degli strumenti del "Piano Strategico per la Salute Digitale". Ogni Cup aziendale (Centro unico di prenotazione) preserverà la propria autonomia, ma si interfacerà con il "SovraCup" regionale che farà da regia e gestirà le richieste di prenotazione tra i diversi Cup federati in tutte le 9 Aziende sanitarie, negli ospedali e nei 3 Policlinici. Le prestazioni di tutte le strutture sanitarie saranno messe quindi "in circolarità", rendendo disponibile la prenotazione indifferentemente dall'appartenenza ad una specifica azienda.

Razza: «Il SovraCup per ridurre e razionalizzare i tempi di attesa»

L'assessore alla Salute annuncia che entro giugno scatterà il progetto regionale

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Le lunghe liste di attese nella sanità pubblica siciliana sono davvero mortificanti per coloro i quali soffrono ed hanno bisogno di un'adeguata assistenza. Sono da sempre considerate la "palla al piede" di tutti gli assessori alla Salute che in questi anni si sono succeduti al terzo piano di piazza Ottavio Zino. Di progetti e di promesse ce ne sono state tante, così come sono state tante pure le raccomandazioni ai vari direttori generali di Asp ed ospedali a contrarre il più possibile i tempi di attesa.

Fatto sta che ancora oggi tantissimi siciliani devono fare i conti con i lunghi tempi per un esame diagnostico o per una visita specialistica. La verità è una ed una sola: chi ha possibilità economiche riesce in tempi record a sottoporsi alle visite che, invece, non ha alcuna possibilità di affidare ai "santi in paradiso", e soprattutto alla buona sorte, se si tratta in questi casi, di malattie invalidanti.

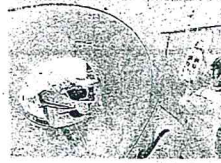
«Dietro l'attesa, c'è tutto: il permesso gratuito di evocare un bel viso o di dialogare con un'ombra», citando un aforisma della scrittrice francese Dominique Blondeau, augurandoci che prima o poi i siciliani in tema di attese nella sanità possa-

LE PRIORITÀ



TEMPI VERGOGNOSI.

L'assessore dice basta alle attese mortificanti: «E' vergognoso che per fare una colonscopia bisogna aspettare gennaio 2019»



I CENTRI ACCREDITATI.

Per ridurre le attese con il "SovraCup" saranno coinvolti anche i centri specialistici accreditati.

no affrontare il tema senza più ombre.

L'assessore alla Salute Ruggiero Razza punta soprattutto nel far partire il cosiddetto "SovraCup" regionale, per razionalizzare i tempi di attesa relativi a diagnostica e la specialistica.

Assessore Razza, le lunghe liste di attesa sono un incubo per i siciliani. Cosa si sta facendo per ridurle e per razionalizzare? Cosa manca per far partire il "SovraCup" regionale?

«Il "SovraCup" regionale insieme ad altri progetti era inserito nella cosiddetta Agenda digitale e c'era stata una interfocuzione e un accordo tra la direzione programmazione dell'assessorato alla Salute e la direzione informatica dell'assessorato all'Economia. Entrambe le direzioni avevano individuato un percorso per dare un impulso all'Agenda digitale (con interventi programmati di quasi 300milioni di euro, ndr). Nel corso dell'ultima giunta di governo si è deciso di sospendere la delibera ed ha investito gli assessori interessati, io per la Salute e ad Armao per l'Economia, di rivedere all'interno di Agenda digitale il programma della Salute digitale. La prossima settimana consegnerò le priorità dell'assessorato alla Salute di Agenda digitale, perché entro il

30 gennaio possa essere riprogrammata dalla giunta di governo. La priorità per me, per il presidente della Regione, è proprio l'affidamento dei servizi per il "SovraCup" regionale, per il quale c'è già un aggiudicatario».

Possiamo dire che non appena la giunta darà il via libera si potrà lavorare con il "SovraCup" e delineare quindi i tempi di attesa?

«Il sistema Consip ha già aggiudicato i servizi all'interno dei quali rientra anche la Salute digitale. Quindi non appena la giunta approverà il nuovo piano si potrà procedere direttamente all'affidamento. Questo comporta che il "SovraCup" potrà entrare in funzione entro giugno. In atto il sistema è efficiente in quelle aziende dove è partita il "SubCup" provinciale (Arnas Civico e Asp di Trapani, ndr) abbiamo assistito ad un significativo smaltimento delle liste di attesa. Di contro, soprattutto nelle tre grandi città metropolitane di Palermo, Catania e Messina si continua a procedere alle prenotazioni in ogni azienda, assistiamo all'ingolfamento delle liste di attesa. Perché ogni cittadino, giustamente quando prenota un esame diagnostico o una visita specialistica si affida a tre-quattro aziende diverse. Se io ad esempio devo fare una Tac e la prenoto in quattro aziende diverse,

ma mi presento dopo sei mesi soltanto in una, rimangono aperte nelle agende delle altre tre la mia prenotazione quindi il "SovraCup" serve anche ad evitare queste dispersioni e il compito è quello di indicare al cittadino che fa una prenotazione l'ospedale più vicino. E' il metodo che ha utilizzato la regione Lombardia per velocizzare le liste di attesa».

Assessore si è reso conto che in Sicilia i tempi di attesa sono davvero mortificanti?

«Eccome se non me ne sono accorto. Ci sono tempi a dir poco scandalosi. Oggi se dobbiamo sottoporci ad una colonscopia dobbiamo attendere un anno esatti. Verremmo prenotati per il gennaio 2019. Con il "SovraCup" questi tempi saranno notevolmente dimezzati se non azzerati. Non posso più ammettere che un cittadino che ha bisogno di sottoporsi ad importanti esami diagnostici debba attendere vergognosamente anche un anno per sottoporsi alla visita. Nel progetto del "SovraCup" coinvolgeremo anche le strutture accreditate affinché i tempi di attesa possano essere dimezzati o addirittura, in alcuni casi, anche eliminati. La nostra priorità rimane quella dello smaltimento delle liste di attesa».

SPOILS SYSTEM. Valzer di poltrone entro febbraio. Marchetti a Riscossione Sicilia

Sanità e servizi, cambio ai vertici Via tutti i fedelissimi di Crocetta

PALERMO

••• Il primo tassello a essere sistemato sarà, con ogni probabilità, quello del presidente di Riscossione Sicilia: il nome sul taccuino di Nello Musumeci e dell'assessore all'Economia, Gaetano Armao, è quello di Ugo Marchetti.

Generale della Guardia di Finanza, in passato assessore per pochi mesi della prima giunta Orlando nel 2012, Marchetti potrebbe prendere le redini della società proprio questa settimana. Salvo poi dover gestire il difficile cammino di una partecipata che sulla carta potrebbe perfino essere chiusa alla fine di quest'anno: su questo il governo dovrà decidere dopo un'analisi della situazione contabile appena avviata.

Per tutte le altre postazioni invece la partita è appena cominciata e si annuncia ricca di colpi di scena. Musumeci giovedì ha scritto a tutti i vertici delle partecipate chiedendo «di convocare con urgenza, e comunque non oltre il 5 febbraio, l'assemblea ordinaria dei soci per confermare, revocare, modificare o rinnovare l'organo di amministrazione». È, formalmente, l'avvio dello spoils system: Palazzo d'Orleans può cambiare i vertici di tutto il sottogoverno entro 90 giorni dal suo insediamento, termine che scade il 16 febbraio.

Dunque entro poco più di tre settimane tutto il sottobosco regionale verrà rivoltato come un calzino. Si partirà dalle società partecipate e dagli enti controllati. E lì i bookmakers danno per scontato l'allontanamento di tutti i fedelissimi di Crocetta. Dunque salterà Sergio Tufano, oggi alla guida della Sas (il più grosso contenitore di precari della Regione che si muove nel campo dei servizi alla sanità e ai beni culturali). E poi anche Gaetano Montalbano (Seus 118), Massimo Finocchiaro (Ast) e probabilmente Antonio Ingroia (Sicilia Digitale).

Sono queste le società più ambite. Diventerà Bellissima, il movimento dello stesso Musumeci, ambisce a una fra Sas e Seus. Mentre Forza Italia è pronta a fornire una rosa di candidati da piazzare in tutte le caselle



1. Ugo Marchetti. 2. Antonio Ingroia. 3. Gaetano Montalbano

che si libereranno: solo che questo elenco Miccichè e il vice commissario Francesco Scoma lo forniranno a Musumeci dopo la presentazione delle liste per le Politiche, quando sarà chiaro quali e quanti big rimarranno fuori anche dall'ultima chiamata per un seggio in Parlamento.

In ogni caso gli azzurri punteranno soprattutto ad altre poltrone, in particolare quella dell'Ircac, l'Istituto per il credito che è una delle casseforti della Regione e che oggi è guidato da un altro fedelissimo di Crocetta: Sami Ben Abdelaali. Mentre prende quota almeno una conferma in questo settore: Alessandro Dagnino, che oggi guida l'Irfis, e in passato non è stato lontano da Forza Italia potrebbe mantenere le redini della più importante delle casseforti regionali.

Per capire la portata dell'operazione che all'indomani della presentazione delle liste, entro il 5 febbraio, il governo porterà a termine basti pensare che le partecipate sono 13. A

queste vanno aggiunte Irfis, Ircac, Crias e l'Irsap (l'istituto che ha centralizzato la gestione dei consorzi Asil). Poi si andrà avanti con i dieci Istituti Autonomi Case Popolari e con i commissari delle ex Province, la cui ultima proroga scadrà a fine mese.

Il tassello più delicato di questo vasto puzzle resta però quello delle Asp e degli ospedali: entro lo stesso termine del 16 febbraio quasi tutti i vertici attualmente al timone della sanità pubblica verranno sostituiti. E anche in questo caso, prima di avere un quadro attendibile della nuova sanità pubblica, bisognerà completare la fase di formazione delle liste e i nuovi equilibri nei partiti.

L'ultimo atto dello spoils system è la maxi rotazione dei dirigenti generali degli assessorati: manovra resa complicata dal fatto che molti degli uscenti non possono essere retrocessi ad altro incarico.

GIA. PL

SANITÀ. L'ex presidente regionale della Federazione degli specialisti delle malattie infantili: la continuità assistenziale funziona grazie alla collaborazione tra colleghi

I pronto soccorso in tilt per l'influenza, Montalbano: i pediatri sono in prima linea

● L'invito: recatevi in ospedale solo in caso di complicanze

L'epidemia influenzale negli ultimi giorni ha spinto numerosi genitori a portare i figli al pronto soccorso. Il pediatra Montalbano: «Date gli antipiretici, l'antibiotico solo se c'è una recidiva febbrile».

Giorgio Mannino

●●● Pronto soccorso intasati, posti letto mancanti e conseguenti ritardi nell'assistenza. Nei giorni scorsi il sovraccollimento degli ospedali palermitani ha creato tra le corsie un vero e proprio inferno. Martedì scorso, come abbiamo raccontato, la sala gialla dell'ospedale pediatri-

co «Di Cristina» ribolliva di bambini. In uno spazio che normalmente può ospitare sette barelle, se ne aggiungevano altre dieci. Problema poi rientrato grazie all'impegno della direzione e del sindacato degli infermieri Nursind che sono riusciti ad ottenere altri dodici posti letto. L'assessorato alla Salute, qualche settimana fa, per fronteggiare la crisi ha disposto il blocco dei ricoveri programmati per fare in modo che i posti letto rimangano a disposizione del pronto soccorso. «La verità è che in questa terra manca il presidio della medicina territoriale: tra l'ospedale e il medico curante, il paziente non ha vie di mezzo», aveva tuonato, proprio al *Giornale di Sicilia*, Re-

nato Costa, responsabile dei medici Cgil Sicilia. Un'affermazione condivisa anche da Maurizio Aricò, direttore degli ospedali riuniti «Villa Sofia - Cervello» di Palermo e da Franco La Barbera, della Fp Cgil Medici. In poche parole, il sovraccollimento del pronto soccorso, sarebbe la naturale conseguenza di una carente assistenza territoriale che faccia da filtro tra il medico curante e l'ospedale. Guardando alla fascia dei bambini, più a rischio e indubbiamente più debole, Giuseppe Montalbano, pediatra ed ex presidente regionale della Federazione nazionale medici pediatri, non ci sta: «Credo che le affermazioni dei miei colleghi siano state troppo generi-



L'ingresso dell'ospedale dei bambini «Di Cristina», in alto il pediatra Giuseppe Montalbano

che. Per i bambini esistono punti di primo intervento pediatrico sparsi in tutta la Sicilia, a Palermo ce ne sono cinque, in cui pediatri convenzionati operano nei giorni prefestivi e festivi. Abbiamo coperto un buco denunciato da molti genitori». «La che diamo funziona bene. Grazie anche all'associazionismo tra colleghi siamo riusciti ad intensificare il controllo assistenziale sul territorio

siciliano». Ma allora come si può spiegare, nei periodi più delicati dell'anno, l'ingolfamento del pronto soccorso? Secondo Montalbano si tratta di «una questione culturale: la filosofia del "al primo sintomo vado all'ospedale"». Ma l'influenza sta falciando molte famiglie: «Per ora - dice Montalbano - ciascun pediatra visita una media di trentacinque bambini al giorno e non ne siamo fuori. Perché si sono affiancati ai

ceppi previsti, un paio di altri ceppi non previsti che stanno mettendo a letto gente vaccinata». Montalbano predica calma e fa un appello per evitare ingiustificate masse di genitori e bambini all'interno del pronto soccorso: «Basta somministrare degli antipiretici, l'antibiotico solo se c'è una recidiva febbrile e andare all'ospedale in caso di episodi di vomito ripetuti, crisi di tosse e difficoltà respiratorie», conclude. (GIOM)

L'influenza fa paura ai siciliani quasi 500mila a letto con il virus

L'epidemia è in corso e non mancano le complicanze anche gravi con tanti ricoverati
Il professor Francesco Vitale: «Abbiamo il boom di tamponi per la verifica dei ceppi»

INUMERI

Basta affidarsi ai dati per rendersi conto che è davvero un'avventura districarsi tra le lunghe attese: 122-125 giorni per una mammografia, 180 giorni per una visita pneumologica, 80-95 giorni per una visita oculistica. Il fenomeno delle liste d'attesa per quanto sia sicuramente un indicatore di disservizio organizzativo, assume una rilevanza particolare nell'opinione pubblica, poiché viene sovradimensionato dalla condizione di ansia e d'incertezza che il paziente è chiamato a vivere, in ragione dell'attesa della prestazione sanitaria, a volte per una inadeguata informazione,

PALERMO. L'influenza in Sicilia fa davvero paura: sono quasi 500mila i siciliani che in questo momento devono fare i conti con l'epidemia provocata dal virus del ceppo "B" e quello di tipo "AH1N1".

«Siamo in piena epidemia, ed è sicuramente la peggiore degli ultimi 14 anni. Non potevamo prevedere questi numeri che la dicono lunga sulla malattia». A parlare è il prof. Francesco Vitale, ordinario di Igiene all'Università di Palermo e direttore del Laboratorio regionale per la sorveglianza dell'influenza e delle malattie prevenibili con la vaccinazione.

«Rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso - aggiunge Vitale - abbiamo il 20-30% in più di casi registrati dalla rete dei medici sentinella della rete Influnet. Basti pensare che i frigoriferi del laboratorio regionale per la sorveglianza dell'influenza sono strapieni di tamponi inviati da ospedale di tutta la Sicilia per verificare a quale ceppo sono stati contagiati i soggetti che sono stati rilevati i sintomi dell'influenza».

Il prof. Vitale non ha più dubbi e, così come è stato già registrato dall'Istituto Superiore di Sanità, in Sicilia siamo in pieno picco dell'epidemia.

«Quest'anno abbiamo in Sicilia il boom della sorveglianza Influnet - aggiunge ancora il direttore del laboratorio regionale - così come ho già avuto notizie da parte di diversi direttori sanitari di ospedali di tutta l'isola di complicanze provocate dal virus. Dal punto di vista epidemiologico possiamo dire che oggi in Sicilia siamo di fronte ad un buon numero di contagi. Gli ospedali hanno fatto i piani straordinari per fronteggiare l'epidemia, ma le complicanze, soprattutto per coloro che non si sono vaccinate sono abbastanza tante che ho pure saputo in queste ultime ore di reparti di rianimazione strapieni di pazienti che

hanno subito complicanze a causa dell'influenza».

Intanto i cosiddetti medici "sentinella" che rappresentano la rete Influnet in Sicilia che stanno raccogliendo le segnalazioni dei casi di sindrome influenzale, che terminerà domenica 29 aprile 2018 (salvo ulteriori comunicazioni legate alla situazione epidemiologica nazionale) hanno messo in allerta la popolazione.

Hanno invitato a sottoporsi ancora alla campagna vaccinale, che in Sicilia chiuderà i battenti il prossimo 28 febbraio, perché con la prevenzione si possono ridurre i casi e soprattutto e-

vitare di fare lievitare i costi per le cure.

Ci sono ospedali che hanno dovuto aggiungere posti letto nelle aree di emergenza e delle cosiddette osservazioni brevi del pronto soccorso per venire incontro alla grande mole di ricoveri a causa delle complicanze dovute al virus influenzale.

«La maggior parte dei siciliani che sono ricoverati nelle rianimazioni - aggiunge Vitale - sono soggetti non vaccinati con problemi respiratori. Stiamo attenti: il vaccino non copre il 100 per cento. Dobbiamo sfatare una volta per tutte questo luogo comune.



Il prof. Francesco Vitale, ordinario d'Igiene

L'ESPERTO

Il Laboratorio regionale per la sorveglianza dell'influenza e delle malattie prevenibili con la vaccinazione, diretto dal prof. Francesco Vitale, ordinario di Igiene all'università di Palermo, a dicembre 2017 ha isolato il primo virus dell'influenza 2017-2018 su un soggetto non siciliano ma proveniente da una località europea in vacanza in Sicilia.

Qualcuno si immagina che vaccinandosi si è immunizzati totalmente. Non è così. Ci sono soggetti che si sono vaccinati con i tempi dovuti e che hanno contratto addirittura anche forme di bronchiti con febbre tra i 38 e i 39 gradi. Mentre nel resto d'Italia l'influenza è alle battute finali, da noi in Sicilia siamo nella fase di picco e durerà ancora per un paio di settimane».

Cosa fare per affrontare l'epidemia? Il medico può valutare se prescrivere antivirali o antibiotici nel caso evidenziasse la presenza di un'infezione batterica.

«Fondamentale - spiega il segretario regionale della Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale) Luigi Galvano - è stare a riposo, assumere liquidi per evitare di rimanere disidratati e non uscire di casa. Nel caso in cui la febbre superasse i 39 gradi si può anche passare un asciugamano fresco e umido sulla fronte per fare abbassare la temperatura e ricorrere ai soliti antipiretici».

Intanto in Sicilia la campagna di vaccinazione contro l'influenza prosegue ancora fino al prossimo 28 febbraio. L'obiettivo dichiarato degli epidemiologi, così com'era stato l'anno scorso, è quello di vaccinare in Sicilia almeno il 75-80 per cento della popolazione. Siamo però ancora lontani, ma bisogna che il cittadino sia consapevole delle conseguenze che si possono avere se non ci si va a vaccinare.

Gli aventi diritto sono gli anziani di età superiore a 64 anni, i bambini di oltre 6 mesi e gli adulti con patologie croniche dell'apparato respiratorio, cardiocircolatorio, da diabete e altre malattie metaboliche, da malattie renali, linfoproliferative, neoplasie, da malattie che comportino immunosoppressione, malassorbimento intestinale, malattie neuromuscolari, patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici.

SALUTE. Fra le malattie sessualmente trasmissibili in crescita il Papilloma Virus. Scaglione: ma sono stati fatti importanti passi in avanti sul fronte della vaccinazione

Allarme Aids in Sicilia, raddoppiati i casi

● Gli ultimi dati sull'Hiv indicano 274 nuovi contagi, in aumento patologie che sembravano sconfitte come la sifilide

Ieri a Palermo, la prima delle due giornate del congresso nazionale sul Papilloma Virus e le altre malattie sessualmente trasmissibili, organizzato dai medici Prestileo e Scaglione dell'ospedale Civico.

Antonio Schembi
PALERMO

Meglio fare attenzione a concentrare la casistica delle infezioni sessualmente trasmissibili su categorie specifiche di persone. Perché queste funzionerebbero solo come paraventi, inutili al pari della frase «ma proprio a me doveva capitare?». Se gli omosessuali sono i più esposti, il rischio di un contagio non conosce generi e divisioni: e tanto più si acuisce quanto più aumentano le relazioni occasionali. Lo dimostrano i dati in aumento di casi di Aids e di sifilide non solo su scala internazionale ma anche in gran parte delle regioni italiane e in particolare in Sicilia, dove la curva dei nuovi contagi è tornata a salire a partire dal 2012, dopo alcuni anni di calo. Un quadro nel quale il mondo sanitario, in questo caso animato soprattutto da infettivologi e ginecologi, rilancia l'urgenza di idonee campagne di sensi-

bilizzazione alla prevenzione. Quelle su cui al momento scarseggiano sono del tutto assenti i fondi pubblici. È in questo corollario che si è svolta ieri all'Astoria Palace di Palermo, la prima delle due giornate del congresso nazionale sul Papilloma Virus e le altre malattie sessualmente trasmissibili, organizzato da Tullio Prestileo, dirigente medico di Malattie Infettive all'ospedale Civico di Palermo e da Giuseppe Scaglione, responsabile nella stessa Arnas del reparto di Ostetricia e Ginecologia.

Destano preoccupazione l'allarme lanciato dagli esperti per patologie che sembravano sconfitte da tempo, oppure considerate in forte diminuzione grazie ai progressi delle cure: dall'Hiv, la più grave tra quelle a trasmissione sessuale per le sue implicazioni cliniche e di spesa sanitaria, alle Epatiti da virus A e C, dalla Chamydia alla Sifilide, passando per il Papilloma Virus (Hpv), l'infezione che tra le altre mostra adesso la più marcata tendenza a diffondersi. «Questa malattia non fa differenza tra donne e uomini ed è direttamente proporzionale al numero dei partner avuti dai nostri pazienti: maggiore è la promiscuità più



Contro il Papilloma virus è disponibile un vaccino che funziona su 9 diversi ceppi di virus, di cui 7 ad alto rischio

aumenta la possibilità di trasmissione, così come il rischio che si possano sviluppare epidemie - spiega Scaglione - Oggi si sono fatti importanti passi in avanti sul fronte della

prevenzione primaria, cioè quello della vaccinazione. È disponibile infatti il Gardasil 9 un nuovo preparato, nonavalente, cioè funzionante su 9 diversi ceppi di virus, di cui 7 a alto

rischio, disponibile anche nelle strutture sanitarie siciliane».

Più in dettaglio nel corso del 2017 all'ospedale Civico di Palermo, centro di riferimento regionale per la Si-

cilia per le malattie sessualmente trasmissibili, sono stati registrati 65 nuovi casi di Aids. Un dato che non si verificava almeno dal 2009 e che evidenzia una crescita rispetto agli ultimi 4 anni: nel 2016 erano stati infatti 53, 42 nel 2015, 34 nel 2014 e 20 casi nel 2013. Allargando all'intera regione, la sindrome da Hiv nel 2016, ultimo aggiornamento del registro regionale, ha fatto segnare 274 casi: numero raddoppiato rispetto a 6 anni fa, quando se ne contarono 143. E anche qui l'incremento è stato pressoché costante, anno per anno.

Sono tre in Sicilia le fasce che identificano chi contrae l'Aids: nel 40% dei casi si tratta di omosessuali maschi fra i 20 ed i 35 anni; di poco più bassa, della quale però non sono ancora disponibili dati precisi, è la fascia che include donne eterosessuali migranti, la cui età di riferimento in si abbassa ai 18-25 anni. Circa il 20% dei contagi riguarda invece eterosessuali, uomini e donne in egual misura, di età compresa fra i 40 ed i 60 anni. Diagnosi in aumento anche per i casi di sifilide, malattia che, stando agli studi più aggiornati attacca oggi soprattutto gli uomini giovani, al di sotto dei 40 anni. (ASCH)

L'INTERVISTA. Tullio Prestileo del Civico: «Il preservativo resta il principale strumento di protezione e prevenzione delle malattie dovute ai rapporti sessuali»

«Se ne parla poco in famiglia e a scuola, nell'Isola c'è carenza di personale»

«Inutile girarci ipocritamente attorno. Il preservativo è il principale strumento di protezione e prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili. Soprattutto per contenere la diffusione dell'Aids, malattia per cui non esiste un vaccino. La tecnologia lo rende ormai efficace in oltre il 95% dei casi, ma se ne parla ancora troppo poco, dalle scuole alle famiglie ai giornali, come se avesse ancora un senso gravare questo importantissimo presidio sanitario di tabù di matrice religiosa». Parola di Tullio Prestileo, dirigente medico di Malattie Infettive dell'Ospedale civico di Palermo

●●● Dottore, a che punto siamo intanto in Sicilia con cure e pre-

venzione dell'Hiv?

«Purtroppo rispetto al nord ravvisiamo da tempo una grave carenza di personale nelle strutture. Vecchia storia, situazione inaccettabile. Che stride con il fatto che la Sicilia ha applicato bene la legge 135 del 1990 per la prevenzione e la lotta all'Aids, mettendo in piedi una rete capillare di strutture mediche specializzate. Inoltre la nostra regione viaggia su standard di livello europeo per quanto riguarda le terapie. Siamo soprattutto un centro di riferimento per le cure centrate sulla popolazione migrante».

●●● L'Arnas Ospedale Civico ha avviato importanti collaborazioni anche con il mondo delle



Tullio Prestileo (FOTO ASCH)

associazioni. Qualche esempio?

«Con l'Arci Gay abbiamo attivato il progetto PrevenGo, che grazie a una rete di volontari medici e infermieri copre il bisogno di informazione e di offerta del test gratuito. Una volta a settimana un camper gira per le città offrendo il test immunologico e promuovendo azioni di informazione e sensibilizzazione. Questo si può comunque ottenere una volta al mese presso le sedi della stessa associazione».

●●● Quali sono gli altri strumenti per arginare l'Aids?

«Negli ultimi anni si è fatta strada una strategia di prevenzione rivolta alle persone soggette al rischio di contrarre il virus. Si tratta della

profilassi di pre-esposizione, una terapia a base di antiretrovirale Si tratta degli stessi farmaci che vengono prescritti a coloro che sono stati contagiati, per mantenere bassa la carica virale. Si assume per via orale e ha come principale azione quella di bloccare un enzima dell'HIV (chiamato trascrittasi inverso) impedendo quindi al virus di riprodursi e di creare delle copie. Se si assume regolarmente 6 volte a settimana ha una ottima efficacia, che va dal 93 al 99 per cento».

●●● Quanto stanno incidendo le migrazioni sull'incremento delle diagnosi di infezioni, soprattutto da Hiv?

«Non c'è dubbio che il fenomeno

sia legato anche all'arrivo della popolazione migrante. Ma stigmatizzare uomini e donne provenienti da paesi poveri dove di certo l'Aids è un pericolo molto diffuso, è fuorviante. Bisogna invece spingere con maggior forza sul concetto che un'attività sessuale promiscua non protetta dall'utilizzo del preservativo è ciò che va tenuto a bada. E deve indurci a predisporre tutti i mezzi disponibili per arginare il fenomeno. Senza ipocrisie. Le infezioni per via sessuale si arginano con il condom. Deve essere un punto fermo, per tutti, senza distinzione di orientamento sessuale, provenienza e appartenenza etnica. Si chiama cultura del preservativo ed è lì che bisogna battere a oltranza». (ASCH)

IN BREVE



CURE PALLIATIVE TRIZZINO RICEVUTO AL QUIRINALE

••• Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha ricevuto ieri al Quirinale una delegazione di professionisti del Movimento delle Cure palliative italiane, guidata da Giorgio Trizzino, direttore sanitario dell'azienda ospedaliera Civico di Palermo. Al presidente sono stati illustrati risultati e criticità che permangono nel renderne omogenea

la diffusione in Italia delle cure palliative. «In Italia - ha sottolineato Trizzino a Mattarella - ci sono voluti più di trenta anni perché le cure palliative si diffondessero. Siamo certi che lei signor presidente non mancherà di continuare a farci sentire il suo pieno sostegno ed incoraggiamento lungo tutto questo percorso».

SANITÀ. Due interventi che sono i primi del genere nel Sud Italia. Sono buone le condizioni dei pazienti che stanno recuperando attraverso un regolare decorso

Ismett, reni trapiantati da donatori a cuore fermo

... Sono stati eseguiti all'Ismett i primi due trapianti di rene prelevati da un donatore a cuore fermo. Gli interventi sono stati realizzati la scorsa settimana, grazie ad una donazione che si è resa disponibile in Piemonte. A ricevere gli organi due pazienti siciliani, affetti da insufficienza renale cronica in trattamento con dialisi. La procedura è possibile grazie alla tecnologia della perfusione dell'organo. Dopo il prelievo il rene viene «riperfuso» con un apposito device in condizioni di ossigenazione, pressione e temperatura controllate. Nel caso degli organi trapiantati all'Ismett, la metodologia della perfusione d'organo extra-corporea ha consentito di trasportare gli organi in aereo dal Piemonte alla Sicilia, men-

tre venivano perfusi con una macchina portatile.

«Grazie alle attuali procedure sia prima che dopo il prelievo», sottolinea Salvatore Gruttadauria, direttore del Dipartimento per la Cura e lo Studio delle Patologie Addominali e dei Trapianti Addominali e Salvatore Piazza, responsabile del programma di trapianto di rene - la qualità degli organi donati da un paziente a cuore fermo è la stessa rispetto a quella degli organi prelevati a cuore battente. Le condizioni dei due pazienti trapiantati all'Ismett sono buone, entrambi stanno recuperando attraverso un regolare decorso post-trapianto». L'Ismett diventa così il primo centro da Roma in giù ad eseguire questo tipo di inter-

venti. La Sicilia è, infatti, la quinta regione italiana, dopo Lombardia, Piemonte, Toscana ed Emilia Romagna ad aderire al Programma del Centro Nazionale dei Trapianti (CNT) sui trapianti d'organo prelevati da donatori a cuore non battente.

Nel nostro Paese, la donazione «a cuore fermo» è regolata dalla stessa normativa della donazione da donatore in cui la morte è accertata con criteri neurologici, ovvero in morte cerebrale (sei ore di osservazione da parte della commissione che deve accertare la morte). Una volta accertata la morte, il prelievo di organi da un donatore a cuore fermo a scopo di trapianto si presenta come una procedura complessa dal punto di vista organizzativo,



Eseguiti all'Ismett due trapianti di rene prelevati da donatore a cuore fermo

a partire dal sistema di emergenza sanitaria territoriale e dalle équipe di medici e operatori sanitari coinvolti.

«L'utilizzo di organi da donatori a cuore non battente e le tecniche di «ricondizionamento» degli organi», spiega Angelo Luca, direttore dell'Ircs Ismett - rappresenta la nuova frontiera dei trapianti. L'Ismett è da alcuni anni impegnato in tali attività. Per migliorare le attuali tecniche di condizionamento degli organi, il programma clinico è affiancato dall'attività di ricerca preclinica, in collaborazione con il Bioreactor Group del McGowan Institute for Regenerative Medicine di Pittsburgh e UPMC (Centro Medico dell'Università di Pittsburgh). L'ambizioso obiettivo è quello di utilizzare sempre di più organi che altrimenti dovrebbero essere scartati, aumentare il numero dei pazienti che possono essere trapiantati, ridurre la mortalità in lista di attesa».

INAUGURAZIONE. La struttura, realizzata dall'Asp, è in via Benevento 26, vicino all'ospedale. Vi si trasferiranno i medici di via Principe Umberto

Partinico, una nuova guardia medica Sanità nel bene confiscato alla mafia

Il commissario dell'Asp Antonio Candela ha sottolineato come «un bene confiscato alla mafia è stato utilizzato e non è rimasto chiuso. Non solo lo Stato se ne è riappropriato, ma è diventato un presidio sanitario, già attivo».

Graziella Di Giorgio
PARTINICO

Da bene appartenuto alla mafia a presidio di legalità. È stata inaugurata ieri mattina alla presenza di autorità sanitarie, civili e militari, la nuova Guardia medica di Partinico in un immobile confiscato alla criminalità organizzata. La nuova struttura è stata realizzata dall'Asp in un edificio di via Benevento al civico 26, confiscato al partiniese Gaetano Lunetto. Si trova a poca distanza dall'ospedale.

A inaugurare la nuova Guardia medica dopo i lavori di ristrutturazione e riqualificazione, è stato il commissario dell'Azienda Sanitaria provinciale Antonio Candela insieme al direttore sanitario aziendale Salvatore Russo e al direttore del distretto 41, Silvana Muscarella, alla presenza tra gli altri, del procuratore generale di Caltanissetta, Sergio Lari, del commissario del Comune di Partinico, Maurizio Agnese e del presidente del consiglio comunale Filippo Aiello.

«Oggi è la giornata del fare» - ha detto Candela -. Un bene confiscato alla mafia è stato utilizzato e non è rimasto chiuso. Non solo lo Stato se ne è riap-



Silvana Muscarella, Salvatore Russo, Antonio Candela, Giuseppe Armato, Vito Macaluso e Fabio Damiani F. GIOE

propriato, ma tramite l'azienda sanitaria di Palermo è diventato un presidio sanitario, già attivo. Questo bene tolto alla mafia diventa un punto di riferimento per l'intera comunità che potrà usufruire di prestazioni mediche in locali efficienti e funzionali. Siamo orgogliosi di potere consegnare ai cittadini di Partinico una struttura che assume anche il valore di un vero e

proprio presidio di legalità».

L'edificio a piano terra, di una superficie complessiva di 150 metri quadrati, con ingresso dalla via Benevento, è dotato di spazi esterni, di un'ampia sala di attesa, servizi igienici per i diversamente abili, un ambulatorio, un secondo servizio igienico per la sala visite e uno spogliatoio per il personale medico, nonché di tutte le attrezzatu-

re al fine di erogare un servizio di qualità all'utenza.

«L'immobile» ha detto il direttore sanitario dell'Asp Salvatore Russo - in precedenza era stato anche oggetto di saccheggiamenti e atti vandalici. Dopo i lavori di ristrutturazione e riqualificazione, è diventata una delle migliori guardie mediche dell'Azienda». I lavori per un importo complessivo di 40

mila euro (fondi Asp) hanno consentito di realizzare nuovi impianti elettrici, tecnologici e di climatizzazione, oltre all'acquisto di innovativi sistemi di sicurezza e di videosorveglianza. Sono stati completamente rinnovati anche i servizi igienici e gli infissi esterni ed interni. Nuovi anche gli arredi e le attrezzature. Già dai prossimi giorni la vecchia guardia medica operativa finora nei locali di via Principe Umberto 224 si trasferirà in via Benevento. Nello stesso immobile, al piano sotterraneo, si trasferirà anche il servizio veterinario, che è attiguo allo stesso struttura.

La Guardia medica con il suo servizio di continuità assistenziale notturno e festivo, ha l'obiettivo di garantire le prestazioni solitamente fornite dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta al di fuori dei giorni e degli orari del loro lavoro. È in funzione dalle 20 dei giorni feriali alle 8 del giorno successivo e dalle 10 del sabato (o di altro giorno prefestivo) alle 8 del lunedì successivo. Il personale medico effettua visite ed interventi anche domiciliari, su proprio giudizio, quando per l'utenza risulta impossibile recarsi presso la struttura sanitaria. Le Guardie Mediche dell'Asp di Palermo sono complessivamente 90 e 10 le postazioni di guardie mediche turistiche. Nel distretto di Partinico, oltre al presidio di via Benevento sono presenti anche a Balestrate, Borgetto, Camporeale, Giardinello, Montelepre, San Cipirello, San Giuseppe Jato e Trappeto.

(F. GIOE)

L'iniziativa

Violenza sulle donne cassetta a scuola per le denunce

Nasce un pool in rosa per combattere i soprusi "Andremo nelle classi e raccogliremo le segnalazioni"

ROMINA MARCECA

La loro avventura partirà dalle scuole. Perché è stato dopo un incontro con gli studenti che è nata l'idea di sette donne di costituirsi in un pool anti violenza. Avvocati, funzionarie di tribunale, vittime di violenza che scendono in campo in aiuto delle donne (ma non solo) che hanno subito soprusi. «Vogliamo diffondere la legalità tra i giovani e lo faremo anche attraverso lo sport e la musica facendo rete con le palestre e con le orchestre giovanili della città come quella dell'istituto Regina Margherita. Il primo incontro è previsto nella scuola Gonzaga ma

arriveremo anche nei quartieri più difficili», spiega la presidente del Club Inner Wheel Palermo Normanna, Angela Fundarò Mattarella, che è anche l'ideatrice del pool.

Nelle scuole di Palermo, durante i dibattiti, arriverà una cassetta nella quale potere lasciare per iscritto le proprie segnalazioni o anche soltanto i propri recapiti per essere contattati e raccontare la propria storia. Ma c'è di più. «A chi è in difficoltà offriamo corsi di musica o abbonamenti in palestra perché - dice Angela Fundarò Mattarella - anche così ci si può salvare dalla violenza e diffondere un percorso di legalità. È importante che il nostro messaggio arrivi a quelle donne che ogni giorno convivono con un dolore: ci sono altre donne che combattono per loro».

Del team di donne contro la violenza fanno parte, oltre ad Angela Fundarò Mattarella, le



La presentazione dell'iniziativa

avvocati Giada Traina, Caterina D'Amato e Angela Morettono, esperte in diritto di famiglia, le dirigenti del tribunale di Palermo Marina Ribaudo e Delia Romano, e Lucia Petrucci, la ragazza scampata a 17 anni al tentativo di omicidio da parte del suo ex. Madrina del pool è un'altra donna che ancora oggi soffre ed è stata anche lei vittima di violenza: Lucia Annibaldi, sfregiata con l'acido dal suo ex.

Nel team ideato da Angela Mattarella giuriste, avvocate dirigenti del tribunale Lucia Petrucci e Lucia Annibaldi

Dibattiti nelle scuole e manifestazioni non si limiteranno alle sole occasioni del 25 novembre, Giornata contro la violenza sulle donne, e dell'8 marzo. Il pool di donne è stato presentato ieri a Palazzo Comitini, in occasione del dibattito sul libro "Ci eravamo tanto amati, storie di cuori spezzati" dell'avvocato Gian Ettore Gassani. All'iniziativa è intervenuto anche il sindaco Leoluca Orlando.

Una delle voci che arriveranno tra i banchi di scuola è quella di Lucia Petrucci, che oggi ha 23 anni. Il suo ex uccise la sorella Carmela in un agguato al rientro da scuola nell'androne di casa. Lucia si salvò nonostante fosse ferita gravemente. «Il mio è il linguaggio dei giovani - dice adesso - e farò di tutto per far capire ai ragazzi che quello che è successo a me non deve capitare più a nessuno».

Le funzionarie del tribunale Delia Romano e Marina Ribaudo offriranno anche consigli pratici a chi si trova in difficoltà. «In molti, ad esempio - spiega Delia Romano - non sanno che per i temi familiari per i quali ci si rivolge al giudice tutelare non sempre c'è bisogno di un avvocato. E comunque se ce ne fosse bisogno noi siamo a disposizione per dare indicazioni su come accedere al gratuito patrocinio».

Il team di professioniste è già al lavoro anche per organizzare convegni sul diritto di famiglia. «Un tema che ha bisogno di essere sempre più dibattuto», dice l'avvocata Caterina D'Amato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IX
La Repubblica
Domenica
21 gennaio
2018



C
R
O
N
A
C
A

La storia

"Sono guarita dal cancro ora accompagno chi fa la chemio"

Tina La Rosa ha sconfitto la malattia. Adesso fa la tassista volontaria per le donne in terapia "Quando soffri è difficile persino alzarsi dal letto"

GIUSI SPICA

Adesso il volante lo tiene lei. Quello della Toyota Yaris con cui accompagna le donne colpite da cancro al seno a fare la chemio in corsia. Quello della sua vita che, a dieci anni dalla diagnosi di tumore, le è stata restituita. Perché se la malattia colpisce duro, ti toglie tutto: il lavoro che non hai più la forza di fare, la voglia di stare in mezzo agli altri quando stai troppo male. Ti toglie soprattutto l'autonomia: «Anche alzarsi dal letto è un problema se non hai nessuno che ti aiuta. Figuriamoci andare in ospedale per le terapie». Ma ora che il cancro è sconfitto, Tina La Rosa, 47 anni, casalinga, ha deciso di riprendere in mano quel volante: è lei la "tassista" volontaria che guida l'auto con a bordo le pazienti in trattamento nel reparto di Oncologia del Policlinico di Palermo.

Va a prenderle a casa, aspetta che finiscano le infusioni, le riporta indietro. Il primo viaggio della PinCar - così si chiama l'auto donata apposta dall'assessora comunale Iolanda Riolo alla chirurga plastica

Adriana Cordova - è stato giovedì. Alle 8 in punto l'infermiera Clotilde Guarnaccia, presidente dell'associazione "Insieme per" che gestisce il servizio, consegna le chiavi a Tina. Il navigatore si setta su via dei Nebrodi. È lì che abita Elisabetta Vitale, 55 anni. Non si conoscono, eppure quando Elisabetta sale a bordo, cappotto scuro e capelli rasati a zero, Tina rico-

Il veicolo è stato fornito all'associazione "Insieme per" dall'assessora Riolo per portare le pazienti in ospedale



Tina La Rosa

I punti

Il servizio è gratuito le prenotazioni al telefono

1 L'associazione "Insieme per" offre alle pazienti in chemioterapia il trasporto gratuito in ospedale

2 Il servizio è gestito dai volontari in collaborazione con l'università di Palermo

3 Per prenotare il trasporto bisogna contattare il numero telefonico 334.1828081

4 L'automobile utilizzata è stata messa a disposizione dall'assessora comunale Iolanda Riolo

nosce in lei qualcosa di familiare. Le racconta di quando, un giorno d'agosto del 2007, scopre sotto la doccia un nodulo al seno che comincia a darle fastidio. A settembre parte per Milano. La diagnosi terribile arriva all'Istituto europeo di Oncologia guidato da Umberto Veronesi. A ottobre entra in sala operatoria per l'asportazione di entrambi i seni.

Decide di tornare a Palermo, al Policlinico, per i cicli di chemioterapia: «Un calvario durato tre anni - racconta - in cui ho perso completamente la mia autonomia. C'erano giorni in cui non riuscivo nemmeno a sollevare la testa dal cuscino. E appena mi riprendevo da una seduta, dovevo subito ricominciare un'altra. Dipendeva da mio marito per tutto». Oltre a lui, al suo fianco ci sono sempre state le figlie, allora bambine, oggi giovani donne di 19 e 26 anni. Sono loro che la spazzavano e raccoglievano i capelli che perdeva ogni volta che terminava un ciclo. Quando li ha perduti tutti, ha deciso di indossare la parrucca. Come le tante donne che oggi, grazie all'impegno di un gruppo di parrucchiere

ri e di una parruccaia palermitana che raccolgono i capelli delle clienti per farne parrucche, possono avere una chioma fluente.

Elisabetta no. Non l'ha voluta la parrucca: «Ritroveranno da soli. E se non ritroveranno, è lo stesso». Per farla stare più a suo agio, anche il figlio ventinovenne e il compagno si sono rasati a zero. Di avere il cancro al seno lo ha scoperto a giugno, tre giorni prima del suo 55esimo compleanno. Lo ha scoperto come Tina: palpanandosi i seni mentre faceva la doccia. E come Tina, anche Elisabetta opera nel sociale: è presidente dell'associazione che si occupa di minori e famiglie, "Gli amici di Leon", che momentaneamente ha dovuto trascurare per curarsi. «Quando stai male - dice - hai sempre la sensazione di dover dipendere dagli altri. È dura per una che come me è sempre stata molto indipendente. Quando ho saputo che il Policlinico aveva attivato il servizio, ho subito chiamato il numero indicato e ho prenotato la corsia». Ed è pronta a scommettere che non sarà l'ultima.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme

Morbillo, boom di malati dopo la fuga dai vaccini

Nel 2017 casi aumentati di sei volte rispetto all'anno precedente, crescono i contagi di Hiv

GIUSI SPICA

La maglia nera spetta a Catania: su 432 casi di morbillo accertati nell'Isola nel 2017, la metà (214) viene dalla provincia etnea, dove il calo delle coperture vaccinali è stato maggiore. E qui è morto un uomo (unico caso in Sicilia dei quattro registrati in Italia) per colpa del virus che sembrava sconfitto, finché la psicosi anti-vaccino alimentata da sentenze giudiziarie che fanno a pugni con la scienza e col buon senso non hanno spinto 20 siciliani su 100 a rinunciare. Un'epidemia senza precedenti che porta la Sicilia al quarto posto per numero di ammalati (dopo Lazio, Piemonte e Lombardia) e dove i casi sono stati sei volte più del 2016. E non è l'unica malattia che si è rifatta strada: sono cresciuti i casi di varicella (441 nel 2017) ed è in lieve aumento la meningite (14 i pazienti colpiti da meningococco, 20 da pneumococco).

Torna lo spettro dell'Hiv

Torna anche lo spettro dell'Hiv che tra gli anni Ottanta e Novanta ha gettato nel terrore intere generazioni. Nel 2017 all'ospedale Civico di Palermo, centro di riferimento per le malattie sessualmente trasmissibili, sono stati 65 i nuovi casi di Aids riscontrati. Nel 2016 erano stati 53, 42 nel 2015, 34 nel 2014, 20 nel 2013. Un trend in linea con quello siciliano. I numeri - esposti ieri al congresso di Ginecologia a Palermo - si riferiscono al 2016 quando si registrarono 274 nuove diagnosi. Il doppio di sei anni prima (143 nel 2010). Nel 40 per cento dei casi si tratta di omosessuali maschi fra i 20 e i 35 anni, l'altro 40 per cento è rappresentato da donne eterosessuali migranti tra 18 e 25 anni, mentre il restante 20 per cento dei contagi riguarda eterosessuali, uomini e donne, fra 40 e 60 anni. «Non si muore più di Aids - spiega Tullio Prestileo, infettivo-



L'immagine

Zen, con "Repubblica" i ragazzi diventano cronisti

Raccontare lo Zen dal punto di vista dello Zen. Parte oggi con un incontro alle 10 al Laboratorio Zen Insieme (via Fausto Coppi, padiglione 18) "Zoom - Educazione alla notizia", il progetto con Repubblica Palermo che vedrà 12 studenti apprendere le tecniche dell'informazione. Dal progetto nascerà un blog.

La maglia nera a Catania dov'è avvenuto l'unico decesso nell'Isola E ritorna la sifilide

logo del Civico - perché le terapie sono efficacissime, ma è evidente un abbassamento della guardia». In crescita pure la sifilide: le nuove diagnosi, nel 2017, sono state 44, contro le 31 del 2016, le 19 del 2015 e le 14 del 2014. I più colpiti sono uomini con età media di 37 anni.

Allarme morbillo

Secondo i dati dell'Istituto superiore di sanità, il morbillo ha colpito 4.885 italiani nel 2017. Dei 432 casi

siciliani segnalati, 214 sono in provincia di Catania, 77 a Messina, 60 a Palermo, 26 a Trapani, 19 a Siracusa, 17 ad Agrigento, 11 a Enna, 3 a Caltanissetta e 1 a Ragusa. Per cinque casi non è stato possibile risalire al luogo. Un boom che spaventa gli epidemiologi: «Chi sottovaluta il morbillo - avverte Mario Palermo, responsabile igiene dell'assessorato alla Salute - non conosce le complicità della malattia che ha un tasso di mortalità di 30-40 casi ogni centomila colpiti e può provo-

care encefaliti, sterilità, diabete».

Coperture in calo

Eppure l'Isola resta sotto la media nazionale per coperture vaccinali. Maglia nera sono proprio le province di Catania e Messina, che hanno avuto più mini-epidemie. Nel 2016 i bambini al di sotto dei due anni che si sono vaccinati contro morbillo, parotite, rosolia e varicella sono in Sicilia l'81,1 per cento. Al di sotto si collocano Catania (76,6) e Messina (69,5). Si scende sotto il 65 per cento se si considerano i bambini di 5-6 anni e gli adolescenti di 16. E anche per il vaccino antimeningococcico i numeri sono bassi: il 14 per cento dei sedicenni contro il 19,6 nazionale.

Caccia ai non vaccinati

Un gap che la Regione spera di colmare anche attraverso il decreto Lorenzin che ha introdotto l'obbligatorietà di 10 vaccini per l'iscrizione a scuola: anti-poliomielitica, anti-difterica, anti - tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti - morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella. A settembre l'assessorato ha contato 191.136 bambini da recuperare. La platea più ampia a Catania (58.016), seguita da Palermo (40.528) e Messina (34.304). Poi Siracusa (17.104), Trapani (12.160), Ragusa (9.952), Agrigento (9.888), Caltanissetta (7.216) ed Enna (2.368). A dicembre la Regione ha fatto un secondo censimento con i dati aggiornati al 31 ottobre. E se l'Asp di Palermo ha ripreso un terzo dei non vaccinati (10.345), peggio ha fatto l'Asp di Catania con soli 3.183 "ritardatari" riportati nei centri vaccinazione. La dead line è il 10 marzo: entro quella data i genitori che hanno presentato ai presidi l'autocertificazione con l'impegno di vaccinare i figli dovranno dimostrare di averlo fatto.

CRIPRODUZIONE PROIBITA

VII

la Repubblica

Sabato
20 gennaio
2018



C
R
O
N
A
C
A

Endometriosi ed esenzioni dal ticket: in Sicilia sono già stati rilasciati 379 attestati

 www.insanitas.it/endometriosi-ed-esenzioni-dal-ticket-in-sicilia-sono-gia-stati-rilasciati-379-attestatati/

January 20, 2018

L'endometriosi è una patologia ginecologica che colpisce le donne in periodo fertile, con un'incidenza del 10 per cento circa. Cronica ormono- mediata, è associata al ciclo mestruale e causa dolore pelvico e determina infertilità nel 30-40% dei casi circa. In Italia riguarda circa 3 milioni di donne e nel mondo circa 150 milioni.

I ritardi diagnostici che spesso si registrano nell'individuazione della patologia, accanto alle **ricadute invalidanti** che genera nella vita intima della donna, insieme al forte impatto socio-economico legato ai costi diretti e indiretti della malattia, rappresentano un'ardua sfida per la comunità scientifica e gli attori istituzionali.

Nonostante nel gennaio 2017 il governo nazionale abbia approvato i **nuovi LEA** inserendo l'endometriosi grave **tra le patologie croniche** e quindi tra le cure e le prestazioni garantite ai cittadini (gratuitamente o pagando un ticket) **persiste il disagio di molte donne a causa dei ritardi nell'applicazione delle nuove norme in alcune Regioni**, ma la Sicilia ha dato immediata attuazione a questa importante svolta normativa.

InSanitas ne ha parlato con il dr. **Antonio Maiorana** (nella foto in alto), Responsabile dell'Ambulatorio "**Diagnosi e Cura dell'Endometriosi**" dell'**Arnas Civico** di Palermo, ginecologo presso l'UOC di Ginecologia e Ostetricia, diretta dal prof. Luigi Alio, e responsabile del progetto "Rete assistenziale regionale dell'endometriosi" e con **Annalisa Frassinetti** presidente dell'"A.P.E." (**Associazione Progetto Endometriosi**) Onlus.

LA RETE ASSISTENZIALE

«Il progetto Rete assistenziale regionale dell'endometriosi- afferma Maiorana- mira a mettere in rete più centri che possano trattare le donne affette per livelli di competenza. La nostra esperienza clinica ha permesso, infatti, di evidenziare che tra le esigenze più urgenti della popolazione Siciliana che ne è affetta spicca la necessità di realizzare una rete assistenziale specificatamente progettata con **ambulatori multidisciplinari e percorsi diagnostici dedicati**, a causa dell'alto costo delle indagini diagnostico-strumentali e affinché le pazienti che accedono nei vari ambulatori vengano indirizzate nei diversi centri siciliani in base alla peculiarità e alla gravità della diagnosi ricevuta».

«L'obiettivo del progetto- continua Maiorana- coniugare l'operatività clinica con quella sociale, per stimolare un crescente interesse scientifico e collettivo sulla malattia e supportare le pazienti in tutto il percorso diagnostico e terapeutico mediante un approccio poliedrico e personalizzato».

«Bisogna agire- precisa Maiorana- su più profili: dall'adozione di **tecniche e procedure diagnostiche** che aumentino la sensibilità e la specificità nei confronti delle lesioni endometriotiche; all'attivazione di **percorsi terapeutici** appropriati e soprattutto personalizzati sulle singole storie cliniche; alla promozione di **protocolli di comportamento clinico** per le complesse problematiche del follow up. È essenziale fornire adeguato **supporto psicologico** alle donne e, se possibile, ai loro partners, obiettivo che nel nostro caso è realizzato grazie alla

figura di una Psicologa dedicata. Occorre contribuire alla ricerca scientifica e diffondere la conoscenza di questa malattia nella popolazione generale, presso i medici di famiglia e gli specialisti operanti nel territorio».

LA DIAGNOSI PRECOCE

«Va utilizzata, per quanto possibile, in base alla situazione individuale della paziente, la **terapia farmacologica**. Quella chirurgica, seppur oggi caratterizzata dal ricorso a terapie chirurgiche mini-invasive, va riservata ai casi indispensabili, ovvero alle pazienti con dolore resistente a terapia medica, in quelle con voluminose cisti, o con sospetto di malignità, e nelle donne affette da sterilità, in associazione alle tecniche di riproduzione assistita».

«Un capitolo a parte- aggiunge Maiorana- è rappresentato dalle pazienti con **endometriosi infiltrante profonda**, che può coinvolgere l'intestino o le vie urinarie e le strutture nervose. In questi casi gli interventi chirurgici, sebbene condotti per via laparoscopica, sono molto complessi, necessitano di **competenze multidisciplinari** e vanno eseguiti in centri altamente specializzati. Nelle pazienti trattate chirurgicamente le prospettive di successo terapeutico sono molto buone, in termini di **scomparsa del dolore** e anche in termini di recupero della fertilità (mediamente, il 45/ 50 per cento delle donne operate per infertilità da endometriosi concepisce entro un anno dall'intervento), seppur con l'ausilio, talora, della medicina della riproduzione».

«È importante – evidenzia Maiorana – che la paziente, dopo l'intervento chirurgico, sia seguita in un **ambiente specialistico dedicato**, al fine di praticare una corretta terapia in grado di evitare le frequenti recidive che la malattia comporta».

LA TERAPIA FARMACOLOGICA

Il ginecologo rileva: «Essa prevede l'utilizzo di **estroprogestinici** (pillola contraccettiva) somministrati in regime continuativo allo scopo di interrompere il flusso mestruale o, ancora, di **progestinici** che ottengono lo stesso risultato inducendo la soppressione del flusso mestruale e la riduzione del dolore dal punto di vista sintomatologico e delle lesioni endometriosiche dal punto di vista clinico. Durante questa terapia la paziente che controlla il dolore non può ovviamente concepire, perché questi farmaci inibiscono l'ovulazione».

«La vera sfida- conclude Maiorana- è quella di trovare nuove molecole in grado di controllare il **dolore pelvico** nelle donne affette da endometriosi a lungo termine che, contemporaneamente, consentano di ovulare mantenendo così la **fertilità** durante il trattamento. Sul punto ci sono in atto trial clinici. L'endometriosi ha grosse implicazioni sociali e rilevanti ricadute in termini affettivi, sessuali, relazionali, quindi anche psico-fisici e lavorativi».

All'ambulatorio dedicato presso il Servizio di Ginecologia e Ostetricia dell'Arnas Civico di Palermo è possibile accedere su prenotazione CUP.

L'ENDOMETRIOSI NEI LEA

«Sul fronte terapeutico- assistenziale, ma anche istituzionale- spiega **Annalisa Frassinetti**, presidente dell'A.P.E. Onlus (Associazione Progetto Endometriosi)- sono stati fatti passi avanti con l'introduzione dell'Endometriosi nei LEA, ovvero tra le prestazioni sanitarie garantite, e il suo inserimento nell'elenco delle **patologie croniche e invalidanti**, negli stadi clinici più avanzati (moderato o III grado e severo/grave o IV grado), secondo la classificazione dell'American Society for Reproductive Medicine (**ASRM**) che prevede quattro diversi stadi differenziati in base alla diffusione locale della malattia».



Annalisa Frassinetti, presidente dell'A.P.E. Onlus.

Ed aggiunge: «Si tratta di una svolta importante che ha riconosciuto a queste pazienti **il diritto ad usufruire in esenzione di alcune prestazioni specialistiche** (visita ginecologica, quattro possibili tipi di ecografie ogni sei mesi e, in caso di endometriosi intestinale, un clisma opaco semplice), attribuendo nei fatti rilevanza sociale all'Endometriosi, ma i costi della malattia, però, rimangono totalmente a carico delle pazienti affette dalla patologia nello stadio I, o endometriosi minima, e nello stadio II, o endometriosi lieve».

«Persiste- continua- il dramma dei costi sociali e di quelli legati alla **perdita di produttività** per l'assenza dalle giornate lavorative, giacché la malattia inficia il normale svolgimento delle attività quotidiane da parte delle donne che ne sono affette. Il costo sociale dell'endometriosi, per le sole giornate lavorative non effettuate, supera in Italia i 4 miliardi di euro, secondo i dati del ministero della Salute».

«Complessivamente- conclude Frassinetti- c'è ancora molto da fare per dare riconoscimento agli effetti invalidanti di tale patologia, senza considerare che anche in presenza della norma nazionale non tutte le Regioni hanno ad oggi registrato uniformità attuativa».



La Sicilia, grazie alla tempestività dell'Assessorato Salute, con **nota 41820 del 22/05/2017**, ha impartito direttive alle aziende sanitarie per l'applicazione dell'allegato 8 bis del DPCM 12-1-2017 sui LEA (GURI 18-3-2017) che integra i codici di esenzione per patologia e dal 1 giugno scorso è già possibile prescrivere anche in modalità dematerializzata, con il **codice di esenzione 063** (ENDOMETRIOSI MODERATA E GRAVE- III E IV STADIO ASRM).

La nostra Regione ad oggi ha rilasciato 379 attestati di esenzione. (fonte Ass. Salute; Dipartimento per la Pianificazione Strategica. Area Interdipartimentale 4. Sistemi Informativi, Statistiche e Monitoraggi).

Vanno, inoltre, segnalate le linee guida redatte dal **National Institute for Health and Care Excellence** (NICE), disponibili in italiano grazie alla traduzione della Fondazione GIMBE (Presidente **Nino Cartabellotta**) e pubblicate sulla rivista "**Evidence**" edita dalla stessa.

Esse forniscono raccomandazioni cliniche sia per la diagnosi, sia per il trattamento dell'endometriosi: dai segni e sintomi che generano il sospetto di malattia, ai criteri di appropriatezza di test diagnostici (ecografia, risonanza magnetica, laparoscopia), dalle consulenze specialistiche ai trattamenti (analgesici, terapia ormonale, chirurgia).