

Palermo, riapre Emodinamica al Cervello: stop ai trasferimenti dei pazienti con infarto



Otto mesi di chiusura nei pomeriggi e di notte per assenza di personale. Dopo due ispezioni della Reg arrivano tre nuovi medici

di GIUSI SPICA
Stampa

Dopo otto mesi riapre a pieno regime l'unità di Emodinamica dell'ospedale Cervello di Palermo, che da settembre funziona solo di mattina per mancanza di medici emodinamisti. In servizio ce n'era solo uno e per mesi la graduatoria a tempo determinato è rimasta bloccata. I pazienti con infarto giunti a servizio chiuso venivano caricati in ambulanza e dirottati a Villa Sofia. Passaggi che - a detta dei medici - aumentavano la probabilità di eventi avversi per il paziente. L'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, ha inviato gli ispettori assessoriali e censurato il manager Maurizio Aricò. Ma è stata necessaria una seconda ispezione per costringere l'azienda ad accelerare i tempi e chiamare in corsia tre nuovi emodinamisti in aggiunta all'unico rimasto in servizio.

Da oggi stop alle trasferte dei pazienti che non saranno più rimpallati da una struttura all'altra. In otto mesi sono stati oltre 50 i trasferimenti, in due casi - come hanno verificato gli ispettori assessoriali - il tempo perduto per le trasferte e per le chiamate per organizzare il trasferimento potrebbe aver recato nocimento al paziente. L'ultimo episodio risale al 18 marzo scorso, quando un uomo (L. G., classe 1942) ricoverato in Pneumologia ha avuto un infarto. Erano già le 14 e in Emodinamica non c'era più nessuno. I cardiologi hanno allertato il medico reperibile di Villa Sofia, avvisando che il paziente non era nelle condizioni di essere trasferito in ambulanza. Solo due ore e mezza dopo, alle 16,30, il medico di Villa Sofia si sarebbe presentato, ma ormai era troppo tardi: il paziente è morto durante la coronarografia. Per protocollo, l'angioplastica primaria va eseguita entro novanta minuti dall'insorgenza dei sintomi.

Il primo evento avverso sotto la lente di ingrandimento degli ispettori riguarda invece un uomo di 53 anni giunto al pronto soccorso, dove è stato intubato e ventilato d'urgenza. I medici hanno provato a contattare il medico reperibile di Villa Sofia che però si sarebbe rifiutato di andare nella sede di via Trabucco. Il paziente è stato caricato in ambulanza e trasferito. Ma dopo l'angioplastica primaria eseguita a Villa Sofia, necessitava di ricovero in Rianimazione dove però non c'erano posti letto liberi. L'uomo è stato così nuovamente caricato in ambulanza e riportato al Cervello per il ricovero in Rianimazione. Un doppio trasferimento in emergenza che ha spinto il responsabile della Cardiologia del Cervello a prendere carta e penna e inviare una lettera di fuoco ai vertici dell'azienda chiedendo l'immediata

assunzione di emodinamisti per garantire il servizio h24.

Le ispezioni degli assessori e altre presunte irregolarità segnalate dai sindacati nell'attribuzione degli incarichi di struttura semplice hanno convinto la Regione ad avviare l'iter di rimozione del manager Maurizio Aricò.

SALUTE. Conferito il titolo di ufficiale al merito della Repubblica per le sue battaglie dopo aver perso due figlie. L'ex finanziere: la mia è diventata una missione

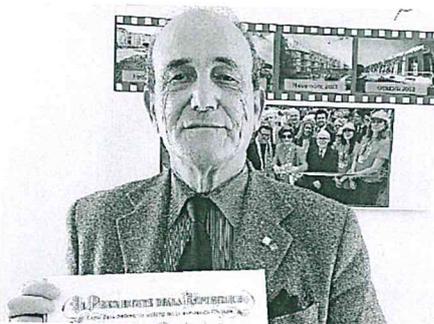
L'impegno contro la talassemia, onorificenza a Gentile dal Quirinale

••• La sua vita di finanziere e di padre, che ha visto cadere a causa della talassemia due figlie, era finita in un libro. Ora il lungo impegno di Leonardo Gentile nella lotta contro quella malattia è stato premiato con il massimo riconoscimento civile per un cittadino italiano. Gentile, maresciallo della Guardia di Finanza in pensione, nativo di Mottola in provincia di Taranto nel 1942, ma palermitano d'adozione, ha ricevuto dal presidente della Repubblica Sergio Mattarella, l'onorificenza di ufficiale all'Ordine al

merito della Repubblica italiana. Una storia davvero unica, quella di Gentile, strettamente legata con la talassemia e con il Campus di Ematologia «Piera Cutino» dell'ospedale Cervello, raccontata nel libro «La mia vita, le mie battaglie», nel quale narra le sue vicende e il dolore per le due figlie, la piccola Maria di appena cinque mesi, e Antonella di venti, scomparsa il 5 dicembre 1991.

Da allora è iniziata una nuova fase della sua vita, tutta dedicata ad una continua azione di sostegno, con ini-

ziative di solidarietà e di beneficenza, a favore della ricerca e del contrasto alla talassemia, malattia del sangue che colpisce i globuli rossi riducendo la loro capacità di trasportare ossigeno. E così anche il ricavato della vendita del libro è stato devoluto a favore della ricerca sulla talassemia che viene portata avanti ormai da diversi anni al Campus di Ematologia «Cutino» dell'ospedale Cervello. Grazie alla vendita del libro è stato realizzato l'ambulatorio di ecocardiografia del Campus di Ematologia, intitolato alla



Leonardo Gentile, impegnato con il Campus di Ematologia «Piera Cutino»

figlia Antonella. Recentemente anche la Guardia di Finanza attraverso il comandante Interregionale, Sebastiano Galdino, ha assegnato un encomio a Gentile «con vivo apprezzamento e la più sincera ammirazione per la tenacia nel quotidiano impegno civile volto a garantire un futuro di speranza ai pazienti affetti da talassemia».

«La mia - sottolinea Gentile - è diventata una missione e i pazienti talassemici sono diventati tutti miei figli. Devo ringraziare il professore Aurelio Maggio, l'Associazione Cutino e tutto lo staff del Campus di Ematologia per l'impegno e la professionalità che ci mettono ogni giorno, facendo in modo che il mio impegno si traduca in iniziative e fatti concreti per salvare o comunque migliorare la qualità di vita dei pazienti talassemici». CR.PA.

(https://adclick.g.doubleclick.net/pcs/click?xai=AKAOjsuQFADJmBdJi4d-ddhsF_F_1PGT8WIngHrYwMqIVhe86sQa0YVlfSub0odrzNSMmank6_FHidMxUFmxF08CQ-OL9beu37HrKc1BwRdtTQORSNaKjPE71BRguij8_2G7GLG6fC1IREaStvVf2UXTwTbTWivyRH_nJgJt0Nb8dXjiM_54PBrGFjr1

(HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/) » SALUTE E SANITÀ (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SALUTE-E-SANITA/)

Lotta alla talassemia, Leonardo Gentile ufficiale al merito della Repubblica Italiana

L'UOMO HA PERSO DUE FIGLIE A CAUSA DELLA MALATTIA



(https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-mercoledi-2-maggio-2018/437294/)

Oroscopo del giorno mercoledì 2 maggio 2018

(https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-mercoledi-2-maggio-2018/437294/)

di Redazione (https://www.blogsicilia.it/author/redazione/) | 30/04/2018

SALUTE

Una vita contro la talassemia – Leonardo Gentile Ufficiale al merito della Repubblica Italiana

Redazione - 2giorni fa 3

Palermo 30 aprile 2018 – Un lungo impegno nella lotta contro la talassemia premiato adesso con il massimo riconoscimento civile per un cittadino italiano. Leonardo Gentile, maresciallo della Guardia di Finanza in pensione, nativo di Mottola in provincia di Taranto nel 1942, ma palermitano d'adozione, ha ricevuto dal Presidente della Repubblica Sergio Mattarella, l'onorificenza di Ufficiale

all'Ordine al Merito della Repubblica Italiana. Il più alto degli ordini della Repubblica Italiana per una storia davvero unica, strettamente legata con la talassemia e con il Campus di Ematologia "Piera Cutino" dell'Ospedale Cervello. Una storia che Leonardo Gentile ha recentemente raccontato nel libro "La mia vita, le mie battaglie", nel quale narra le sue vicende di finanziere e di padre, che ha visto cadere a causa della talassemia, due figlie, la piccola Maria di appena cinque mesi, e Antonella di venti, scomparsa il 5 dicembre 1991. Da allora è iniziata una nuova fase della sua vita, tutta dedicata ad una continua azione di sostegno, con iniziative di solidarietà e di beneficenza, a favore della ricerca e del contrasto alla talassemia, malattia del sangue che colpisce i globuli rossi riducendo la loro capacità di trasportare ossigeno. E



così anche il ricavato della vendita del libro è stato devoluto a favore della ricerca sulla talassemia che viene portata avanti ormai da diversi anni al Campus di Ematologia “Cutino” dell’Ospedale Cervello. Grazie alla vendita del libro è stato realizzato l’ambulatorio di ecocardiografia del Campus di Ematologia, intitolato alla figlia Antonella. Recentemente anche la Guardia di Finanza attraverso il Comandante Interregionale, Sebastiano Galdino, ha assegnato un encomio a Leonardo Gentile “con vivo apprezzamento e la più sincera ammirazione per la tenacia nel quotidiano impegno civile volto a garantire un futuro di speranza ai pazienti affetti da talassemia, in ciò sempre sostenuto da profondi valori e grande forza d’animo”. L’anno scorso invece il sindaco di Palermo Leoluca Orlando gli aveva conferito la Tessera Preziosa del Mosaico Palermo. Gentile è stato anche fra i fondatori dell’Associazione “Thalassa”, dedita particolarmente alla raccolta di sangue per i bambini affetti dall’anemia mediterranea e fra i maggiori sostenitori della campagna del 5×1000 dell’Associazione Piera Cutino che ha come testimonial fra gli altri Rosario Fiorello, Stefania Petyx, Pif, Teresa Mannino ed Emma Dante. Da ottobre 2017 è anche socio dell’Associazione Cutino. “La mia – sottolinea Gentile – è diventata una missione e i pazienti talassemici sono diventati tutti miei figli. Devo ringraziare il professore Aurelio Maggio, l’Associazione Cutino e tutto lo staff del Campus di Ematologia per l’impegno e la professionalità che ci mettono ogni giorno, facendo in modo che il mio impegno si traduca in iniziative e fatti concreti per salvare o comunque migliorare la qualità di vita dei pazienti talassemici”.

PALERMOTODAY

La talassemia gli ha ucciso due figlie, ex maresciallo premiato per l'impegno contro la malattia

Nato in provincia di Taranto ma palermitano d'azione, ha ricevuto dal Presidente della Repubblica l'onorificenza di Ufficiale al merito della Repubblica italiana. La sua storia è diventata un libro il cui ricavato è stato devoluto al Campus di Ematologia "Cutino"

Redazione

30 aprile 2018 12:53



La talassemia gli ha portato via due figlie ed ha lottato per una vita intera contro la malattia. Per il suo impegno, Leonardo Gentile, maresciallo della Guardia di Finanza in pensione, nativo di Mottola in provincia di Taranto nel 1942, ma palermitano d'adozione, ha ricevuto dal Presidente della Repubblica Sergio Mattarella, l'onorificenza di Ufficiale all'ordine al merito della Repubblica italiana.

La sua storia è davvero unica ed è strettamente legata al Campus di Ematologia "Piera Cutino" dell'Ospedale Cervello. Gentile l'ha recentemente raccontata nel libro "La mia vita, le mie battaglie", nel quale narra le sue vicende di finanziere e di padre, che ha visto cadere a causa della talassemia, due figlie, la piccola Maria di appena cinque mesi, e Antonella di venti, scomparsa il 5 dicembre 1991.

"Da allora - racconta l'autore - è iniziata una nuova fase della sua vita, tutta dedicata ad una continua azione di sostegno, con iniziative di solidarietà e di beneficenza, a favore della ricerca e del contrasto alla talassemia, malattia del sangue che colpisce i globuli rossi riducendo la loro capacità di trasportare ossigeno". Anche il ricavato della vendita del libro è stato devoluto a favore della ricerca sulla talassemia che viene portata avanti ormai da diversi anni al Campus di Ematologia "Cutino" dell'Ospedale Cervello.

Con gli incassi è stato realizzato l'ambulatorio di ecocardiografia intitolato alla figlia Antonella. Recentemente anche la Guardia di Finanza attraverso il comandante interregionale, Sebastiano Galdino, ha assegnato un encomio a Leonardo Gentile "con vivo apprezzamento e la più sincera ammirazione per la tenacia nel quotidiano impegno civile volto a garantire un futuro di speranza ai pazienti affetti da talassemia, in ciò sempre sostenuto da profondi valori e grande forza d'animo".

L'anno scorso invece il sindaco Leoluca Orlando gli aveva conferito la Tessera Preziosa del Mosaico Palermo. Gentile è stato anche fra i fondatori dell'Associazione "Thalassa", dedicata particolarmente alla raccolta di sangue per i bambini affetti dall'anemia mediterranea e fra i maggiori sostenitori della campagna del 5x1000 dell'Associazione Piera Cutino che ha come testimonial fra gli altri Rosario Fiorello, Stefania Petyx, Pif, Teresa Mannino ed Emma Dante. Da ottobre 2017 è anche socio dell'Associazione Cutino. "La mia - conclude Gentile - è diventata una missione e i pazienti talassemici sono diventati tutti miei figli. Devo ringraziare il professore Aurelio Maggio, l'Associazione Cutino e tutto lo staff del Campus di Ematologia per l'impegno e la professionalità che ci mettono ogni giorno, facendo in modo che il mio impegno si traduca in iniziative e fatti concreti per salvare o comunque migliorare la qualità di vita dei pazienti talassemici".

I più letti della settimana

Mega rissa e panico al Forum, botto scambiato per colpo di pistola provoca fuggi fuggi

Incidente in via Notarbartolo, ambulanza si scontra con un'auto

Trenitalia assume a Palermo e cerca personale: "Contratti a tempo indeterminato"

Il colpo alle Poste e la fuga, poi i rapinatori si schiantano contro un palo: un arresto

"U pacchiuni" come Messina Denaro: un palermitano in cima alla lista dei ricercati

Paura al Foro Italico, perde il controllo dell'auto e finisce sul marciapiede: 4 feriti

<https://adx.adform.net/adx/?mid=560896&rnd=3463c4f879>



PALERMOTODAY

Tecniche mininvasive per la cura della stenosi aortica, esperti di tutto il mondo a Palermo

Giornata di studio a Villa Zito: l'Ismett organizza un incontro dedicato alla Tavi, ovvero una tecnica grazie alla quale è possibile applicare protesi cardiache in sostituzione delle valvole aortiche compromesse, senza dover fermare l'attività del cuore

Redazione

02 maggio 2018 09:33



Le tecniche mininvasive in aiuto dei pazienti affetti da stenosi aortica. L'Ismett di Palermo organizza un incontro a Villa Zito dedicato alla Tavi, acronimo di Transcatheter Aortic Valve Implantation, ovvero una tecnica transcateretere grazie alla quale è possibile applicare protesi cardiache in sostituzione delle valvole aortiche compromesse, senza dover fermare l'attività del cuore.

Esperti provenienti da tutto il mondo si daranno appuntamento, venerdì 4 maggio, dalle 8 alle 17, per confrontarsi sui vantaggi e gli svantaggi della Tavi, che rappresenta un metodo alternativo efficace per il trattamento della stenosi aortica. Durante l'incontro sarà, inoltre, eseguito un impianto Tavi in tempo reale, cui seguirà una tavola rotonda su casi clinici.

Il corso sarà caratterizzato da contributi da parte di esperti del settore che esamineranno tutti gli aspetti della Tavi, confrontandosi anche sulla possibilità di estendere il trattamento sui pazienti a basso rischio. Nell'arco delle due sessioni di lavoro, si discuterà a tutto campo dagli aspetti più tecnici (accesso vascolare, imaging e dispositivi) a quelli più clinici (risultati a lungo termine, durata e terapia farmacologica).

Responsabili scientifici del corso sono tre professionisti dell'Ismett di Palermo: Michele Pilato, direttore del Dipartimento per la cura e lo studio delle patologie cardio-toraciche; Caterina Gandolfo, responsabile dell'Unità di Cardiologia Interventistica e Francesco Clemenza, a capo dell'Unità operativa di Cardiologia.

“Nonostante ci siano interrogativi sulla durabilità e altri parametri chiave, – spiegano i responsabili scientifici – la Tavi offre attualmente un metodo sicuro, riproducibile e applicabile alla maggior parte dei pazienti e un’alternativa efficace per il trattamento della stenosi aortica. Entro i prossimi 5 anni, grazie ad alcuni studi randomizzati in corso, capiremo meglio come questo trattamento possa essere esteso anche ai pazienti a basso rischio”. Provider dell’evento scientifico è l’Ismett di Palermo, la segreteria organizzativa è, invece, a cura di Biba Group.

I più letti della settimana

Mega rissa e panico al Forum, botto scambiato per colpo di pistola provoca fuggi fuggi

Incidente in via Notarbartolo, ambulanza si scontra con un'auto

Trenitalia assume a Palermo e cerca personale: "Contratti a tempo indeterminato"

Il colpo alle Poste e la fuga, poi i rapinatori si schiantano contro un palo: un arresto

"U pacchiuni" come Messina Denaro: un palermitano in cima alla lista dei ricercati

Paura al Foro Italico, perde il controllo dell'auto e finisce sul marciapiede: 4 feriti



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



Traghetto per la Sardegna

gimaldi-lines.com

Migliori offerte Low Cost pe



CLINICA DAY SURGERY MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

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

IN SANITAS ► NOTIZIE ► DAL PALAZZO ► Virus Hiv ed Aids, in aumento i casi in Sicilia: ecco tutti i dati provincia per provincia



CLINICA DAY SURGERY MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

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

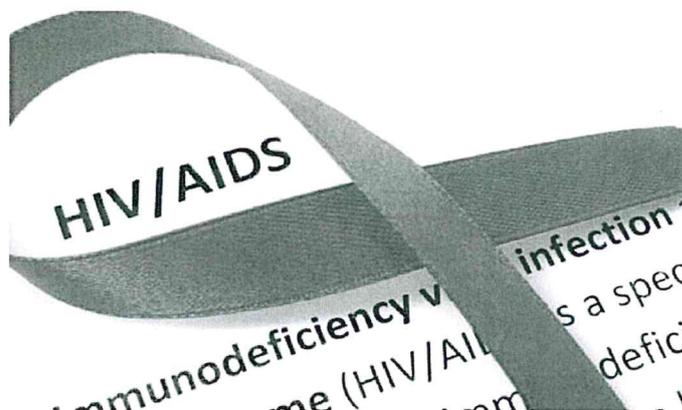
DAL PALAZZO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Virus Hiv ed Aids, in aumento i casi in Sicilia: ecco tutti i dati provincia per provincia

30 aprile 2018

L'argomento sarà al centro del workshop on "HIV & Hepatitis Co-Infection", che si terrà dal 4 al 5 maggio a Palermo presso il "Grand Hotel Piazza Borsa.

di Maria Grazia Elfio (<https://www.insanitas.it/author/maria-grazia-elfio/>)



- 1 **Traghetto per la Sardegna** Migliori offerte Low Cost per la Sardegna gimaldi-lines.com >
- 2 **Primo cibo che danneggia - l'intestino** È la causa di diarrea e malattie intestinali consigliifloraintestinale.com >
- 3 **Scarica in PDF - Gratuito per scaricare** Scarica subito, scarica ora. fromdoctopdf.com/free >

Secondo i dati forniti dal COA (**Centro Operativo AIDS**), in Italia nel 2016 sono stati segnalati 3.451 casi di nuove infezioni da HIV corrispondenti ad un'incidenza di casi per 100.000 abitanti.

In Italia l'incidenza di nuove infezioni si è progressivamente ridotta da 6,8 nel 2010 a 5,7 nel 2016, ma la **Sicilia** si discosta significativamente: trend inverso con un'incidenza che è aumentata da 3,5 nel 2010 a **6 casi per 100.000 abitanti nel 2016** e nel 2017 la tendenza è in aumento (verso 7 casi ogni 100 mila ab.).

In atto nella nostra Regione sono circa 3.500 malati di HIV. Dal 2010 al 2016, in Italia la proporzione di stranieri malati è aumentata sia per i maschi, passando dal 20,6% al 28,0%, che per le femmine, passando dal 51,7% al 62,2%.

Complessivamente gli stranieri nel 2016 rappresentano il 38% delle nuove diagnosi. In Sicilia al momento attuale le infezioni fra gli stranieri sembrano essere il 50% del totale delle nuove infezioni.

Questi i dati che saranno approfonditi durante il workshop on "HIV & Hepatitis Co-Infection", che si terrà dal 4 al 5 Maggio a Palermo, presso il "Grand Hotel Piazza Borsa", anticipati nell'approfondimento di "InSanitas", dal Prof. **Antonio Cascio**, dal Dr. **Giovanni Mazzola**, dal Dr. **Pietro Colletti**, organizzatori dell'evento e rispettivamente, direttore della UOC di Malattie Infettive dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, palermitana, Policlinico "P. Giaccone"; Responsabile U.O.S. Co-Responsabile U.O.S. AIDS della stessa unità operativa (anche Centro di Riferimento Regionale AIDS).

"Sono due – afferma il prof. Cascio – le principali tipologie di nuovi pazienti HIV positivi: **omosessuali** maschi di età compresa fra i 20 e i 35 anni; **donne eterosessuali** migranti di età compresa fra i 18 ed i 28 anni. Una percentuale inferiore è rappresentata da uomini e donne eterosessuali di età compresa fra i 40 e 60 anni. In quindi, importante parlare di questo tema ed è necessario porre in essere strategie atte a far emergere i **casi non ancora diagnosticati**, rappresentando essi i

principale fonte di contagio. Sono poi necessarie campagne di informazione e sensibilizzazione strutturate e mirate soprattutto al target (costituito principalmente uomini che hanno rapporti con altri uomini) al fine di disincentivare i comportamenti sessuali associati alla possibilità del contagio”.



(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2017/07/Antonio-Cascio.2.jpg>)

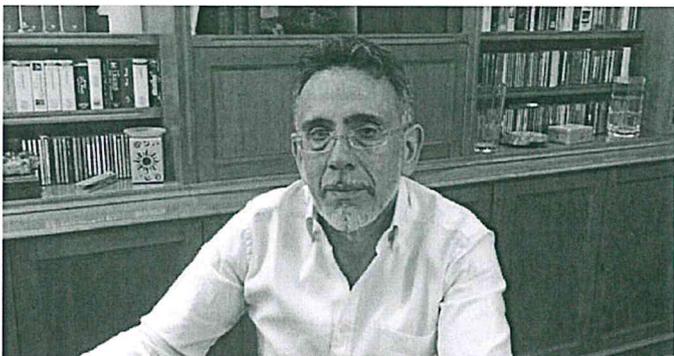
Antonio Cascio

“In Sicilia – sottolinea Cascio – si stimano circa 3.500 pazienti HIV positivi distribuiti nelle diverse province, anche se **non esiste a livello regionale un registro** soggetti in trattamento con farmaci antiretrovirali e non è disponibile un network regionale e/o interaziendale per assicurare certezza di continuità di cura nella necessità di prestazioni pluri-specialistiche non erogabili dal singolo centro e, nel caso di mobilità del paziente, da una provincia all'altra”.

“L'esigenza- conclude Cascio- è quella di realizzare una **rete HIV- SICILIA** che permetta ai pazienti (anche alla luce del Piano Nazionale AIDS) di essere seguiti al contempo, consenta alle Istituzioni di programmare opportunamente gli interventi da porre in essere e prevedere le relative risorse”.

LE TERAPIE ANTI-HIV

“Le terapie anti-HIV, a due o a tre farmaci- spiega il dr. Pietro Colletti- permettono di bloccare la moltiplicazione di HIV con un duplice risultato: efficacia terapeutica scarsa, o nulla, possibilità di trasmettere l'infezione. Serve una selezione ottimale dei **farmaci antiretrovirali**, mediante strategie di semplificazione che riduca numero di molecole o di compresse, e attenzione alla gestione dei co-medicamenti”. “La nuova sfida per i pazienti è quella di invecchiare in salute: perciò bisogna passare dal cd. to cure (curare l'infezione) al to care (prendersi cura del paziente)”.



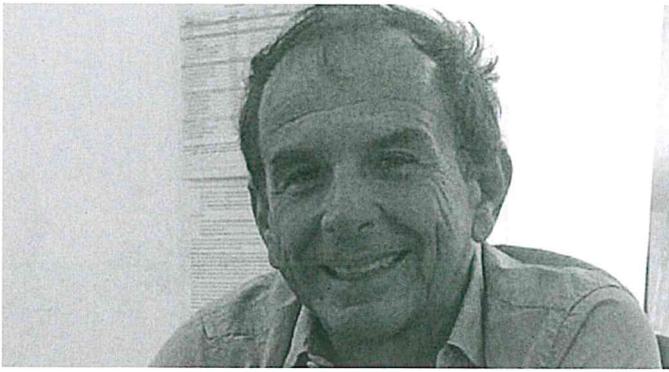
(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2018/04/Pietro-Colletti.jpg>)

Pietro Colletti

“Nel 2006- aggiunge Colletti- solo il 4% della popolazione con HIV aveva un'età superiore ai 65 anni, mentre ora si prevede che nel 2030 la percentuale salirà a 15%. Con l'avanzare dell'età i pazienti presentano **patologie concomitanti** cardiovascolari, renali, ossee, metaboliche e neoplastiche, perciò occorre un management multidisciplinare, accanto a politiche sanitarie che pianifichino maggiori risorse per la gestione dell'HIV, posto che oramai è una malattia cronica. Va auspicato coinvolgendo di tutti gli attori della Sanità per mettere in atto azioni idonee a far emergere le infezioni non ancora diagnosticate, al fine di ridurre la diffusione dell'infezione da parte degli infetti non consapevoli e assicurare un trattamento precoce”.

I DATI PER PROVINCIA

“**La Co-infezione HIV/HCV oggi è curabile con farmaci efficaci.** Molti studi hanno dimostrato che la co-infezione HIV-HCV ha effetti negativi sulla storia naturale della malattia epatica- illustra Giovanni Mazzola- per l'aumentata frequenza di cirrosi scompensata e di epatocarcinoma. Si stima che nel mondo vi siano tra 115 e 120 milioni di persone infette cronicamente con HCV e che i pazienti HIV positivi siano 36,7 milioni, mentre si calcola che la co-infezione interessi circa tra i 5 ed i 7 milioni di individui”.



(<https://www.insanitas.it/wp-content/uploads/2018/04/Giovanni-Mazzola.jpg>)

Giovanni Mazzola

“ Con l'avvento delle **molecole antivirali ad azione diretta (DAA)** – continua Mazzola – i trattamenti anti HCV hanno determinato un significativo miglioramento del tasso di cura, nella sicurezza e nella tollerabilità. In Sicilia, grazie alla rete HCV (RESIST), che comprende 22 centri tra ospedali e cliniche universitarie, è stato possibile inserire nel database fino ad oggi più di 10.000 pazienti con infezione da HCV e 461 pazienti con co-infezione”.

“Il dato – rileva Mazzola – di HCV/HIV positivi per provincia di residenza mostra una maggiore prevalenza a **Palermo**: 218 casi. Seguono: **Catania** (73 casi); **Messina** (43); **Siracusa** (36); **Trapani** (26); **Agrigento** e **Caltanissetta** (24); **Ragusa** (10) ed **Enna** (7). Purtroppo, poiché non esistono dati certi sul numero di pazienti HIV viventi nella nostra Regione, non è possibile calcolare con accuratezza la percentuale di co-infetti con il virus C. Per questa ragione è stato recentemente redatto un progetto, della durata di 3 anni, di “rete HIV Sicilia” che utilizzerà un **archivio elettronico** ed è volto a stabilire la prevalenza di HIV nella popolazione generale e a eliminare l'HCV nella **coorte** degli HIV positivi. Allo stesso modo progetti analoghi potranno essere attuati nel futuro per eliminare l'HCV anche in altre coorti sia di individui come, ad esempio, la popolazione carceraria e quella immigrata”.

“Ogni medico – concludono Cascio, Colletti e Mazzola- dovrebbe prescrivere un **test HIV come parte di una buona pratica clinica**. Incoraggiare la “normalizzazione” dei test aiuterebbe, inoltre, a “destigmatizzare” l'infezione da HIV (malattia a tempo tipico solo dei gruppi ad alto rischio) permettendo alla persona che ha contratto l'infezione di vivere con maggiore serenità la propria condizione di salute”.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AIDS ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AIDS/](https://www.insanitas.it/tag/aids/)) **ANTONIO CASCIO** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONIO-CASCIO/](https://www.insanitas.it/tag/antonio-cascio/))

GIOVANNI MAZZOLA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIOVANNI-MAZZOLA/](https://www.insanitas.it/tag/giovanni-mazzola/)) **HIV** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/HIV/](https://www.insanitas.it/tag/hiv/))

PIETRO COLLETTI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PIETRO-COLLETTI/](https://www.insanitas.it/tag/pietro-colletti/)) **VIRUS HIV** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VIRUS-HIV/](https://www.insanitas.it/tag/virus-hiv/))

Integratore Immunomodulatore - Per Pazienti

Rafforza Sistema Immunitario. Migliora la Qualità della Vita. Scopri i Benefici

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



([DAL PALAZZO \(HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/\)](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/) - **SICILIA** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/?CAT=304](https://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=304)))

Il commento dell'assessore (<https://www.insanitas.it/la-condanna-al-violentatore-della-dottoressa-di-trecastagni-razza-la-giustizia-arriva-sempre/>)

La condanna al violentatore della dottoressa di Trecastagni, Razza: «La giustizia arriva sempre» (<https://www.insanitas.it/la-condanna-a-violentatore-della-dottoressa-di-trecastagni-razza-la-giustizia-arriva-sempre/>)

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



([DAL PALAZZO \(HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/\)](https://www.insanitas.it/sanita-e-politica-siciliana-a-lutto-si-e-spen-to-nicola-baldari/) - **SICILIA** ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/?CAT=304](https://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/?cat=304)))

Guidò l'Asp di Enna (<https://www.insanitas.it/sanita-e-politica-siciliana-a-lutto-si-e-spen-to-nicola-baldari/>)

Sanità e politica siciliana a lutto, si è spento Nicola Baldari (<https://www.insanitas.it/sanita-e-politica-siciliana-a-lutto-si-e-spen-to-nicola-baldari/>)

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

([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT](https://www.blogsicilia.it))
 » PALERMO ([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/](https://www.blogsicilia.it/palermo/)) » SALUTE E SANITÀ
 ([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SALUTE-E-SANITA/](https://www.blogsicilia.it/categorie/salute-e-sanita/))

Sbloccata stabilizzazione biologi, dal Comitato regionale riconoscimento all'assessore Razza

GRAZIE ALLA CIRCOLARE N. 29836 DEL 13 APRILE 2018



di Redazione

(<https://www.blogsicilia.it/author/redazione/>)
 | 30/04/2018

(http://www.facebook.com/dialog/send?app_id=164571363667164&name=Facebook%20-%20stabilizzazione-biologi-dal-comitato-regionale-riconoscimento-allassessore-razza/437174/&redirect_uri=https://www.blogsicilia.it/categorie/salute-e-sanita/stabilizzazione-biologi-dal-comitato-regionale-riconoscimento-allassessore-razza/437174/)

Anche i biologi potranno essere assunti dalle ASP e dalle Aziende Ospedaliere-Universitarie della Regione Siciliana. Grazie alla circolare n. 29836 del 13 Aprile 2018, emanata dall'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza, si sblocca una vicenda anomala, paradossale e profondamente ingiusta che per molti mesi ha tenuto sotto scacco centinaia di professionisti sanitari biologi (molti di questi in servizio a tempo determinato da anni presso gli ospedali siciliani) che non potevano essere stabilizzati (come gli altri professionisti sanitari), a causa di problemi "burocratici" ed "interpretativi" su norme di riferimento nazionale, che di fatto bloccavano qualunque procedura di assunzione presso le ASP o le Aziende Ospedaliere della Regione Siciliana.

(<https://www.blogsicilia.it>) PALERMO ([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/](https://www.blogsicilia.it/palermo/))

CATANIA ([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATANIA/](https://www.blogsicilia.it/catania/))

CRONACA ([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/CRONACA/](https://www.blogsicilia.it/categorie/cronaca/))



OLTRE LO STRETTO



(<https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-lunedì-30-aprile-2018/437156/>)

Oroscopo del giorno lunedì 30 aprile 2018

(<https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-lunedì-30-aprile-2018/437156/>)

POLITICA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/POLITICA/)

LAVORO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/LAVORO/)

SPORT (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SPORT/)



La parola "fine" a questa brutta pagina della sanità siciliana è stata messa dall'assessore Razza, che sin dal suo insediamento si è reso disponibile ad intervenire sulla delicata questione. "A nome del Comitato Regionale Biologi – interviene la coordinatrice Agata Daniela Azzarello – siamo particolarmente grati all'assessore Razza, ed ai suoi più stretti collaboratori, gli avvocati Lo Re e Sorelli, interpreti di quel cambiamento in positivo che vede la Pubblica Amministrazione sempre più vicina ai cittadini: finalmente, tutti noi biologi siamo posti al pari degli altri professionisti sanitari del SSR. Auspichiamo, adesso, che tutti i direttori generali di ASP e Aziende Ospedaliero-Universitarie, in accordo con i piani triennali del fabbisogno del personale, procedano speditamente a mettere in atto tutte le procedure di assunzioni previste dalla legge".

Il Comitato, inoltre desidera manifestare un doveroso e sentito ringraziamento ad ANAAO-Assomed ed in particolare al dott.re Pietro Pata, alla Dott.ssa Gisella Parrinello, alla Dott.ssa Elisabetta Lombardo e al Dottore Pino Liberti che hanno seguito attivamente l'intera complicata vicenda fino alla sua risoluzione. Un sentito ringraziamento va inoltre al Presidente dell'Ordine Nazionale dei Biologi Sen D'Anna che, tramite il Consigliere Nazionale dott. Federico Li Causi, ha operato una importante e delicata mediazione con l'Assessorato Regionale alla Sanità. Grazie a Stefano Passerello della UIL- FPL che conferendo il mandato a Daniela Azzarello ha contribuito alla formazione del comitato stesso, al professore Aurelio Maggio dell'Università di Palermo (per i rapporti con l' Università), al Dott.re Ignazio Del Campo (analista tecnico Policlinico di Catania) che con la sua collaborazione, esperienza e conoscenza ha fornito i supporti tecnici amministrativi.

Un ringraziamento all'Avvocato Marco Falcone, che ha sempre creduto in una risoluzione del problema e che ci è stato vicino dall'inizio. Grazie anche all'Avvocato Dario Sammartino che dall'inizio, con dedizione e senza remore, ha fornito e continua a fornirci il supporto legale per ogni vicissitudine inerente a questa complessa vicenda.



(http://www.youtube.com/user/blogsicilia?feature=mhum)

Ultimissime

(https://plus.google.com/+Blogsicilia)

10:05 Sergio Frisca, a 47 anni mi regalo un programma in radio con Anna Pettinelli

(https://www.blogsicilia.it/palermo/frisca-a-47-anni-mi-regalo-un-programma-in-radio-con-anna-pettinelli-e-un-https://www.facebook.com/blogsicilia)

09:56 Van Gogh Multimedia Experience, ultimi giorni per visitare la mostra (https://www.blogsicilia.it/feed/) (https://www.blogsicilia.it/palermo/van-gogh-multimedia-experience-ultimi-giorni-per-visitare-la-mostra/437180/)

09:34 Giovani Democratici Palermo, "Solidarietà ai dipendenti PD. Perché i parlamentari non contribuiscono?" (https://www.blogsicilia.it/palermo/giovani-democratici-palermo-solidarieta-ai-dipendenti-pd-perche-i-parlamentari-non-contribuiscono/437179/)

09:25 Medicina di genere, un 'rivoluzionario' approccio medico multidisciplinare (https://www.blogsicilia.it/palermo/medicina-di-genero-un-rivoluzionario-approccio-medico-multidisciplinare/437177/)

09:07 Sbloccata stabilizzazione biologi, dal Comitato regionale riconoscimento all'assessore Razza (https://www.blogsicilia.it/palermo/sbloccata-stabilizzazione-biologi-dal-comitato-regionale-riconoscimento-allassessore-razza/437174/)

09:00 Via libera dalla giunta regionale al riaccertamento dei residui, arrivano fondi per 8 comuni e la Città metropolitana di Palermo (https://www.blogsicilia.it/palermo/via-libera-dalla-giunta-regionale-al-riaccertamento-dei-residui-arrivano-fondi-per-8-comuni-e-la-citta-metropolitana-di-palermo/437175/)

08:06 Incendio in un deposito di legname a Partinico, intervento di Vigili del fuoco e Protezione civile (https://www.blogsicilia.it/palermo/incendio-in-un-deposito-di-legname-a-partinico-intervento-di-vigili-del-fuoco-e-protezione-civile/437171/)

Palermo

(https://www.blogsicilia.it/palermo/) **Via libera dalla giunta regionale al riaccertamento dei residui, arrivano fondi per 8 comuni e la Città metropolitana di Palermo**

(https://www.blogsicilia.it/palermo/via-libera-dalla-giunta-regionale-al-riaccertamento-dei-residui-arrivano-fondi-per-8-comuni-e-la-

Palermo

(https://www.blogsicilia.it/palermo/) **Medicina di genere, un 'rivoluzionario' approccio medico multidisciplinare**

(https://www.blogsicilia.it/palermo/medicina-di-genero-un-rivoluzionario-approccio-medico-multidisciplinare/437177/)



POLICLINICO. Al marito e ai 4 figli andranno 50 mila euro. La donna spirò nel 2012: archiviata l'inchiesta penale, il tribunale civile ha accolto l'istanza dei loro difensori

Diagnosi sbagliata sul tumore, eredi risarciti

● Maria Di Benedetto sarebbe morta comunque, ma l'errore sul punto in cui il male la colpì le provocò altre sofferenze

La vicenda della maestra elementare di 48 anni tirata fuori dal Giornale di Sicilia: i periti hanno escluso che si potesse salvare, ma hanno condannato il Policlinico per il «danno non patrimoniale».

Riccardo Arena

●●● La paziente fu curata in modo sbagliato, al Policlinico: il tumore le aveva colpito il colon e invece la chemioterapia venne indirizzata sulle ovaie. Maria Di Benedetto, 48 anni, maestra elementare e madre di 4 figli, tutti minorenni all'epoca in cui perse la mamma, sarebbe però morta comunque, perché la malattia non le avrebbe lasciato scampo, anche se le fosse stato curato l'organo giusto. Tuttavia spetta un risarcimento per il danno non patrimoniale subito dalla stessa donna - e dunque indirettamente dai familiari - per la sofferenza ulteriore, dovuta alla consapevolezza di essere stata curata in maniera sbagliata.

La terza sezione civile del Tribunale accoglie la richiesta degli avvocati Rocco Lentini e Antonino Musacchia, legali del marito e dei figli della donna: assegnati così 50 mila euro a Salvo Lo Coco, giardiniere del Cei, e ai suoi ragazzi, oggi di 21, 19 e 14 anni, mentre il più piccolo è ancora un bambino di dieci anni. L'azienda ospedaliera

Policlinico dovrà risarcire una somma relativamente contenuta: i giudici ritengono che l'errore commesso dall'anatomo-patologo Vito Rodolico non avrebbe provocato la morte, ma che il danno ci sia stato in ogni caso, per la sofferenza ulteriore. Rodolico fu indagato anche in un procedimento penale, ma ottenne l'archiviazione per effetto della cosiddetta riforma Balduzzi, una legge - oggi non più in vigore, il cui nome viene ricondotto al ministro della Salute del governo Monti - che aveva ristretto la responsabilità dei medici al campo civilistico.

Il caso di Maria Di Benedetto, aperto da un articolo del *Giornale di Sicilia* nel novembre 2012, pochi giorni dopo la morte della donna, scatenò un putiferio di polemiche, indagini, ispezioni ministeriali e della Regione: tra l'altro allora era passato meno di un anno da quando - sempre al Policlinico, caso ancora una volta aperto da questo giornale - un'altra giovane mamma, Valeria Lembo, era stata uccisa da una dose di un farmaco chemioterapico dieci volte superiore al dovuto. Due errori gravi nel giro di pochi mesi: e per la morte della Lembo ci sono state pesanti condanne penali.

Maria Di Benedetto dimostrò un attaccamento incredibile alla vita e resistette alla malattia ben più dell'anno e mezzo che, secondo la let-



Maria Di Benedetto col marito Salvo Lo Coco

teratura scientifica citata dalla direzione generale delle cliniche universitarie, le sarebbe dovuto rimanere. Tenne infatti da giugno 2009 a novembre 2012: e furono tre anni e cinque mesi di indicibile sofferenza. La diagnosi era fondata su una lettura dei vetrini «clamorosamente errata», secondo i primi esperti che, per conto

della Procura, si erano occupati del caso. La chemio aveva così devastato organi ancora vitali, nelle ovaie, mentre il tumore all'intestino era andato avanti indisturbato. L'evidente errore diagnostico è stato contemperato però dal probabile esito nefasto della malattia: così hanno stabilito gli esperti di Bologna e Roma, nominati



L'avvocato Rocco Lentini

come periti dal Tribunale civile, dopo l'archiviazione del procedimento penale, in cui Lo Coco era stato assistito dall'avvocato Giuseppe Sciarrotta. In sede civile è stata un'autentica battaglia processuale, affrontata, per conto degli eredi, dagli avvocati Lentini e Musacchia, con perizie e consulenze e una lunga «riserva istruttoria».

Alla Di Benedetto, al Policlinico, erano stati tolti l'utero, le ovaie e il retto anteriore. Nonostante accertamenti effettuati in ospedali anche di altre città, l'errore sulla presunta origine del tumore nella zona ovarica era stato scoperto solo il 12 gennaio 2012, al Buccheri La Ferla: il responso era stato confermato al Policlinico Gemelli di Roma e a Milano, al Centro consulenze di anatomia patologica oncologica. «La mamma sembra una signora dei campi di concentramento, magra magra, coi capelli rasati», avevano detto a Salvatore Lo Coco i suoi figli.

Il tribunale ora riconosce che va erogato il risarcimento per via della «sofferenza patita dalla donna, più che verosimile, per aver appreso, in costanza di patologia grave, di essere stata sottoposta ad una terapia errata». L'errore è «certamente qualificabile in termini di inadempimento della prestazione dovuta dai convenuti, in quanto non idonea a curare la patologia da cui era affetta». Può così «ben ritenersi provato, in via presuntiva, che la consapevolezza da parte della Di Benedetto della sottoposizione a terapia errata e, ancor di più, della mancata sottoposizione alla corretta cura, le provocarono, in una condizione già connotata da estremo dolore e sofferenza, ulteriori patimenti e frustrazioni».

TORRETTA GRANITOLA. Partecipano allo studio già cento partorienti che provengono da aree a rischio come Augusta e Milazzo. «Vedremo se i bimbi avranno conseguenze»

Inquinamento e malattie, ricerca Cnr sulle donne in gravidanza

TORRETTA GRANITOLA

••• Quali effetti possono avere sulle persone i contaminanti tradizionali, quelli emergenti e i radionuclidi nei decenni? Come l'inquinamento ambientale produce i suoi effetti sull'ecosistema e sulla salute umana, a partire dai neonati? Per trovare risposta a questi quesiti, l'Istituto per l'ambiente marino costiero del Cnr di Torretta Granitola ha buttato gli occhi su due siti siciliani «d'interesse nazionale» proprio per la presenza di grossi inse-

diamenti industriali petrolchimici: Augusta e Milazzo. Si chiama «Cisac» (Centro internazionale di studi avanzati su ambiente, ecosistema e salute umana) il progetto che da un anno, e per altri due anni, vedrà al lavoro ricercatori italiani per valutare il danno sanitario che le comunità così esposte possono avere. Un approccio interdisciplinare che ha già portato tecnici e ricercatori ad effettuare campionamenti dentro e fuori la rada dei due porti siciliani e ad analizzare dati che

riguardano l'entroterra prossimo alle due comunità: a partire dagli allevamenti di bestiame, dalle coltivazioni di frutta e ortaggi che finiscono poi nei mercati locali. La ricerca, però, stavolta, è andata oltre, per capire di più sugli eventuali effetti dell'inquinamento. Perché è nell'ambito di questo progetto che è nata la prima coorte di nati italiana (NEHO) in siti d'interesse nazionale: le partorienti delle aree di Milazzo e Augusta e del loro hinterland, volontariamente, collaborano alla ri-

cerca. «L'arruolamento è iniziato a gennaio - spiega Fabio Cibella dell'Istituto di biomedicina e immunologia molecolare del Cnr di Palermo - e attualmente sono poco più di cento le signore che si sono prestate. Noi operiamo in quattro punti nascita, quelli di Milazzo, Siracusa, Lentini e Crotona, ma il reclutamento riguarda soltanto le partorienti che provengono dalle aree a rischio». È negli ultimi due mesi di gravidanza che si avvia il protocollo: avviene un prelievo di san-

gue della futura mamma e poi quello del cordone ombelicale e, al momento del parto, un campione del tessuto placentare che viene conservato sino al compimento dei 18 anni del bambino. «L'obiettivo - spiega ancora Cibella - è quello di studiare gli effetti dell'esposizione in utero, cioè gli effetti sul bambino della possibile esposizione a contaminanti ambientali della mamma durante la gravidanza». Oltre ai due siti a rischio - Augusta e Milazzo - il progetto ha già portato i ricercatori

a lavorare anche sul porto di Crotona. In Sicilia si stanno studiando i campionamenti già fatti non soltanto in mare ma anche nell'atmosfera, grazie alla collaborazione dell'Istituto di scienze dell'atmosfera e del clima del Cnr, con sede a Bologna. Spiega Mario Sprovieri dell'Iamc-Cnr di Torretta Granitola: «Abbiamo analizzato latte, carne di manzo, pollo e galline che provengono da quelle zone. Poi c'è anche il pesce: ad Augusta abbiamo potuto accertare che, nonostante i divieti assoluti di pesca nella rada del porto, una sostanziale quantità che finisce sul mercato arriva da lì».

(MAX) MAX FERRERI

LA SALUTE

SICILIA LE NUOVE FRONTIERE DELLA RICERCA MEDICA

Procreazione assistita in stallo la burocrazia frena gli interventi

Pubblicato il decreto sui nuovi Lea, stanziati dalla Regione altri fondi ma si attende dal ministero della Salute il "nomenclatore" dei prezzi

ANTONIO FIASCONARO

La procreazione medicalmente assistita in Sicilia vive una fase di stallo. Malgrado la Regione abbia fatto nel tempo la sua parte. Maria Letizia Di Liberti, dirigente generale del Dasoe (Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato regionale alla Salute) non usa mezzi termini: «La Regione siciliana, già nel 2014, aveva stanziato per la Procreazione medicalmente assistita 3 milioni e 800 mila euro, nella misura del 70 per cento ai centri pubblici e del 30 per cento ai centri privati per il tramite delle Asp. Nelle more dei nuovi Lea (Livelli Essenziali Assistenza, ndr) ha stanziato un ulteriore milione e mezzo di euro. Ad oggi, nonostante il decreto sui nuovi Lea sia stato pubblicato da più di un anno, siamo in attesa del decreto del nomenclatore dei prezzi da parte del ministero della Salute». Insomma, come al solito manca sempre per la burocrazia che anziché accelerare i tempi, frena e alle volte blocca sul nascere le iniziative sanitarie come quella del Pma che, in Sicilia, interessa centinaia di coppie che sono in lista di attesa sia nei centri pubblici che in quelli privati.

Questo è uno dei dati che è stato evidenziato a Palermo nel corso dell'assise scientifica sulla Medicina della Riproduzione, dal titolo "Politics and Science on Reproductive Medicine" e che si concluderà oggi a Mondello. Presidente del convegno Antonio Perino e responsabile scientifico Giuseppe Valenti, rispettivamente direttore del Centro Interaziendale di Procreazione Medicalmente Assistita per la Sicilia Occidentale (Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, Policlinico Universitario "Paolo Giaccone", Asp di Palermo) e coordinatore regionale

della Siru (Società Italiana Riproduzione Umana).

«Le tecniche di procreazione medicalmente assistita - rilevano Perino e Valenti - sono fondamentali considerato il saldo negativo che registriamo anche in Sicilia tra nuovi nati e decessi. Nel 2016 abbiamo avuto in sostanza il 20 per cento in meno di nuovi nati rispetto ai dodici anni precedenti».

Sull'argomento è intervenuto Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro nazionale Trapianti: «L'attività di verifica dei Centri di Procreazione Medicalmente Assistita da parte del Centro Nazionale Trapianti in Sicilia è iniziata a ottobre 2017 e le visite si dovrebbero concludere entro giugno 2018, con la prima visita a tutti i centri. Ad oggi ne sono stati visitati 16, mentre in Italia le visite hanno avuto inizio nel 2011 e finora il numero dei centri ispezionati risulta pari a circa 150, di cui 80 certificati per la prima volta, in 15 regioni diverse».

Sempre Nanni Costa, riferendosi alla realtà siciliana ha rilevato inoltre che «in analogia a quanto rilevato nel resto dei centri italiani, i principali scostamenti rilevati in Sicilia riguardano aspetti strutturali (costruzione e gestione del laboratorio), le sale criobiologiche (requisiti di costruzione e sicurezza nella gestione dell'azoto), alcuni aspetti relativi al sistema gestione qualità e alla formazione e addestramento del personale. Le visite vengono condotte da un team misto composto da almeno un verificatore del Centro Nazionale Trapianti e da uno regionale, identificato dalla Regione di appartenenza. Il Cnt effettua le visite insieme alle Regioni nei Centri Pma di II e III livello, mentre solitamente le Regioni effettuano le visite ai Centri di I livello in modo autonomo».

SALUTE AL FEMMINILE

Donne medico e differenze di genere meeting a Palermo

Tre giornate di studio a Palermo - sono cominciate ieri e si concluderanno domani - in occasione del XXXVIII Congresso Nazionale dell'Associazione italiana donne medico - dedicate a un "approccio multidisciplinare alle malattie croniche e differenze di genere". Trecento specialiste provenienti da tutto il mondo, 77 tra relatrici e relatori, affrontano secondo una prospettiva di genere temi legati alle cure e alla salute.

È necessario mettere a fuoco la necessità di una prospettiva di genere nelle diverse discipline mediche e il modo di esercitare la professione. Sono molti i luoghi comuni da sfatare e ridefinire attraverso un punto di vista declinato al femminile. Una sessione ad hoc sulle donne medico illustra così l'importanza di uno sguardo sessuato sulla realtà, a partire dallo stile della comunicazione medico paziente; la differenza di genere è messa in luce nei processi legati alla memoria e all'apprendimento; in primo piano la leadership delle donne medico, come fare fronte alle molestie sessuali nei luoghi di lavoro e la conciliazione lavoro-famiglia.

G. G.

Aumento malattie croniche, cresce l'impatto socio-economico

SANITÀ. Appello all'assessore alla Salute Ruggero Razza per aprire un tavolo unico sulle criticità del settore

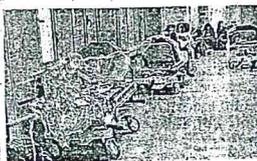
ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Diabete, scompenso cardiaco, psoriasi e bronco-pneumopatia cronica ostruttiva (Bpco) sono patologie croniche che hanno un il relativo impatto socio-economico sul sistema sanitario pubblico. In Europa si stima che le malattie croniche siano responsabili di circa l'86% dei decessi e di una spesa sanitaria valutabile intorno a 700 miliardi di euro l'anno. In Italia si stimano circa 13 miliardi all'anno di costi per la sola inappropriata diagnosi e terapeutica.

Ed in Sicilia? La risposta arriva immediata da Salvatore Corrao, professore associato dell'Ateneo palermitano, direttore del Dipartimento "Strutturale di Medicina" dell'Arnas Civico di Palermo, anche presidente-elettto Amd (Associazione Medici Diabetologi): «Nella nostra regione - sottolinea - scompenso cardiaco, diabete e Bpco insieme generano il 20% di tutti i ricoveri complessivi, mentre quelli per tumori sono poco più del 5%; inoltre, ormai, grazie ai farmaci più innovativi, dobbiamo aggiungere l'Hiv, di fatto, nel quadro delle cronicità: si registrano 7 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, per un totale di più di 3000 persone, comparendo anche nella fascia d'età sopra i 60 anni, che solo per il momento è intorno al 5%».

E qui l'appello all'assessore alla Salute, Ruggero Razza. «In Sicilia - aggiunge Corrao - attendiamo ancora il Piano delle Cronicità del ministero. Ciò incide sulle potenziali riduzioni della spesa e impedisce innovazioni

organizzative: l'assessore apra un tavolo unico per la gestione delle cronicità». Gli fa eco il prof. Francesco Perticone presidente nazionale Simi (Società Italiana di Medicina Interna): «Le malattie croniche impongono una rivisitazione dei modelli di cura e dei programmi sanitari e l'approccio della complessità clinica, per le diverse



Sono sempre più in aumento in Sicilia i ricoveri per le patologie croniche quali diabete, scompenso cardiaco e bronco-pneumopatia cronica ostruttiva

comorbilità che si accompagnano alle cronicità, garantisce una visione unitaria del paziente. Diversamente si dilateranno ritardi diagnostici, ricoveri inappropriati, costi d'invalidità e pantaloni burocratici: tutti elementi che vanno espunti, se vogliamo salvare la sostenibilità del sistema sanitario pubblico».

INVALIDITÀ CONNESSA ALLA CRONICITÀ
Il malato cronico va incontro a invalidità sul piano generale dell'Italia ogni 7 minuti una persona con diabete ha un attacco cardiaco, ogni 26 minuti sviluppa un'insufficienza renale, ogni 30 minuti ha un ictus, ogni 90 minuti subisce un'amputazione dell'arto e ogni 3 ore entra in dialisi. Complicanze tanto gravi da far sì che il diabete sia responsabile di una premorienza stimata mediamente in 7-8 anni.

LE CIFRE SULL'OBBLIGO. Chiusi ieri i termini per l'accesso agli istituti per l'infanzia. Nella regione coperture in aumento: il 91 per cento immunizzato per polio e tetano

Nell'isola si fanno più vaccini E le scuole inviano i dati alle Asp

In recupero le coperture vaccinali per i bambini fino a 3 anni: il trend registra un aumento per l'esavalente che raggiunge il 94,20 per cento eguagliando la media nazionale che arriva appena al 95,05 per cento.

Roberto Chifari
PALERMO

••• In Sicilia i dati sulle coperture vaccinali non sono ancora del tutto rassicuranti ma c'è un netto miglioramento rispetto agli ultimi anni. Un progresso che fa ben sperare ma l'isola è ancora al di sotto delle medie nazionali.

Se le vaccinazioni nel 2017 per i bambini siciliani fino a 24 mesi per polio, tetano, pertosse, difterite ed epatite B sono arrivate al 91,33 per cento, nel resto del Paese siamo al 94,54 per cento. Non va meglio per il morbillo dove la copertura si ferma al 85,63 per cento, il dato più basso in Italia se si esclude la provincia autonoma di Bolzano e Trento (considerate due aree circoscrizionali se-

parate a livello sanitario).

Male anche per il meningococco di tipo C che arriva al 72,84 per cento, contro la media italiana che supera di poco l'83 per cento.

Ieri, intanto, è scaduto il termine ultimo per informare le Asp provinciali sulle vaccinazioni per frequentare le scuole. I dirigenti scolastici hanno trasmesso tutta la documentazione per gli obblighi vaccinali. Si tratta di adempimenti obbligatori, visto che per i servizi educativi all'infanzia e per le scuole dell'infanzia (0-6 anni) la presentazione della documentazione rappresenta un requisito fondamentale per l'accesso nelle strutture. Per gli altri gradi di istruzione, a partire dalla scuola elementare, la mancata presentazione della documentazione non comporterà né il divieto di ingresso negli istituti scolastici né la partecipazione agli esami.

Se la Sicilia cerca di recuperare il gap vaccinale, le altre regioni provano a raggiungere gli standard richiesti dall'Organizzazione mondiale

della Sanità.

In undici regioni su 21 è stato raggiunto l'obiettivo di immunizzare almeno il 95% dei nuovi nati con il vaccino esavalente, quello che protegge contro patologie come polio, difterite e tetano. Anche la copertura vaccinale contro la polio aumenta dell'1,21% rispetto al 2016, ma la metà delle regioni resta sotto la soglia di sicurezza del 95% di immunizzati. Insomma i dati fotografano una crescita costante che inverte il periodo che va dal 2013 al 2016 quando le coperture vaccinali sono crollate in tutte le regioni, e soprattutto in Sicilia, scendendo al di sotto della soglia del 95%.

Gli ultimi dati pubblicati dal ministero della Salute, in occasione della Settimana europea delle vaccinazioni, conferma che la copertura al 31 dicembre 2017 in età pre-scolare, somministrata generalmente tra i 5 e i 6 anni, ha evidenziato un +2,94% per la quarta dose di antipolio (era dell'85,7% nel 2016 contro l'88,68% del 2017) e un +3,57% per la

seconda dose di anti morbillo (82,2 nel 2016 contro l'85,8% del 2017).

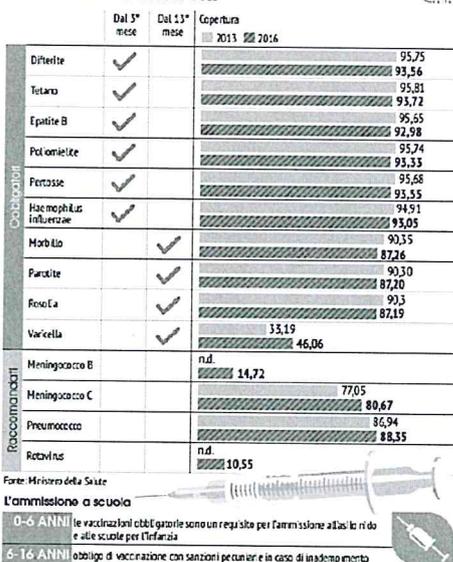
La Sicilia recupera sulle coperture vaccinali per i bambini fino a 3 anni. Il trend registra un sensibile aumento per il vaccino esavalente che raggiunge il 94,20 per cento eguagliando la media nazionale che arriva appena al 95,05 per cento.

Per vedere i primi risultati positivi bisogna incrociare i dati con le vaccinazioni per i bambini sotto i 4 anni. In questo caso in Sicilia si registra il 95,72 per cento, in linea con le altre regioni italiane.

Negativa invece, la copertura vaccinale dei bambini tra i 5 e i 6 anni per il morbillo. Le statistiche dicono che solo il 66 per cento dei bimbi fa il secondo richiamo. E dopo gli ultimi episodi di cronaca, sono stati accertati circa 200 casi di morbillo. Ecco perché la Regione ha attivato da qualche settimana un tavolo tecnico per il monitoraggio continuo delle coperture vaccinali e la somministrazione gratuita dei vaccini.

(RCH)

I VACCINI OBBLIGATORI



quotidianosanità.it

Martedì 01 MAGGIO 2018

Il primario non è responsabile delle colpe dei medici subordinati a cui ha affidato il paziente

A deciderlo è la sentenza 18334/2018 della IV Sezione penale della Corte di Cassazione secondo cui deve escludersi che il primario abbia effettivamente in carico la cura di tutti i malati ricoverati nel proprio reparto: l'organizzazione del lavoro attraverso l'assegnazione dei pazienti (anche) ad altri medici assolve a una funzione di razionalizzazione dell'erogazione del servizio sanitario attraverso cui sono suddivisi con precisione ruoli e competenze all'interno del reparto. LA SENTENZA.

Il primario che, nel suo compito di organizzazione, direzione, coordinamento e controllo, affida il paziente, poi deceduto, alle cure di medici che dipendono da lui, anche senza mai visitarlo o essere coinvolto nella gestione del caso clinico, non è responsabile del decesso e va assolto per non aver commesso il fatto, per il quale invece sono colpevoli una serie di altri medici dell'ospedale in cui il primario lavora.

A deciderlo è la sentenza 18334/2018 della IV Sezione penale della Corte di Cassazione.

Il fatto

Una pediatra, informata dai genitori dei sintomi manifestati dal minore già da alcuni giorni e in presenza di chiari sintomi si limitava a visitare il paziente senza formulare alcuna diagnosi e senza disporre il ricovero o altro accertamento clinico e lo dimetteva con prescrizione di soluzione reidratante.

Altri cinque medici durante i rispettivi turni di servizio, sottovalutavano i sintomi di una patologia acuta dell'addome e di disidratazione; omettevano di diagnosticare l'occlusione intestinale e il quadro peritonitico con associato stato settico e formulavano un'errata diagnosi di patologia neurologica.

Quindi omettevano, per altri tre giorni, di disporre specifici accertamenti clinici (ecografia, radiografia, clisma opaco), essenziali per formulare corretta diagnosi, ritardando così la corretta diagnosi di invaginazione intestinale e peritonite, e l'esecuzione di intervento chirurgico e aggravando lo stato settico e le generali condizioni di salute del paziente.

Il chirurgo, nonostante l'indicazione all'intervento d'urgenza, già formulata, e pur confermando la diagnosi di invaginazione, sottovalutava la gravità e l'urgenza del caso e disponeva l'inserimento di una sonda rettale e la ripetizione del clisma opaco (e il ritrasferimento del piccolo paziente nel reparto di radiologia) già rivelatosi inefficace, trattandosi di invaginazione già consolidata; in tal modo ritardava di oltre tre ore l'esecuzione del programmato intervento chirurgico.

Altri due chirurghi, nell'esecuzione del primo intervento, per colpa di imprudenza, imperizia e negligenza, derivata dalla mancata valutazione degli esami radiologici e del clisma opaco che segnalavano la presenza di invaginazione colo-colica con sede nella parte sinistra dell'addome, procedevano, come dimostrato dalla fotografie che documentano l'esame autoptico, a laparotomia a destra, che determinava:

a) l'impossibilità o la difficoltà elevata, in assenza della non registrata esterizzazione del complessi invaginate/invaginato attraverso la laparotomia, di avere visione completa e di procedere alla verifica della vitalità del segmento colico invaginate e - dopo riduzione manuale - di quello disinvaginate, omissione da cui derivava erronea opzione di procedere, previo intervento di "enterotomia decompressiva", a "riduzione manuale dell'invaginazione" che, non completata dalla resezione del tratto di intestino in sofferenza, costituiva il presupposto alla verifica di successive perforazioni intestinali;

b) l'impossibilità di accertare la sussistenza di difetto diaframmatico congenito o, se non congenito, di sua verifica

immediata per lo strappo degli elementi del colon - sede di invaginazione - al diaframma, secondario ad errata manovra durante la riduzione manuale dell'invaginazione.

Per colpa di imprudenza, imperizia e negligenza, malgrado avessero reperito 200 ml di "liquido libero enterico ileale" nella cavità peritoneale, omettevano di avere conferma della sua natura con esame chimico- fisico e colturale, così come omettevano la collocazione, imposta dalla mancata valutazione della vitalità dell'intestino sede di invaginazione, di idonei drenaggi intraperitoneali che avrebbero svolto funzioni terapeutica e diagnostica, contribuendo alla persistenza e all'aggravamento dello stato settico locale e alla sua diffusione sistemica.

Nell'esecuzione del secondo intervento chirurgico: per colpa di imprudenza, imperizia e negligenza, nonostante la persistenza dello stato settico e la registrata perforazione colica rilevata in corso di revisione delle anse intestinali, erroneamente optavano per la sua riparazione con sutura, omettendo ancora una volta di procedere alla obbligatoria resezione del tratto di intestino sofferente e perseverando nella decisione di non collocare alcun drenaggio intraperitoneale, compromettendo in tal modo ulteriormente le condizioni del paziente - la cui gravità era stata di già anche condizionata dalla lesione del diaframma, che aveva determinato la risalita dei visceri addominali fino a comprimere i polmoni -, che, anche dopo il secondo intervento, continuava a essere soggetto a perforazioni intestinali, causa di irreversibilità della sepsi.

Queste situazioni contribuivano a provocare la morte del bambino avvenuta per peritonite, coagulazione intravascolare disseminata, acidosi metabolica e respiratoria, insufficienza multiorganica e shock settico in soggetto operato per invaginazione intestinale e per ernia diaframmatica.

La sentenza

La sentenza impugnata richiamava la giurisprudenza della Cassazione in tema di colpa medica nell'attività di equipe, ritenendo per i medici nei cui confronti era confermata la responsabilità penale, che fosse loro imputabile il ritardo nei tempi dell'intervento dovuto alla mancata esecuzione dell'indagine ecografica.

Quanto alla posizione del primario, la Corte d'Appello lo aveva ritenuto responsabile della mancata verifica dell'appropriatezza della diagnosi e delle terapie, condotta cui era tenuto per la sua posizione apicale e direttiva e contrariamente a quanto ritenuto dal Tribunale di primo grado, riteneva esenti da responsabilità i chirurghi operanti.

Secondo la Cassazione il tema di indagine non è quello della colpa medica nell'attività di equipe, in cui ciascuno dei soggetti che si dividono il lavoro risponde dell'evento illecito, non solo per non aver osservato le regole di diligenza, prudenza e perizia connesse alle specifiche ed effettive mansioni svolte, ma per non essersi fatto carico dei rischi connessi agli errori riconoscibili commessi nelle fasi antecedenti o contestuali al suo specifico intervento.

La Corte ricorda che per avere il concorso di persone nel reato colposo, è sufficiente la consapevolezza della partecipazione di altri soggetti, indipendentemente dalla specifica conoscenza sia delle persone che operano sia delle specifiche condotte da ciascuna poste in essere, essendo la cooperazione ipotizzabile anche in tutte quelle ipotesi nelle quali il soggetto interviene essendo a conoscenza che la trattazione del caso non è a lui soltanto riservata, perché anche altri operanti nella medesima struttura ne sono investiti.

“Ed è, esattamente – si legge nella sentenza - quanto avvenuto nel caso di specie, trattandosi di più sanitari che hanno, in successione, visitato la piccola vittima, fattispecie da sussumersi, appunto, nell'ipotesi della cooperazione colposa, configurabile, come detto, quando l'agente è consapevole del fatto che della salute di quel paziente altri medici si occuperanno o si sono occupati”.

“In tema di responsabilità medica – prosegue - è dunque indispensabile accertare il momento iniziale e la successiva evoluzione della malattia, in quanto solo in tal modo è possibile verificare se, ipotizzandosi come realizzata la condotta dovuta dal sanitario, l'evento lesivo sarebbe stato evitato o posticipato”.

Ma il primario no. Secondo la Cassazione il “medico in posizione apicale sulla base della disciplina di settore attualmente vigente, ha, oltre che compiti medico-chirurgici propri, anche l'obbligo di dividere il lavoro fra sé e gli altri medici del reparto e di verificare che le direttive e istruzioni che impartisce relativamente alle prestazioni di diagnosi e cura che devono essere effettuate siano correttamente attuate. I possibili profili di colpa in cui il medico in posizione apicale può incorrere sono quindi di vario genere, ma riconducibili a due macrocategorie: la c.d. *culpa in eligendo* e la c.d. *culpa in vigilando*”.

“In caso di evento infausto - prosegue la sentenza - dovuto alla condotta colposa del medico affidatario,

incorrerà in responsabilità anche il medico in posizione apicale, avendo concausato colposamente l'evento infausto attraverso l'inadeguata divisione del lavoro (*culpa in eligendo*) con la violazione di regole prudenziali che operano in un momento precedente all'inizio dell'attività pericolosa, nel senso che orientano la scelta del soggetto al quale è possibile affidare lo svolgimento» di una determinata attività. Ove invece viene violata la regola di diligenza volta a disciplinare la condotta altrui, si ha un'ipotesi di *culpa in vigilando*. Nella specie la *culpa in eligendo* è comunque estranea al *thema decidendum*, essendo appunto stata addebitata al primario la violazione dell'obbligo di vigilanza".

Secondo la Cassazione "deve quindi escludersi che il medico di vertice abbia effettivamente in carico la cura di tutti i malati ricoverati nel proprio reparto. L'organizzazione del lavoro attraverso l'assegnazione dei pazienti (anche) ad altri medici assolve ad una funzione di razionalizzazione dell'erogazione del servizio sanitario: con lo strumento dell'assegnazione, il primario suddivide con precisione ruoli e competenze all'interno del reparto. Il che, peraltro, risponde anche ad esigenze di carattere prettamente cautelare, essendo del tutto evidente che il singolo paziente potrà ricevere cure più efficaci ed efficienti se ha a disposizione medici specificamente incaricati di seguirne il decorso patologico e diagnostico terapeutico".

Secondo la giurisprudenza della Cassazione "il medico in posizione apicale con l'assegnazione dei pazienti opera una vera e propria 'delega di funzioni impeditive dell'evento' in capo al medico in posizione subalterna. Ovviamente anche attraverso detta delega il medico apicale "delegante" non si libera completamente della propria originaria posizione di garanzia, conservando una posizione di vigilanza, indirizzo e controllo sull'operato dei delegati. Obbligo di garanzia che si traduce, in definitiva, nella verifica del corretto espletamento delle funzioni delegate e nella facoltà di esercitare il residuale potere di avocazione alla propria diretta responsabilità di uno specifico caso clinico".

"Tuttavia - secondo la Cassazione - ipotizzare un obbligo di controllo tanto pervasivo da non consentire alcun margine di affidamento sulla correttezza dell'operato altrui significa esporre a responsabilità penale il medico in posizione apicale per ogni evento lesivo possa occorrere nel reparto affidato alla sua direzione. ciò, a prescindere da fattori quali le dimensioni della struttura, il numero di pazienti ricoverati, l'assegnazione degli stessi a medici di livello funzionale inferiore ma comunque dotati per legge di un'autonomia professionale il cui rispetto è imposto alla stessa figura apicale".

Quindi, conclude la Corte, "deve ritenersi che allorché il medico apicale abbia correttamente svolto i propri compiti di organizzazione, direzione, coordinamento e controllo e, ciononostante, si verifichi un evento infausto causato da un medico della propria struttura, di detto evento debba rispondere eventualmente unicamente il medico o i medici subordinati. Ravvisare infatti una responsabilità penale del medico in posizione apicale anche in questi casi significa accettare una ipotesi di responsabilità per posizione, in quanto non può pretendersi che il vertice di un reparto possa controllare costantemente tutte le attività che ivi vengono svolte, anche per la ragione, del tutto ovvia, che anch'egli svolge attività tecnicoprofessionale".

"Nel caso in esame dalle stesse indicazioni contenute nella sentenza impugnata emerge che i fatti si svolsero in un ambito temporale ristretto, che il primario non ebbe modo di visitare direttamente il paziente, che nulla a riguardo gli fu segnalato dai medici della struttura.

La sentenza impugnata va pertanto annullata senza rinvio nei confronti del primario per non aver commesso il fatto".

In sostanza la Cassazione sostiene che non si può pretendere che il medico in posizione apicale di un reparto possa controllare costantemente tutte le attività svolte, fermo restando che anche lui svolge attività tecnico-professionale.

Quindi nella vicenda emerge il tema della cooperazione colposa tra le condotte dei sanitari, eccetto che per la posizione del primario.

Deve escludersi che il primario abbia effettivamente in carico la cura di tutti i malati ricoverati nel proprio reparto: l'organizzazione del lavoro attraverso l'assegnazione dei pazienti (anche) ad altri medici assolve a una funzione di razionalizzazione dell'erogazione del servizio sanitario attraverso cui sono suddivisi con precisione ruoli e competenze all'interno del reparto.

Il suo obbligo di garanzia si traduce nella verifica del corretto svolgimento delle funzioni delegate e nella facoltà di esercitare il residuale potere di avocazione alla propria diretta responsabilità di uno specifico caso clinico.

Quindi deve ritenersi che se il medico apicale ha correttamente svolto i propri compiti di organizzazione, direzione, coordinamento e controllo e, nonostante questo, si verifica un evento infausto causato da un medico della propria struttura, di tale evento risponde unicamente il medico o i medici subordinati.