



AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO PALERMO



**Informazione on line · a cura dell'Ufficio stampa
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

13 Settembre 2019

L'Addetto stampa

Massimo Bellomo Ugdulena

SANITÀ E POLEMICHE

Appalti in trasferta? Bufera contro il piano in gioco 2,5 miliardi

Razza difende la cessione delle gare alla Lombardia: "Risparmi per 60 milioni"
No di Pd e Sicilia futura. Il flop della centrale siciliana depotenziata dal 2017

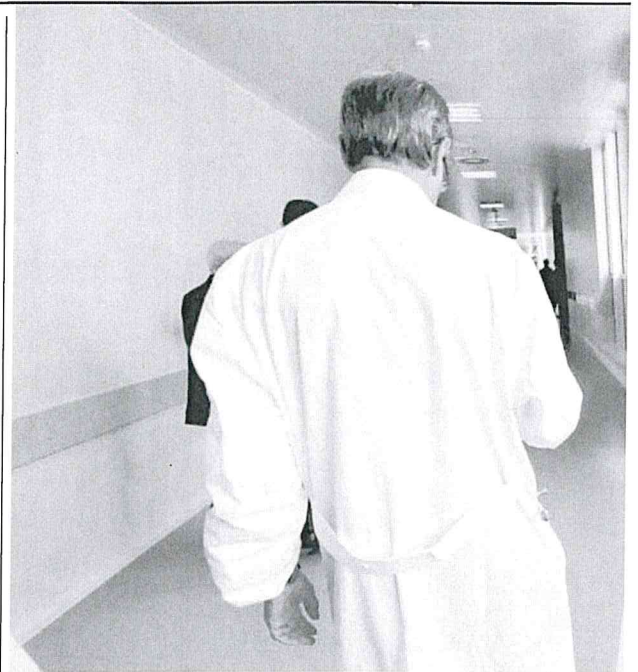
di Antonio Frascilla
e Giusi Spica

È la fase due del grande accordo con la Regione Lombardia, governata dal leghista Attilio Fontana, in tema di sanità, dopo la collaborazione avviata sulla gestione dei servizi di emergenza e urgenza affidati a un dirigente lombardo. All'Ars qualcuno sussurra che sia la fase due dell'intesa tra il governatore Nello Musumeci e la Lega di Matteo Salvini. Di certo c'è che l'operazione messa in piedi dagli assessori Ruggero Razza e Gaetano Armao, quella di togliere alla centrale appalti della Regione le competenze sulle gare in materia sanitaria per affidarle in gran parte alla Lombardia, agita l'Ars e la politica dell'Isola: «Perché di fatto sottrae al controllo di depu-

*L'assessore parla di
altre convenzioni con
Emilia e Campania
Ma l'opposizione
intravede dietro
l'operazione l'asse
Musumeci-Salvini*

tati e operatori locali gare per 2,5 miliardi di euro l'anno», dice il deputato del Pd Antonello Cracolici. L'assessore Razza, gran regista dell'operazione, getta acqua sul fuoco: «La nostra centrale appalti ha delle evidenti difficoltà, noi vogliamo ricostituirla e rafforzarla nei prossimi mesi, nel frattempo firmeremo convenzioni sulle gare sanitarie non solo con la Lombardia, ma anche con l'Emilia-Romagna e forse anche con la Campania».

In ballo ci sono gare miliardarie sulle quali spesso le tensioni, e le indagini delle procure, non sono mancate: dal caso Cirignotta al diktat di Crocetta che bloccò appalti per oltre un miliardo perché, per come erano scritti i capitolati, «avvantaggiavano le multinazionali». Un intervento, quello dell'allora governatore, arrivato dopo pressioni fortissi-



me delle aziende locali.

Adesso il governo Musumeci stacca la spina e trasferisce altrove le gare. Sicilia futura è sul piede di guerra: «Chiederemo chiarimenti in commissione Sanità all'assessore», dice Nicola D'Agostino. Ma anche il Pd proverà a bloccare l'operazione: «Presenterò un'interrogazione urgente, senza una norma da portare in aula non possiamo trasferire le competenze sulle gare di appalto ad altre Regioni – avverte Cracolici – e poi ricordo che la Lombardia non è

esente da rischi di corruzione». Razza difende l'operazione: «Grazie a queste convenzioni contiamo di fare risparmi per almeno 60 milioni di euro l'anno, soldi che potranno essere utilizzati per chiamare in servizio medici nei settori più sguarniti».

La partita è delicata. La centrale unica di committenza della Regione è stata istituita nel 2015 all'assessorato al Bilancio. Nei primi due anni di vita, fino al 2017, sotto la guida di Fabio Damiani (provveditore all'Asp di Palermo e oggi direttore generale

dell'Asp di Trapani) ha pubblicato gare per 5 miliardi di euro, conseguendo risparmi per centinaia di migliaia di euro. Tanto che il ministero, attraverso il tavolo dei soggetti aggregatori, ha riconosciuto alla Consip siciliana 700mila euro di premialità annue per i risultati conseguiti. Eppure le difficoltà, sin dall'inizio, non sono mancate e si sono aggravate dallo scorso anno. A partire dai numeri ridotti del personale.

In origine l'allora ragioniere generale Salvatore Sammartano mette su un ufficio con 11 dipendenti, alcuni dei quali scelti dai provveditorati delle aziende sanitarie più virtuose come Trapani e Palermo. E la struttura riesce a portare a termine gare importanti come quella dei farmaci, che fa risparmiare alla Regione qualcosa come 600 milioni di euro in tre anni. Ma inizia il fuoco di fila dei ricorsi presentati dalle piccole aziende che temono di soccombere per la concorrenza delle multinazionali che fanno la parte da leone nelle gare, offrendo ribassi più sostanziosi. Ricorsi spesso accolti dai giudici amministrativi con le motivazioni più disparate, come la gara "impallinata" perché nella commissione giudicatrice c'era un geologo, giudicato non competente in materia.

Nel 2017 il neo-assessore Armao decide di cambiare i vertici dell'ufficio: a Damiani non viene rinnovato l'incarico e il nuovo ragioniere generale Vincenzo Bologna nomina un funzionario interno, Aldo Palagonia, laureato in Giurisprudenza. La struttura viene depotenziata, alcuni esterni provenienti dai provveditorati dell'Asp di Trapani e di Palermo si dimettono. Come si legge nel report dell'assessorato, la centrale siciliana non ha più figure specializzate nel settore sanitario, non ha merceologi in grado di fare analisi dei prezzi di mercato. Niente a che vedere, insomma, con l'Ars della Regione Lombardia che invece ha al servizio 59 dipendenti, o con la Soresa campana che dispone di ben 99 impiegati solo per fare le gare.

Rimane una domanda: perché è stata depotenziata la centrale appalti della Regione, tanto da doverla adesso ricostituire mandando nel frattempo le gare altrove? E perché, se davvero le siringhe continuano a costare di più in Sicilia, la Regione non applica semplicemente gli stessi capitoli di appalto della virtuosa Lombardia? Una cosa è fuori di dubbio: la Regione pagherà una commissione alla Lombardia per gestire le gare siciliane, e anche su questo si annunciano tensioni all'Ars.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per l'assessorato finora non sono stati ridotti i costi, ma sono peggiorati i servizi

Appalti della sanità, la Regione bocchia la centrale unica

Salvatore Fazio

PALERMO

Bocciata la centrale unica per gli appalti nella sanità: in una deliberazione dell'assessorato alla Salute viene evidenziato che la centrale non ha ridotto i prezzi ma anzi ha provocato una lunga serie di peggioramenti nel sistema. A partire dagli stessi costi: i pacemaker per esempio costano anche il 25 per cento in più che in altre Regioni, alcuni vaccini il 10 per cento in più e una protesi d'anca il 40 per cento in più. Inoltre

soltanto ad alcune delle gare aggiudicate ha fatto seguito la stipula di nuovi contratti e così il fabbisogno di farmaci e vaccini è stato soddisfatto soltanto parzialmente dall'attività della centrale unica di committenza. C'è poi la questione della continua introduzione nel mercato di principi attivi e «la limitata configurazione organizzativa che non consente di intervenire in maniera tempestiva» si legge nel documento firmato dall'assessore regionale Ruggero Rizza e dal dirigente generale Mario la Rocca. Il fabbisogno regionale non è neppure parzialmente

soddisfatto dall'attività della centrale per alcuni dispositivi medici considerati di primaria importanza come stent vascolari, pacemaker, protesi d'anca e defibrillatori impiantabili attivi. Per questi ultimi due prodotti non è stata neppure iniziata alcuna procedura di gara. Problemi anche con i servizi di ristorazione per degenti e dipendenti, pulizie e smaltimento dei rifiuti. Risulta solo una gara relativa allo smaltimento dei rifiuti che peraltro non copre l'intero fabbisogno regionale. Per gli altri servizi non risultano gare attive mentre sono presenti

complessivamente 134 i contratti provenienti da gara non regionale di cui 44 in proroga. Il ricorso alle proroghe, si legge nel documento, appare sistematico essendo complessivamente pari a circa il 35 per cento dei contratti. Nella deliberazione viene presa come esempio invece l'attività dell'Aria, l'agenzia per gli acquisti della Regione Lombardia. Utilizzando sistemi come quello lombardo vengono stimati risparmi tra il 5 e il 10 per cento per l'acquisto di farmaci e vaccini: un risparmio tra 40 e 80 milioni di euro l'anno. Per i dispositivi medici invece tra il 14 e il 19 per

cento con un risparmio tra 10 e 15 milioni. Nella deliberazione che verrà presentata alla giunta si chiede così di stipulare convenzioni con altre centrali di committenza.

Nel confronto con le altre regioni emerge che per esempio per l'acquisto di una stent tra le regioni più virtuose ci sono la Lombardia ma anche la Toscana, le Marche e il Friuli Venezia Giulia.

Il tema dei prezzi diversi dei prodotti sanitari da un ospedale all'altro è da tempo al centro di scontri e dibattiti. Alcune Asp siciliane hanno più volte ammesso che certi costi

sono superiori a quelli di altri per colpa di vecchi appalti di dimensioni limitate: problema che si punta a superare appunto anche con gli appalti unici. Alcuni manager hanno più volte ribadito: «Non è vero che da noi le siringhe costano più che al Nord - hanno detto - da noi la siringa da 10 ml costa 4 centesimi come in Veneto, altro che 26 come detto dal presidente veneto Luca Zaia». Qualcuno aveva anche rilanciato: «La siringa da 0,3 ml secondo il prezzo di riferimento dovrebbe costare 3,5 centesimi ma da noi costa persino meno: due centesimi». (S.FAZZ)

possibilità futura di poter sanare la situazione dei tirocinanti", spiega Sandro Idonea.

Una bocciatura senza appello arriva invece da Antonino Giarratano, presidente designato della Società italiana di anestesia e rianimazione Siaarti: "Sottopagati e sottoformati, tre mesi per un corso che dovrebbe formare i medici che svolgono una delle professioni piu' delicate e complesse. Il medico che in urgenza, in pochi minuti deve diagnosticare e trattare anche con tecniche avanzate praticamente tutte le patologie esistenti in medicina, salvando vite nella nostra regione e per la nostra regione, non possono essere formati in tre mesi con 2000 euro. E poi, proporzionalmente alla qualità raggiunta, viene remunerato con 1300 euro per lavorare sotto tutorato in aree dove, per le carenze di organico, i tutor non ci saranno. La politica che fa queste cose e qualche sindacato che avalla si faranno mai curare da queste figure professionali che ribattezzerei 'assistenti in disperazione' sfruttati a 1300 euro al mese?". Duro anche Angelo Collodoro della Cimo: "E' una soluzione di cortissimo respiro che servirà forse solo a far abbassare la febbre. Ecco a cosa siamo dopo decenni di disinteresse del bene comune della classe politica nazionale e locale. I poteri forti a Palermo e a Messina hanno impedito la creazione di una scuola di specializzazione di medicina di emergenza e urgenza. Solo fra due anni avremo i primi quattro specialisti da Catania".

Mi piace Piace a te e ad altri 134.405.



ARTICOLI CORRELATI



Quei giochi pericolosi sui medici

DI DANIELA MINERVA



Sanità, nuovi codici al Pronto soccorso: cinque numeri al posto dei colori



Caltanissetta, caso Medhanie: lascia il centro rimpatri l'uomo scambiato per il trafficante Mered - ESCLUSIVO

DALLA NOSTRA INVIATA ROMINA MARCECA

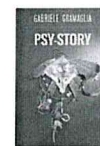
NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero verde

Numero Verde
800 700800

ATTIVO DA LUNEDÌ
A DOMENICA DALLE
ORE 10 ALLE ORE 21

[Ricerca necrologi pubblicati »](#)



PSY-STORY

Gabriele Gramaglia
NARRATIVA

Storiebrevi

Premi letterari



PERGOLE BIOCLIMATICHE LA NUOVA ERA DEL GAZEBO

SENZA PERMESSI O AUTORIZZAZIONE COMUNALE

 EDIL
SIDER... PERGOLEBIO.IT

LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

VENERDÌ 13 SETTEMBRE 2019 - AGGIORNATO ALLE 08:43

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

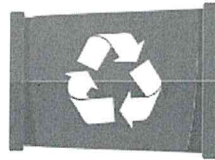
LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

NEW PLACE



Home > Corsi a pagamento, poi l'assunzione Dal Cefpas ai pronto soccorso

SANITA'

Corsi a pagamento, poi l'assunzione Dal Cefpas ai pronto soccorso

di Andrea Cannizzaro

share

f 264

t

G+

in ??

p

i

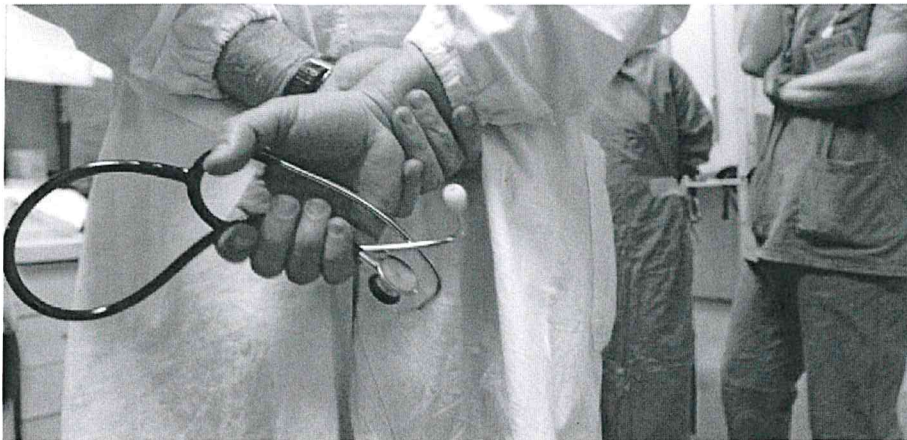
p

e

Palermo - Milano

Solo andata

da € 39



Tre mesi di formazione al costo di 2mila euro. Poi un contratto in una Asp per i medici. Chi potrà partecipare.

PALERMO - Prima faranno un corso di circa 360 ore che costerà intorno ai duemila euro presso il Cefpas, l'ente di formazione sanitaria della Regione, poi saranno impiegati per due anni con un contratto a tempo determinato dal



valore di 22mila euro lordi

all'anno. In una riunione con i sindacati, oggi l'assessore alla Sanità Ruggero Razza, ha parlato di alcuni dettagli dell'operazione con cui il governo regionale vorrebbe rispondere a due

problemi: la mancanza di medici nei pronto soccorso e il gran numero di laureati e abilitati in medicina che però non hanno accesso alle scuole di specializzazione. **I sindacati però, nella valutazione dell'intervento, sono divisi.**

Il Cefpas ha già avviato l'indagine per capire quale sia il fabbisogno dei pronto

soccorso delle aziende sanitarie. Alcune stime fissano il numero di medici fra i 250 e i 300. Se le richieste dovessero essere maggiori potrebbe servire una forma di selezione. Questi medici dovranno partecipare a un corso che il Cefpas terrà per circa tre mesi e che, stando a quanto appreso dai sindacati, avrà un costo di circa 2400 euro. Questo prezzo potrebbe essere avanzato da Banca Intesa San Paolo per poi essere rimborsato dal medico una volta in servizio. Poi ci sarà il contratto per 24 mesi con un valore lordo all'anno di 22mila euro. Lo stipendio mensile netto sarà così attorno ai 1300 euro.

L'annuncio della nuova misura è stato fatto, a Caltanissetta, qualche giorno fa, dallo stesso titolare dell'assessorato di piazza Ziino.

"Si sa - ha detto l'assessore Razza - che in Italia c'è questo problema enorme di migliaia di ragazzi che negli anni si sono laureati, si sono abilitati, ma non hanno avuto da parte dello Stato il diritto di accesso alle scuole di specializzazione. Questo oggi significa che sono necessari migliaia di medici per il servizio di emergenza ma che non possono essere reclutati. La Regione - ha proseguito Razza - in questo anno e mezzo ha fatto tantissimi concorsi. Abbiamo anche lanciato due concorsi di bacino per i medici di chirurgia e d'urgenza, però ogni volta riusciamo a coprire un numero inferiore di posti rispetto a quelli che sono necessari. Ed allora noi, tra i primi in Italia, abbiamo pensato di voler chiamare questi professionisti, ma, per essere coinvolti all'interno del sistema, c'è bisogno di formarli. Dove farlo? La Sicilia ha il Cefpas, che è il cuore delle attività della formazione sanitaria".

Quanto alle assicurazioni varranno le regole che valgono per tutti i medici.

Le aziende sanitarie che pagheranno lo stipendio a questi tirocinanti risponderanno della colpa lieve mentre della colpa grave risponderà il medico con la propria assicurazione. Vale a dire: se vorranno, saranno gli stessi tirocinanti a pagarsi la polizza. I medici saranno affidati ai dirigenti medici operanti presso le strutture che faranno ai tirocinanti da tutor. E probabilmente anche i tutor potrebbero rispondere delle responsabilità degli allievi.

Le reazioni dei sindacati, come detto, sono di tono diverso.

C'è chi, come i rappresentanti Fials Sicilia Per Sandro Idonea e Agata Consoli parlano "di soluzione non ottimale che però risponde a numerosi problemi: si smaltiscono le file, si evita il sovraccollamento e si fanno lavorare i giovani medici".

Numerosi rilievi critici vengono sollevati invece da Angelo Collodoro del Cimo.

"Il modello formativo pensato dalla Regione Sicilia - esordisce in una nota il sindacalista - contrasta con l'obbligatoria acquisizione del titolo di specializzazione, l'unico che consenta la partecipazione alle procedure concorsuali per l'accesso al Servizio sanitario nazionale".

Non è escluso, circola tra gli addetti ai lavori, che successivamente una norma nazionale possa intervenire sanando la posizione dei medici che fra due anni avranno già un'esperienza nelle corsie d'ospedale.

"Non essendo stata finora prevista alcuna deroga - commenta però Collodoro -, si verrebbero a realizzare delle figure professionali prive dei requisiti necessari per l'accesso a tempo indeterminato negli Ospedali pubblici italiani, con il rischio concreto di creare una nuova forma di precariato di cui certamente non si avverte il bisogno". Fra le altre annotazioni poi il sindacato chiede come mai la Regione non abbia finanziato altre borse per le scuole di specializzazione o come mai non abbia pensato di ricorrere ai medici in servizio presso ambulanze per "il trattamento dei codici bianchi che rappresentano circa l'80% degli accessi in Pronto Soccorso".

Favorevole è la Cgil, con Renato Costa che afferma:

"Non c'è nulla di scandaloso anzi è una azione da riprendere e da esportare. Abbiamo - approfondisce il sindacalista - numerosi motivi per guardare con ottimismo a questa proposta che fa lavorare i giovani che non sono riusciti ad entrare nelle scuole di specializzazione e che risponde alle carenze di organico dei pronto soccorso offrendo un servizio migliore ai cittadini. Infine - conclude Costa - riteniamo che questa esperienza sia coerente con le capacità dei medici



CALCIO

**Palermo, si cerca una punta
Guilherme spera nella conferma**



IL CASO

**Diritti d'immagine e
incassi
Scala dei Turchi "in
vendita"**



LA 22ª EDIZIONE

**Torna il Cous Cous
Fest
In gara anche un
l'Unher**



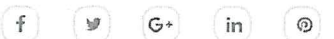
CATANIA

**Rapine in banche e
negozi
Blitz, sgominata la
banda**



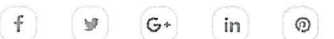
NEL MESSINESE

**Tragedia
nell'autorimessa
Donna travolta da
una macchina**



PALERMO

**Idrraulico imputato
di stalking
Braccialetto
elettronico in tilt**



**LIVE
SICILIA** Live Sicilia
314.317 "Mi piace"

Ti piace

Invia un messaggio



LAVORO

**Eurospin apre altri punti | Ecco le
nuove assunzioni**

...che questa esperienza sia coerente con le capacità dei medici neolaureati non specializzati che infatti lavorano nella guardie mediche e nelle ambulanze medicalizzate".

share 264 ?? 0

Mercoledì 11 Settembre 2019 - 20:07

SPONSOR

SPONSOR

Together We Recycle: portaci i capi che non usi più, sostieni un mondo più green

Triumph

SPONSOR

Con la polizza Auto su misura per te. Rate mensili a tasso 0

Viaggia in sicurezza!

SPONSOR

I giocatori di tutto il mondo hanno atteso questo gioco!

Forge Of Empires

SPONSOR

Questo sito ti consente di trovare IL volo più economico : biglietti da 19.95€

Voli Economici a -60%

SPONSOR

Ci sono strade in Irlanda che meritano una deviazione. Ecco le 5 da non perdere.

Ireland.com

Innaffiare il prato con meno sprechi? Ora è possibile con i Computer GARDENA.

GARDENA - Country Sele...



Concorso al Ministero della Giustizia | Bando per 2.329 posti da funzionario

LAVORO
Concorso al Ministero della Giustizia | Bando per 2.329 posti da funzionario



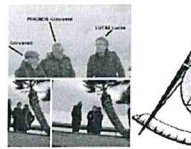
LAVORO
Ministero del Lavoro | Bando per 1.500 assunzioni



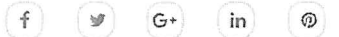
NEL TRAPANESE
Incidente mortale nella notte | Imprenditore perde la vita



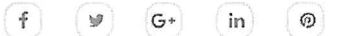
VITTORIA
Vittoria, il sangue, l'uomo del Suv: | "Che vergogna, mi fa schifo"



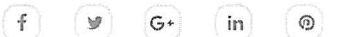
PALERMO
"Pretendiamo educazione e rispetto" | Il massone Lutri e i medici amici



PALERMO
Riunioni di mafia e microspie | Ristoratore ed elettrauto nei guai



LA SALERNO-REGGIO CALABRIA
Incidente sull'autostrada A2 | Muoiono padre e figlio di Gela



ENNA
Truffa sul carburante agricolo | Denunciati 10 falsi imprenditori



SULLA PALERMO-CATANIA
Incidente stradale in galleria | Feriti, code per chilometri

Le famiglie e l'obbligo della prevenzione

Un appello a sottoporre i figli ai trattamenti obbligatori arriva anche dall'Unione Europea: per Juncker «è inaccettabile che qui da noi ci sia chi rischia la vita propria e quella degli altri»

In Sicilia vaccinati 96 bambini su cento

A

Livia Parisi
ROMA

triva dal numero uno della Commissione Europea l'appello a favore delle vaccinazioni. È «inaccettabile» che «mentre in alcune parti del mondo si muore per mancanza di vaccini, qui da noi ci sia chi rischia la vita propria e degli altri rifiutandoli», ha detto Jean Claude Juncker, aprendo i lavori del vertice globale sulla vaccinazione, convocato a Bruxelles dall'Esecutivo Ue e dall'Organizzazione mondiale della Sanità. Anche in Italia, malgrado i livelli di copertura necessaria siano stati raggiunti in varie Regioni, a non esser vaccinati per quest'anno scolastico sono ancora decine di migliaia di bimbi. I dati giungono dai centri vaccinali e dalle Asl.

La Sicilia non è tra le regioni che sta peggio. Sono 1.865 nell'isola i bambini, nati cinque anni fa, che non sono coperti dai vaccini. Il 95,8%, invece, ha fatto regolarmente l'esavalente (96%) e l'anti-morbillo (95,6%). I numeri sono aggiornati al 31 dicembre del 2018 e li ha messi a disposizione l'assessorato regionale alla Sanità. Le percentuali si abbassano leggermente per i nati nel 2015 e nel 2016: i bambini coperti dall'esavalente sono rispettivamente il 95,10% e il 92,20% mentre quelli che hanno fatto l'anti-morbillo sono il 94,20% e il 90,90%. Su 44.277 bambini, nati cinque anni fa, i vaccinati con l'esavalente sono quasi 42.500, poco meno quelli sottoposti all'anti-morbillo. Tra i vaccini non inseriti nel calendario regionale, il 45,8% della platea ha fatto il «rotavirus», oltre 20 mila bambini. La Sicilia inoltre è seconda sola alla Puglia per numero di vaccini contro la varicella con una percentuale più che doppia rispetto alla media nazionale.

Non è così in tutta l'Italia, però. Per arginare il progressivo calo delle vaccinazioni la legge Lorenzini, nel 2017, aveva reso obbligatori per



Urgenza vaccini. Migliaia di bambini non vaccinati rischiano di non potere andare a scuola

bimbi e ragazzi sotto i 16 anni 10 vaccini (anti-polio, anti-difteria, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella). Il provvedimento, oltre a sanzioni per i genitori che non fanno vaccinare i figli, prevede anche il divieto di accesso al nido o alla materna per chi non è in regola. Da dati raccolti emerge che in Lombardia per l'esavalente sarebbero 15.475 i non vaccinati e per la trivalente le mancate somministrazioni sono 17.237. In Veneto sono 3.113 i bambini in età da asilo nido e altri 3.670, tra i 3 e i 6 anni, pronti per la materna, per un totale di 6.783, «a cui saranno impediti gli accessi ai servizi». In Piemonte è in calo, rispetto al giugno 2018 quando erano circa 8.000, il numero dei bambini tra gli 0 e i 6 anni non in regola. Sono circa 5.000 in Friuli Venezia Giulia e quasi 3.700 in Toscana, i bimbi non vaccinati che rischiano di non aver accesso all'asilo nido o alla scuola dell'infanzia. In Basilicata, Molise e Puglia la raccolta dati relativa alla copertura vaccinale è in corso, ma le coperture, riferiscono gli uffici regionali, sono buone. Anche dall'Abruzzo non sono disponibili dati, ma in generale le coperture viaggiano su un rassicurante 98%. Per la Campania sono disponibili i dati della Asl Napoli 1 Centro, che conta in totale 1.525 inadempienti alla vaccinazione trivalente e una copertura del 91%. Dati che rispecchiano uno scetticismo che viaggia spesso in rete. Per questo, tra i punti del decalogo Commissione Ue-Oms per la vaccinazione per tutti, vi è anche quello di far ricorso alle tecnologie digitali e alle piattaforme social. Obiettivo, «promuovere una grande coalizione pro-vax per ripristinare la fiducia nella scienza e nell'umanità», ha dichiarato il commissario Ue alla Salute, Vytenis Andriukaitis.

Studio internazionale sul carcinoma a piccole cellule: partecipa anche l'azienda Villa Sofia-Cervello

Tumori al polmone, più speranze di vita

Ottocento pazienti coinvolti in tutto il mondo, otto a Palermo. L'impiego di una molecola nelle cure ha consentito di raggiungere la riduzione del 27 per cento del rischio di morte

PALERMO

Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo.

I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona. Lo studio che coinvolge 209 centri in 25 paesi, annovera fra i suoi presentatori Francesco Verderame, direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.



Lo studio. Per il carcinoma polmonare a piccole cellule il rischio di morte si è ridotto del 27%

«Si tratta - sottolinea Verderame - del primo lavoro di immunochimioterapia in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è stato fondamentale l'apporto di tutto il gruppo di lavoro composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015». Il primario palermitano aggiunge che «tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo».

Il carcinoma polmonare a piccole cellule è un tumore aggressivo a crescita rapida che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino. Lo studio presen-

tato a Barcellona prevede la somministrazione della molecola immunoterapica Durvalumab che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori al convegno internazionale, ad un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola chemioterapia.

Il rischio di morte si è infatti ridotto del 27 per cento, con un beneficio prolungato di sopravvivenza globale stimato del 33,9 per cento di pazienti vivi a diciotto mesi con il trattamento di Durvalumab e chemioterapia contro il 24,7 per cento di pazienti trattati con sola chemioterapia, mentre la sopravvivenza ai dodici mesi è del 53,7 per cento con il Durvalumab e chemio contro il 39,8 per cento con la sola chemio. Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti liberi da progressione, al tasso di risposta e all'aumento della durata di risposta presentano numeri positivi.

Mente e corpo, il contributo delle Medical Humanities

Quando l'approccio olistico alla malattia può agevolare la guarigione

Successi strepitosi dovuti anche all'interazione tra l'uomo e la macchina

Adelfio Elio Cardinale

La medicina attuale caratterizzata da crescente rivoluzione tecnologico-digitale pone nuovi problemi nei rapporti tra biomedicina, clinica e malato. Bisogna prendere atto dei radicali cambiamenti. Nel XIX secolo l'età media dell'uomo era 30 anni, mentre oggi siamo attorno agli 80. L'aspettativa di vita, rispetto all'era pre-industriale, è aumentata del 245 per cento. Successi strepitosi dovuti anche all'interazione tra uomo e macchina.

Il progresso scientifico-tecnologico della medicina può ridurre l'uomo solo ad organi, cellule, geni e reazioni chimiche. Nella nostra Terra, a conferma di tali possibili derivate, il numero di dispositivi intelligenti tecnologici connessi in rete supera quello degli esseri viventi. Appare sempre più necessario il go-

verno umano della tecnica.

Le Medical Humanities (MH) permettono di recuperare fondamento umano, sensibilità e spiritualità del malato, per riconquistare la dimensione olistica del paziente.

È necessario trovare un giusto equilibrio e una saldatura tra scienza e umanesimo, in quanto il medico si trova sempre più al centro di complesse difficoltà. Pertanto si auspica una formazione che promuova l'incontro tra insostituibili caratteristiche umane ed etiche che devono anzi essere preservate, metodo clinico del passato e sistemi emergenti digitali.

Nessuno oggi insegna alle matricole - di area medico-sanitaria e infermieristica - come ci si approccia al malato, creando il coinvolgimento definito «engagement»: parlare, ascoltare, spiegare, partecipare confortare. L'uomo infermo ha una dimensione fisica e psicologica, ma anche spirituale, non sola religiosa. Le «Medical Humanities» (MH) sono discipline umanistiche che offrono un valido aiuto per la com-

preensione della condizione umana generale di un individuo assistito, oppresso da dolore, ansia, depressione, disperazione.

Si fa riferimento a elementi di: filosofia, etica, antropologia, sociologia, psicologia, biopolitica, biodiritto, problemi del fine vita, cure palliative, terapia del dolore. Lo studente apprende solo un po' di deontologia, cioè la dottrina dei doveri, nell'ambito della medicina legale.

L'esplosione della tecnologia nei vari settori della società contemporanea - Intelligenza Artificiale (I.A.), Big Data, Robotica, Cibernetica, Genomica - fa entrare la medicina nel post-umano, tant'è che alcuni parlano di «Homo Tecno Sapiens». La tecnologia si deve sviluppare per fornire un supporto utile

agli umani, per superare i loro limiti, estendere le capacità e per l'utilizzo di enormi quantità di dati, per arrivare alla medicina di precisione e personalizzata.

Multinazionali e colossi informatici (come Microsoft, Atomium, Amazon), tecnomedici e prestigiosi centri di ricerca sperimentano l'I.A. e le sue applicazioni. Sono già note le possibilità che diversi piccoli robot hanno nell'assistenza ai malati e nel sostegno ai diversamente abili. Il cittadino apprende i tentativi di creare un'interfaccia tra uomo e computer, attraverso micro-chip inseriti nel cervello, collegati - con fili più sottili di un capello - con il robot, per dialogare e trasformare il pensiero in azione, realizzando il cyborg, l'uomo bionico, con una vera e propria colonizzazione digitale.

L'I.A. è diventata una disciplina complessa - nata nel 1956 - con molte sottodiscipline di ricerca, per trovare soluzioni che un agente intelligente deve potere svolgere. Una specie di «antropologia sintetica». In medicina convivere con i robot

può esser un'opportunità, attraverso una dinamica interattiva, che gli sperimentatori hanno denominato «empatia artificiale».

Se l'I.A. è ben realizzata si può capire quali valori inserire in tecnologie così avanzate, potenti e percipi umani fondamentali. La tecnica deve rappresentare un futuro allineato a questi ideali, per troncane eventuali rischi di abusi sugli umani, attraverso l'evoluzione guidata in «Human Information Technology». Pertanto molti invocano il bisogno di un'etica della tecnologia, dell'I.A., della Robotica.

È necessario il governo umano della tecnologia, creando un principio centrale, fondato su un sistema di valori. Perché non è possibile che avvenga il contrario: cioè che sia la tecnologia a determinare cambiamenti di valori spirituali in una società. Tale struttura etico-culturale vuole rappresentare una lanterna della scienza per un nuovo «Patto di Esculapio» in medicina. Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e

donne e in particolare il cancro al polmone a piccole cellule rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia. Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all'Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l'Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna. «La partecipazione a questo studio - sottolinea il direttore generale di Villa Sofia Cervello, Walter Messina - conferma il percorso virtuoso e il ruolo di primo che l'Azienda riveste in ambito nazionale e internazionale nel campo della ricerca, reso possibile grazie all'interazione multidisciplinare fra diverse Unità operative. Adesso infatti grazie a questa terapia si sono aperte nuove importanti prospettive per molti pazienti colpiti da questa malattia».

“È necessario trovare un equilibrio tra scienza e umanesimo”



HOME (/) • NEWS ED EVENTI (/?Q=NEWS-ED-EVENTI)

• TUMORE AL POLMONE, VILLA SOFIA IN UNO STUDIO INTERNAZIONALE CHE MIGLIORA LA SOPRAVVIVENZA DEI PAZIENTI

Tumore al polmone, Villa Sofia in uno studio internazionale che migliora la sopravvivenza dei pazienti



Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando **l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello**. I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona.



Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori il dr. Francesco Verderame, Direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. **Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.**

“Si tratta – sottolinea Verderame - del primo lavoro di immunochemioterapia in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è stato fondamentale l'apporto di tutto il gruppo di lavoro composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015. Tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo”.

Il carcinoma polmonare a piccole cellule è un tumore aggressivo a crescita rapida che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino. Lo studio prevede la somministrazione della molecola immunoterapica Durvalumab che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori, ad un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola chemioterapia. **Il rischio di morte si è infatti ridotto del 27%**, con un beneficio prolungato di sopravvivenza globale stimato del 33,9% di pazienti vivi a 18 mesi con il trattamento di Durvalumab e chemioterapia contro il 24,7% di pazienti trattati con sola chemioterapia, mentre la sopravvivenza ai 12 mesi è del 53,7% con il Durvalumab e chemio contro il 39,8% con la sola chemio.

Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti liberi da progressione, al tasso di risposta e all'aumento della durata di risposta presentano numeri positivi. Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne e in particolare il cancro al polmone a piccole cellule rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia.

Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all'Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l'Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna.

“La partecipazione a questo studio – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, Walter Messina – conferma il percorso virtuoso e il ruolo di primo che l'Azienda riveste in ambito nazionale e internazionale nel campo della ricerca, reso possibile grazie all'interazione multidisciplinare fra diverse Unità operative. Adesso infatti grazie a questa terapia si sono aperte nuove importanti prospettive per molti pazienti colpiti da questa malattia”.



Tumore al polmone, Villa Sofia-Cervello in uno studio internazionale che migliora la sopravvivenza

insanitas.it/tumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-in-uno-studio-internazionale-che-migliora-la-sopravvivenza/

di Redazione

September 11, 2019



PALERMO. Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da **carcinoma polmonare a piccole cellule**, cosiddetto **microcitoma polmonare**, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda **Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello**.

I risultati dello studio di **fase III Caspian** sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona.

Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori **Francesco Verderame** (nella foto), Direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.

«Si tratta- sottolinea Verderame- del primo lavoro di **immunochemioterapia** in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è **stato fondamentale l'apporto di tutto il gruppo di lavoro** composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015. Tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo».

Il carcinoma polmonare a piccole cellule è un tumore aggressivo a crescita rapida che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino.

Lo studio prevede la somministrazione della molecola immunoterapica **Durvalumab** che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori, ad un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola chemioterapia.

Il rischio di morte si è infatti ridotto del 27% , con un beneficio prolungato di sopravvivenza globale stimato del 33,9% di pazienti vivi a 18 mesi con il trattamento di Durvalumab e chemioterapia contro il 24,7% di pazienti trattati con sola chemioterapia, mentre la sopravvivenza ai 12 mesi è del 53,7% con il Durvalumab e chemio contro il 39,8% con la sola chemio.

Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti **liberi da progressione**, al tasso di risposta e all'aumento della durata di risposta presentano numeri positivi.

Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne e in particolare il cancro al polmone **a piccole cellule** rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia.

Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all'Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l'Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna.

«La partecipazione a questo studio- afferma il Direttore Generale di Villa Sofia-Cervello, **Walter Messina**-conferma il percorso virtuoso e il ruolo di primo che l'Azienda riveste in ambito nazionale e internazionale nel campo della ricerca, reso possibile grazie all'interazione multidisciplinare fra diverse Unità operative. Adesso infatti grazie a questa terapia si sono aperte nuove importanti prospettive per molti pazienti colpiti da questa malattia».

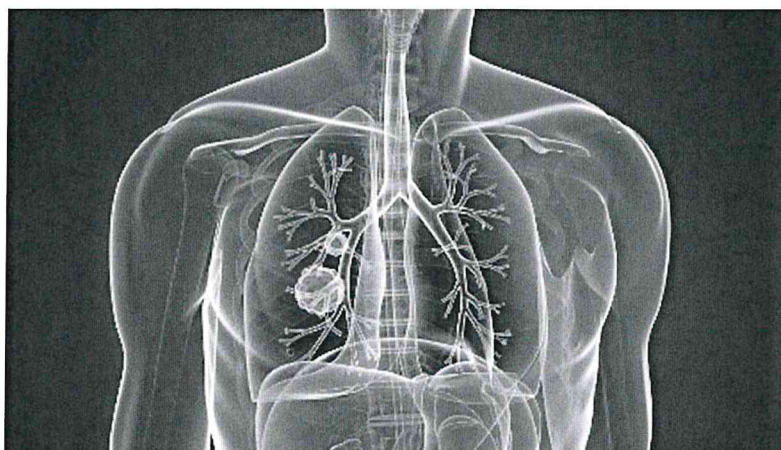
PALERMOTODAY

Tumore al polmone, al Villa Sofia-Cervello uno studio che migliora sopravvivenza pazienti

Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale. Il rischio di morte si è infatti ridotto del 27%

Redazione

11 settembre 2019 10:37



Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello. I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona. Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori il dottore Francesco Verderame (*nella foto*), direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.

“Si tratta – sottolinea Verderame - del primo lavoro di immunochemioterapia in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è stato fondamentale l'apporto di tutto il gruppo di lavoro composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015. Tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo”.

Il carcinoma polmonare a piccole cellule è un tumore aggressivo a crescita rapida che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino. Lo studio prevede la somministrazione della molecola immunoterapica Durvalumab che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori, ad un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola

STUDIO A PALERMO

Tumore al polmone a piccole cellule, dalle cure più speranze di sopravvivenza

11 Settembre 2019



Da uno studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità di Oncologia dell'azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello Risultati arrivano importanti risultati sulle cure e sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare.

L'esito dello studio di fase III Caspian è stato illustrato nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona. Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori Francesco Verderame, direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.

“Si tratta – sottolinea Verderame - del primo lavoro di immunochemioterapia in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è stato fondamentale l'apporto di tutto il gruppo di lavoro composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015. Tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo”.

Il carcinoma polmonare a piccole cellule, che non sempre si manifesta con chiarezza fin dagli esordi e i sintomi possono essere comuni ad altre malattie polmonari, è un tumore aggressivo a crescita rapida che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino. Lo studio prevede la somministrazione della molecola immunoterapica Durvalumab che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori, ad un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola chemioterapia.

Il rischio di morte si è infatti ridotto del 27%, con un beneficio prolungato di sopravvivenza globale stimato del 33,9% di pazienti vivi a 18 mesi con il trattamento di Durvalumab e chemioterapia contro il 24,7% di pazienti trattati con sola chemioterapia, mentre la sopravvivenza ai 12 mesi è del 53,7% con il Durvalumab e chemio contro il 39,8% con la sola chemio.

Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti liberi da progressione, al tasso di risposta e all'aumento della durata di risposta presentano numeri positivi. Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne e in particolare il cancro al polmone a piccole cellule rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia.

Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all'Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l'Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna.

"La partecipazione a questo studio – sottolinea il direttore Generale di Villa Sofia Cervello, Walter Messina – conferma il percorso virtuoso e il ruolo di primo che l'Azienda riveste in ambito nazionale e internazionale nel campo della ricerca, reso possibile grazie all'interazione multidisciplinare fra diverse Unità operative. Adesso infatti grazie a questa terapia si sono aperte nuove importanti prospettive per molti pazienti colpiti da questa malattia".

© Riproduzione riservata

TAG: TUMORI

PERSONE: FRANCESCO VERDERAME

TI POTREBBERO INTERESSARE

Raccomandato da

Sponsor

Deva Cassel, tutte le foto della figlia di Monica Bellucci e Vincent Cassel
(Amica)

Sponsor

SUV 2008 con Motori Euro 6 Ecotassa Free, Peugeot i-Cockpit® e Touchscreen 7.
(SUV Peugeot 2008)

Sponsor

Scopri NUOVA JEEP® COMPASS tua a 199€ al mese con Noleggio Chiaro (Jeep Compass)

Sponsor

Vacanze per tutta la famiglia all'aria aperta
SALONE DEL CAMPER

Sponsor

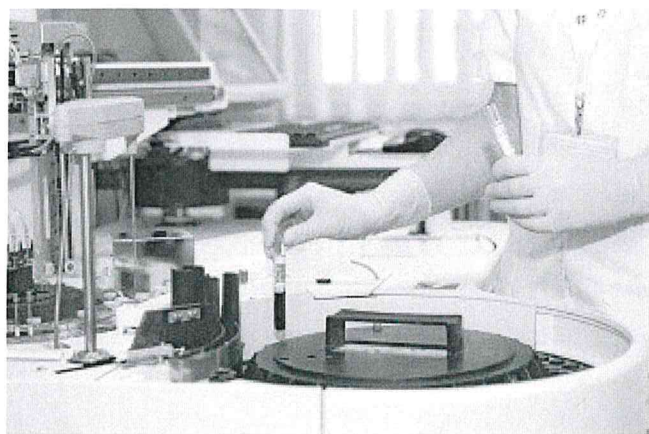
Viaggio all'insegna dello stile, nei migliori design hotel
FLEXFORM

Sponsor

Montegrotto Terme: il wellness d'autunno per tutte le età
GRAND HOTEL TERME & SPA



I risultati di uno studio internazionale che vede la partecipazione dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello



Palermo, 11 settembre 2019 - Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello. I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona.

Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori il dott. Francesco Verderame, Direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.



Dott. Francesco Verderame

“Si tratta - sottolinea Verderame - del primo lavoro di immunochemioterapia in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è stato fondamentale l’apporto di tutto il gruppo di lavoro composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015. Tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l’obiettivo”.

Il carcinoma polmonare a piccole cellule è un tumore aggressivo a crescita rapida che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino.

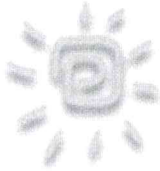
Lo studio prevede la somministrazione della molecola immunoterapica Durvalumab che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori, ad un miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola chemioterapia.

Il rischio di morte si è infatti ridotto del 27%, con un beneficio prolungato di sopravvivenza globale stimato del 33,9% di pazienti vivi a 18 mesi con il trattamento di Durvalumab e chemioterapia contro il 24,7% di pazienti trattati con sola chemioterapia, mentre la sopravvivenza ai 12 mesi è del 53,7% con il Durvalumab e chemio contro il 39,8% con la sola chemio. Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti liberi da progressione, al tasso di risposta e all’aumento della durata di risposta presentano numeri positivi.

Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne e in particolare il cancro al polmone a piccole cellule rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia.

Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all’Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l’Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna.

“La partecipazione a questo studio - sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, Walter Messina - conferma il percorso virtuoso e il ruolo di primo che l’Azienda riveste in ambito nazionale e internazionale nel campo della ricerca, reso possibile grazie all’interazione multidisciplinare fra diverse Unità operative. Adesso infatti grazie a questa terapia si sono aperte nuove importanti prospettive per molti pazienti colpiti da questa malattia”.



Salute e benessere

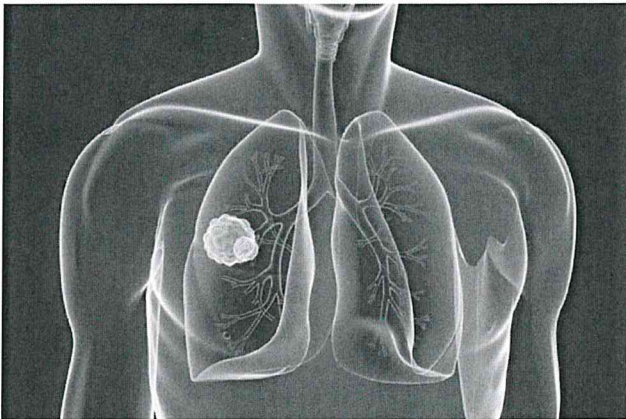
> [Home](#) > [Salute e benessere](#) > [Tumore al polmone, al Villa Sofia-Cervello una terapia per migliorare la sopravvivenza dei pazienti](#)

Tumori

Tumore al polmone, al Villa Sofia-Cervello una terapia per migliorare la sopravvivenza dei pazienti

I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone.

di [Palermomania.it](#) | Pubblicata il: 11/09/2019 - 16:07:10 | Letto 474 volte | Voti: 175



Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da **carcinoma polmonare a piccole cellule**, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello. I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso ieri a Barcellona. Lo studio

che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori il dr. **Francesco Verderame**, Direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.

*“Si tratta – sottolinea Verderame - del primo lavoro di **immunochemioterapia** in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità operativa è stato fondamentale l'apporto di tutto il gruppo di lavoro composto da medici, infermieri, data manager e psicologhe che hanno lavorato per la ricerca grazie anche al finanziamento Psn del 2015. Tutto questo è avvenuto in raccordo con le Unità operative di Anatomia patologica, Farmacia e Radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo”.* Il carcinoma polmonare a piccole cellule è un **tumore aggressivo a crescita rapida** che interessa soprattutto le zone centrali del polmone e che recidiva e progredisce velocemente nonostante la risposta iniziale alla chemioterapia a base di platino. Lo studio prevede la somministrazione della molecola immunoterapica Durvalumab che, in combinazione con quattro cicli di chemioterapia a base di platino, ha portato, come hanno spiegato i ricercatori, ad un

miglioramento statisticamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza globale rispetto allo standard di cura costituito dalla sola chemioterapia. Il rischio di morte si è infatti **ridotto del 27%**, con un beneficio prolungato di sopravvivenza globale stimato del 33,9% di pazienti vivi a 18 mesi con il trattamento di Durvalumab e chemioterapia contro il 24,7% di pazienti trattati con sola chemioterapia, mentre la sopravvivenza ai 12 mesi è del 53,7% con il Durvalumab e chemio contro il 39,8% con la sola chemio. Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti liberi da progressione, al tasso di risposta e all'aumento della durata di risposta presentano numeri positivi. Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne e in particolare il cancro al polmone a piccole cellule rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia.

Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all'Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l'Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna.

*“La partecipazione a questo studio – sottolinea il Direttore Generale di Villa Sofia Cervello, **Walter Messina** – conferma il percorso virtuoso e il ruolo di primo che l'Azienda riveste in ambito nazionale e internazionale nel campo della ricerca, reso possibile grazie all'interazione multidisciplinare fra diverse Unità operative. Adesso infatti grazie a questa terapia si sono aperte nuove importanti prospettive per molti pazienti colpiti da questa malattia”.*

Tag: [Tumori](#) [Tumore al polmone](#) [terapia](#) [Villa Sofia-Cervello](#) [Palermo](#) [Ospedale Cervello](#) [Ospedale Villa Sofia](#)

© Palermomania.it - Testata Giornalistica registrata al Tribunale di Palermo n° 15 Del 27/04/2011

CastelvetranoSelinunte

SCOPRIRLA & VIVERLA



CastelvetranoSelinunte

SCOPRIRLA & VIVERLA

- [HOME](#)
- [Scrivi allo staff](#)
- [Info Pubblicità](#)
- [Disclaimer](#)
- VIDEO
- GALLERIE FOTO
- Segnala una notizia

• SELINUNTE

- [Cronaca](#)
- [Sociale](#)
- [Politica](#)
- [Turismo](#)
- [Lavoro](#)
- [Biografie](#)
- [Panifici](#)

-
-
- [ELEZIONI 2019](#)

Rassegna Culturale

*«incanto di mare,
profumo di sale»*

Teatro Comunale
“Franco Franchi e Ciccio Ingrassia”
 Piazza Giovanni Paolo II (ex Villa Quartana)
 Triscina di Selinunte

Dal 7 Agosto al 8 Settembre 2019

[CastelvetranoSelinunte.it](#) > [Sociale](#) > Tumori al polmone, a Palermo uno studio che migliora sopravvivenza

Tweet

0 commenti | 12 Set 2019

Tumori al polmone, a Palermo uno studio che migliora sopravvivenza

Nuova
Renault CLIO
 Enjoy the moment

Tua da 199 € al mese
 ANTICIPO ZERO
 CON NUOVO MOTORE TCe 100 CV

Risultati importanti sulla sopravvivenza dei pazienti colpiti da carcinoma polmonare a piccole cellule, cosiddetto microcitoma polmonare, arrivano da un importante studio internazionale al quale sta partecipando l'Unità operativa complessa di Oncologia dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello. I risultati dello studio di fase III Caspian sono stati presentati nella sessione plenaria del Congresso Mondiale sul tumore al polmone dell'International Association for the study of Lung Cancer, che si è chiuso

ieri a Barcellona. Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori il dottore Francesco Verderame (nella foto), direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia di Villa Sofia Cervello, che fra i sette centri italiani coinvolti nello studio è quello che ha registrato il maggior arruolamento di pazienti, otto, in cinque mesi. Circa 800 invece i pazienti complessivamente coinvolti nello studio in tutto il mondo.

“Si tratta – sottolinea Verderame – del primo lavoro di immunochemioterapia in prima linea nel microcitoma polmonare, che vede un netto miglioramento della sopravvivenza dei pazienti. Erano circa 30 anni che in questo campo non vi era un avanzamento della ricerca. Per la buona riuscita dello studio nella nostra Unità



operative di Anatomia patologica, farmacia e radiologia che sono state preziosissime nel raggiungere l'obiettivo".

Anche gli altri dati statistici relativi al numero di pazienti liberi da progressione, al tasso di risposta e all'aumento della durata di risposta presentano numeri positivi. Il carcinoma al polmone è la principale causa di morte per cancro tra uomini e donne e in particolare il cancro al polmone a piccole cellule rappresenta circa il 15% delle diagnosi e in circa due terzi dei pazienti la diagnosi avviene in uno stadio avanzato di malattia. Al Congresso di Barcellona la presentazione è stata affidata a 20 medici in rappresentanza di altrettanti centri internazionali. Oltre all'Azienda Villa Sofia Cervello con Francesco Verderame per l'Italia, erano presenti rappresentanti di Spagna, Usa, Germania, Giappone, Ucraina, Russia, Austria, Turchia, Sud Corea, Repubblica Ceca, Polonia, Ungheria, Bulgaria, Gran Bretagna. **Fonte.** www.palermotoday.it

AUTORE.
Redazione

Potrebbe interessarti anche



Castelvetrano Selinunte // Scoprirla & Viverla



Castelvetrano Selinunte // Scoprirla & Viverla



SUV 3008 con Motori Euro 6, omologazione WLTP e l'innovativo...
SUV Peugeot 3008



Castelvetrano Selinunte // Scoprirla & Viverla



Le auto della polizia più belle e veloci del mondo (Foto)
Motori - Gallerie



San Francisco costruita su una faglia del Pacifico
Air France



Questo metodo aiuta a migliorare l'udito
www.oggiibenessere.com



Potentissimo sbiancante denti naturale: elimina macchie e aloni gialli...
postsociale



Alluce valgo? Ecco un rimedio efficace
Benessere natural

Raccomandato da

Gruppo di ricerca a Medicina Orale

Passi avanti fatti al Policlinico su osteonecrosi e farmaci

Segnalato un caso alle ossa mascellari associato a un nuovo medicinale

Pino Grasso

Successo scientifico del gruppo di ricerca clinica che si occupa di osteonecrosi delle ossa mascellari (Onj), coordinato dalla professoressa Giuseppina Campisi. Al Policlinico è stato infatti segnalato primo caso di osteonecrosi delle ossa mascellari associata a un nuovo farmaco, il Levantinib - inibitore del recettore della tireosin-kinasi.

Il merito è del gruppo di ricerca clinica che si occupa di osteonecrosi delle ossa mascellari che ha segnalato all'Aifa, l'istituto per farmaci, il suo primo caso di Onj associata a una nuova molecola e come primo report mondiale, il caso è stato viene pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale «International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery».

Dal 2007 è attivo, presso l'unità operativa di Medicina orale del Policlinico Paolo Giaccone, il percorso di ricerca clinica e assistenziale Promaf (Prevenzione e Ricerca sulla Onj da Farmaci), patrocinato dall'Assessorato Regionale della Salute. Il percorso, basato su specifici protocolli medico-chirurgici, è coordinato da Giuseppina Campisi e viene sviluppato dai colleghi professori Olga Di Fede e Giuseppe Pizzo, dai dottori Rodolfo Mauceri e Vera Panzarella, con il valido

supporto del Servizio di Farmacovigilanza, diretto dalla dottoressa Ilaria Morreale, oltre che del servizio di Radiologia Testa-Collo diretto dal professore Antonio Lo Castro, del servizio di Chirurgia plastica testa - collo, guidato dalla professoressa Adriana Cordova e dal Servizio di Anatomia patologica, diretto dal professore Vito Rodolico.

«L'Onj è una rara reazione avversa a farmaci che colpisce le ossa mascellari - dichiara Giuseppina Campisi - i farmaci associati a questa malattia sono sia i farmaci anti-riassorbitivi che i farmaci ad azione antiangiogenetica, utilizzati quest'ultimi

esclusivamente nel trattamento delle patologie oncologiche».

I protocolli di prevenzione, diagnosi e terapia della Onj sono dedicati sia ai pazienti osteoporotici che ai pazienti oncologici, per i quali vi è un giorno di prima visita dedicato, il giovedì, per l'accoglienza dei pazienti provenienti dai vari servizi di Oncologia ed Ematologia siciliani. «I farmaci associati alla osteonecrosi non sono solo i Bifosfonati - aggiunge la professoressa Campisi - il nostro compito è di studiare e intercettare le Onj associate a tante altre molecole, molto efficaci nel controllo delle metastasi e della crescita tumorale». (PIG)



Policlinico. Alcuni dei ricercatori coinvolti nel progetto

Ospedale Giglio: 26 imputati tra medici, infermieri e personale amministrativo

Ricoveri facili a Cefalù, le intercettazioni saranno prove

Sono accusati di abuso, peculato, falso e truffa al servizio sanitario

Giuseppe Spallino

CEFALÙ

Il primo punto lo incassa la Procura. Il Tribunale di Termini Imerese presieduto dal giudice Sandro Potescio (a latere Claudia Camilleri e Gregorio Balsano) ha rigettato la richiesta degli avvocati di rendere inutilizzabili le intercettazioni agli atti del processo «Il Marchese del Giglio», dal nome dell'omonima operazione condotta dai carabinieri del Nas di Palermo su un sistema di presunti ricoveri facili all'ospedale di Cefalù che avrebbe messo in atto il primario Pierenrico Marchesa (oggi al Civico di Palermo), torinese, considerato un lumina- re nel campo della chirurgia.

Le intercettazioni sono le principali prove contro i ventisei

impurati, tra medici, infermieri e personale amministrativo in servizio presso la Fondazione «Giuseppe Giglio» di Cefalù e presso l'assessorato regionale della Salute, ritenuti responsabili - a vario titolo, autonomamente e in concorso tra loro - di peculato, falso, abuso d'ufficio, truffa ai danni del servizio sanitario regionale e illecita gestione di specialità medicinali ad azione stupefacente.

Dunque, qualora il collegio giudicante avesse accolto la richiesta dei difensori, sarebbero caduti elementi che il pm Guido Schininà - che ha ereditato il procedimento dal collega Eugenio Falera - giudica essenziali per dimostrare l'impianto accusatorio.

Quindi è iniziato il dibattimento con l'interrogatorio dei primi testi del pubblico ministero, tra cui Salvatore Putiri, all'epoca dei fatti direttore sanitario dell'ospedale «Giglio». Il



Sanità. L'ospedale Giglio di Cefalù è finito nell'inchiesta per le prenotazioni delle prestazioni sanitarie

processo proseguirà l'11 dicembre.

Le contestazioni derivano in larga parte dall'aver agevolato l'accesso di alcuni pazienti all'Unità operativa di Chirurgia generale della Fondazione ospedaliera a danno dei pazienti regolarmente in lista d'attesa per il ricovero e non assistiti direttamente da personale medico della stessa struttura sanitaria, in violazione sia delle normative nazionali e regionali relative alla prenotazione delle prestazioni sanitarie e accesso alle liste per poi essere sottoposti ad intervento chirurgico, sia riguardo alla compartecipazione al costo delle prestazioni sanitarie.

Per la Procura di Termini Imerese, sarebbe stato leso, con il compimento deliberato di favoritismi e discriminazioni, il principio fondamentale dell'imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione. (GIUSP)

quotidianosanità.it

Giovedì 12 SETTEMBRE 2019

Nascite al palo. Rapporto Cedap 2016: sempre meno parti in Italia. Il 33,7% per via chirurgica. Il Ministero: "Eccessivo ricorso al cesareo"

Publicata l'ultima edizione del Rapporto annuale sull'evento nascita in Italia. In calo il numero dei parti (nel 2016 sono stati 466.707 contro i 478 mila del 2015). Sempre alto il ricorso al cesareo, soprattutto nel privato. Età media delle mamme italiane stabile a 32,8 anni. Scende il tasso di fecondità a 1,34 figli per donna. Quasi 9 parti su 10 in strutture pubbliche. IL RAPPORTO

Nel corso del 2016 prosegue il calo delle nascite, in tutte le aree del Paese: sono nati 474.925 bambini (nel 2015 erano 486.451). In calo ovviamente anche il numero di parti (466.707 contro i 478 mila dell'anno precedente). È quanto emerge dal Rapporto annuale sull'evento nascita in Italia - CeDAP 2016, che illustra le analisi dei dati rilevati per l'anno 2016 dal flusso informativo del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP).

"Il fenomeno – spiega il Ministero della Salute - è in larga misura l'effetto della modificazione della struttura per età della popolazione femminile ed in parte dipende dalla diminuzione della propensione ad avere figli. Le cittadine straniere hanno finora compensato questo squilibrio strutturale; negli ultimi anni si nota, tuttavia, una diminuzione della fecondità delle donne straniere".

Il tasso di natalità varia da 6,3 nati per mille in Liguria a 10,4 nella Provincia Autonoma di Bolzano rispetto ad una media nazionale del 7,8 per mille. Le Regioni del Centro presentano tutte, tranne il Lazio, un tasso di natalità con valori inferiori alla media nazionale. Nelle Regioni del Sud, i tassi di natalità più elevati sono quelli di Campania, Calabria e Sicilia che presentano valori superiori alla media nazionale mentre la Sardegna ha un valore pari al 6,4 per mille.

Anche la fecondità mantiene l'andamento decrescente degli anni precedenti: nel 2016 il numero medio di figli per donna scende a 1,34 (rispetto a 1,46 del 2010). I dati per il 2016 danno livelli più elevati di fecondità al Nord nelle Province Autonome di Trento e Bolzano e nel Mezzogiorno in Campania e Sicilia. Le regioni in assoluto meno prolifiche sono invece Sardegna, Basilicata e Molise. Il tasso di mortalità infantile, che misura la mortalità nel primo anno di vita, è pari nel 2015 a 2,90 bambini ogni mille nati vivi.

Negli ultimi 10 anni tale tasso ha continuato a diminuire su tutto il territorio italiano, anche se negli anni più recenti si assiste ad un rallentamento di questo trend. Permangono, inoltre, notevoli differenze territoriali. Il tasso di mortalità neonatale rappresenta la mortalità entro il primo mese di vita e contribuisce per oltre il 70% alla mortalità infantile.

I decessi nel primo mese di vita sono dovuti principalmente a cause cosiddette endogene, legate alle condizioni della gravidanza e del parto o a malformazioni congenite del bambino. La mortalità nel periodo post neonatale è invece generalmente dovuta a fattori di tipo esogeno legati alla qualità dell'ambiente igienico, sociale ed economico in cui vivono la madre e il bambino.

Sintesi dei principali risultati

La rilevazione 2016, con un totale di 467 punti nascita, presenta un elevato livello di completezza. Si registra un numero di parti in ospedale pari al 100,1% di quelli rilevati con la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed un numero di nati vivi pari al 99,8% di quelli registrati presso le anagrafi comunali nello stesso anno. La qualità dei dati risulta buona per gran parte delle variabili, in termini sia di correttezza sia di completezza.

L' 89,2% dei parti è avvenuto negli Istituti di cura pubblici ed equiparati, il 10,5% nelle case di cura e solo lo

0,1% altrove (altra struttura di assistenza, domicilio, etc). Naturalmente nelle Regioni in cui è rilevante la presenza di strutture private accreditate rispetto alle pubbliche, le percentuali sono sostanzialmente diverse. Il 63,9% dei parti si svolge in strutture dove avvengono almeno 1.000 parti annui. Tali strutture, in numero di 173 rappresentano il 37% dei punti nascita totali. Il 5,8% dei parti ha luogo invece in strutture che accolgono meno di 500 parti annui.

Nel 2016, il 21% dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana. Tale fenomeno è più diffuso nelle aree del Paese con maggiore presenza straniera, ovvero al Centro-Nord, dove più del 25% dei parti avviene da madri non italiane; in particolare, in Emilia Romagna e Lombardia, il 32% delle nascite è riferito a madri straniere. Le aree geografiche di provenienza più rappresentate, sono quella dell'Africa (25,9%) e dell'Unione Europea (25,4%). Le madri di origine Asiatica e Sud Americana costituiscono rispettivamente il 18,6 % ed il 7,6% delle madri straniere.

L'età media della madre è di 32,8 anni per le italiane mentre scende a 30,2 anni per le cittadine straniere. I valori mediani sono invece di 33 anni per le italiane e 30 anni per le straniere. L'età media al primo figlio è per le donne italiane, quasi in tutte le Regioni, superiore a 31 anni, con variazioni sensibili tra le regioni del Nord e quelle del Sud. Le donne straniere partoriscono il primo figlio in media a 28,3 anni.

Delle donne che hanno partorito nell'anno 2016 il 44,2% ha una scolarità medio alta, il 28 % medio bassa ed il 27,8% ha conseguito la laurea. Fra le straniere prevale invece una scolarità medio bassa (45,9%).

L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 55,3% delle madri ha un'occupazione lavorativa, il 29,3% sono casalinghe ed il 13,3% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione. La condizione professionale delle straniere che hanno partorito nel 2016 è per il 51,7% quella di casalinga a fronte del 62,2% delle donne italiane che hanno invece un'occupazione lavorativa.

Nell'85,3% delle gravidanze il numero di visite ostetriche effettuate è superiore a 4 mentre nel 74,6% delle gravidanze si effettuano più di 3 ecografie. La percentuale di donne italiane che effettuano la prima visita oltre il primo trimestre di gravidanza è pari al 2,5% mentre tale percentuale sale al 11,2% per le donne straniere. Le donne con scolarità medio-bassa effettuano la prima visita più tardivamente: la percentuale di donne con titolo di studio elementare o senza nessun titolo che effettuano la prima visita dopo l'11° settimana di gestazione è pari al 11,7% mentre per le donne con scolarità alta, la percentuale è del 2,6%. Anche la giovane età della donna, in particolare nelle madri al di sotto dei 20 anni, risulta associata ad un maggior rischio di controlli assenti (3,3%) o tardivi (1° visita effettuata oltre l'undicesima settimana di gestazione nel 13,8% dei casi). Nell'ambito delle tecniche diagnostiche prenatali invasive sono state effettuate in media 7,1 amniocentesi ogni 100 parti. A livello nazionale alle madri con più di 40 anni il prelievo del liquido amniotico è stato effettuato nel 22,52% dei casi.

La donna ha accanto a sé al momento del parto (esclusi i cesarei) nel 92,2% dei casi il padre del bambino, nel 6,4% un familiare e nell'1,4% un'altra persona di fiducia. La presenza di una persona di fiducia piuttosto che di un'altra risulta essere influenzata dall'area geografica.

Si conferma il ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica. In media, nel 2016 il 33,7% dei parti è avvenuto con taglio cesareo, con notevoli differenze regionali che comunque evidenziano che in Italia vi è un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica. Rispetto al luogo del parto si registra un'elevata propensione all'uso del taglio cesareo nelle case di cura accreditate, in cui si registra tale procedura in circa il 50,9% dei parti contro il 31,7% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere: si ricorre al taglio cesareo nel 27,8% dei parti di madri straniere e nel 35,4% dei parti di madri italiane.

L'1% dei nati ha un peso inferiore a 1.500 grammi ed il 6,4% tra 1.500 e 2.500 grammi. Nei test di valutazione della vitalità del neonato tramite indice di Apgar, il 99,4% dei nati ha riportato un punteggio a 5 minuti dalla nascita compreso tra 7 e 10.

Sono stati rilevati 1.320 nati morti corrispondenti ad un tasso di natimortalità, pari a 2,78 nati morti ogni 1.000 nati, e registrati 4.835 casi di malformazioni diagnostiche alla nascita. L'indicazione della diagnosi è presente rispettivamente solo nel 32,3% dei casi di natimortalità e nel 87% di nati con malformazioni.

Il ricorso ad una tecnica di procreazione medicalmente assistita (PMA) risulta effettuato in media 1,93 gravidanze ogni 100 (9.017 parti). La tecnica più utilizzata è stata la fecondazione in vitro con successivo trasferimento di embrioni nell'utero (FIVET), seguita dal metodo di fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma (ICSI).

I parti classificabili secondo Robson sono complessivamente pari a livello nazionale a 450.400, corrispondenti al 97% del totale dei parti avvenuti nei punti nascita pubblici, equiparati e privati accreditati. Le classi più rappresentate sono quelle delle madri primipare a termine, con presentazione cefalica (classe 1) e delle madri pluripare a termine, con presentazione cefalica e che non hanno avuto cesarei precedenti (classe 3); queste due classi corrispondono complessivamente a circa il 54,2% dei parti classificati che si sono verificati a livello nazionale nell'anno 2016. Si evidenzia inoltre che i parti nella classe 5, relativa alle madri con pregresso parto cesareo, rappresentano il 12,6% dei parti totali classificati a livello nazionale. L'analisi del ricorso al taglio cesareo nelle classi di Robson evidenzia un'ampia variabilità regionale nelle classi a minor rischio, che includono in tutte le Regioni una percentuale molto elevata delle nascite, confermando la possibilità di significativi miglioramenti delle prassi organizzative e cliniche adottate nelle diverse realtà.