



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

16 Settembre 2019

**L'Addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulema**



PERGOLE BIOCLIMATICHE LA NUOVA ERA DEL GAZEBO
SENZA PERMESSI O AUTORIZZAZIONE COMUNALE

ES EDIL SIDER... PERGOLEBIO.IT

LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA LUNEDÌ 16 SETTEMBRE 2019 - AGGIORNATO ALLE 09:02

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

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito



Home > Il flop della Centrale per gli appalti Sanità siciliana, accento lombardo

I DATI

Il flop della Centrale per gli appalti Sanità siciliana, accento lombardo

di **Andrea Cannizzaro**

share f 9 t G+ in ?? @ 0



Per alcuni beni la centrale unica non è mai partita. I numeri sulle gare sanitarie che hanno convinto il governo a guardare al nord

PALERMO - Pochi dipendenti, scarsi risultati, incapacità di coprire i fabbisogni delle aziende sanitarie e nel frattempo le aziende fanno da se e alla volte prorogano i contratti

Le gare siciliane nel settore della sanità volano nel "continente" e la



colpa, stando a una delibera del governo, è del flop della Cuc, la Centrale unica di committenza della Regione.

L'ufficio regionale da inizio anno ha

bandito circa 1,7 miliardi di gare farmaceutiche per forniture fino al 31 dicembre 2021, ne avrebbe aggiudicato per un miliardo circa, con un risparmio di più di 480 milioni. Non sono state ancora aggiudicate gare per 222 milioni mentre nel settore non farmaceutico sono in corso gare per i pannoloni, i fili di sutura e la ristorazione per un totale di circa 325 milioni.

E però, secondo il governo regionale, la Cuc non funziona come dovrebbe. La sua attività, "riguarda di fatto soltanto alcune attività di Farmaci e vaccini mentre - così scrive l'assessorato alla Sanità- restano sostanzialmente escluse le categoria dei dispositivi medici e dei servizi in relazione alle quali l'approvvigionamento avviene da parte delle aziende sanitarie con procedure autonome nonché avvalendosi del'istituto della proroga contrattuale".

Così, le gare della sanità siciliana saranno fatte altrove, o in Campania o, come più fanno credere le indiscrezioni in Lombardia, la Regione per cui la Sicilia sembra nutrire una particolare attrazione. La Cuc andrebbe riformata e organizzata meglio ma siccome in poche settimane questo non si può fare, per l'esecutivo regionale è stato meglio autorizzare la firma di qualche convenzione per affidare la gestione delle gare alle partecipate di altre regione che gestiscono meglio le gare.

Sull'attrazione lombarda si è detto altre volte, nei mesi scorsi, parlando di sanità e di formazione professionale. E le "sintonie" tra il governo di Musumeci e quello leghista di Fontana hanno aperto anche un fronte politico: che rapporto c'è tra la destra siciliana e quella lombarda?

Nel settore della Sanità di sicuro c'è stato più contatto; basti pensare che l'anno scorso il presidente della Lombardia Attilio Fontana è venuto in Sicilia per firmare un protocollo d'intesa con il governatore Musumeci. I due hanno sancito la collaborazione che avrebbe portato in Sicilia **il modello di gestione delle ambulanze lombarde fino a portare alla nascita dell'Areus.** Dalla Lombardia vengono inoltre le due figure centrali del servizio 118 di oggi e di domani: **Alberto Zoli (manager di Areu in Lombardia) e Davide Croce attuale presidente di Seus.** La Sicilia, insomma, ma è forse un discorso più ampio, guarda al Nord, se si pensa che è di origine veneta anche un'altra iniziativa oggi al centro del dibattito nel mondo sanitario regionale. L'iniziativa cioè d'impiegare nei pronto soccorso i medici neolaureati che non sono entrati nella scuola di specializzazione.

Come si diceva, la Centrale di committenza regionale non riesce a mettere a bando una percentuale sufficiente delle risorse che dovrebbe obbligatoriamente gestire. Come si apprende dalla proposta di giunta che ha portato alla scelta dell'esecutivo regionale, 2,4 miliardi degli 8,9 miliardi di spesa sanitaria regionale andrebbero spesi per l'acquisto di farmaci, vaccini, dispositivi medici e servizi. Il costo annuo per farmaci e vaccini è pari a 954,4 milioni di euro e "la Cuc Sicilia - così si legge nel documento dell'assessorato - ha aggiudicato gare che coprono soltanto parte del fabbisogno".

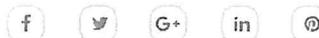
Per quanto riguarda, poi, il fabbisogno regionale di dispositivi medici nel 2018, la centrale unica per gli acquisti non ha saputo soddisfare le esigenze. La gara di 15 milioni per gli stent vascolare pur essendo stata aggiudicata non è mai partita perché non è stato stipulato il contratto. La gara per defibrillatori impiantabili attivi dal valore di 15,7 milioni non è mai partita così come la gara di 6 milioni per protesi d'anca. È partita ma non si è conclusa invece la gara per pacemaker.

Poi c'è il settore dei servizi non sanitari che al 39 per cento dovrebbero essere bandite dalla Cuc. L'analisi dell'assessorato si è occupata di una sola macroarea di spesa fra tutte, quella dei "servizi non sanitari appaltati" al cui interno ad esempio c'è la spesa per la ristorazione dei degenti e quella per i dipendenti, le pulizie, il lava-nolo e lo smaltimento dei rifiuti. Solo per quest'ultima categoria però c'è una gara attiva. In questo caso però la gara della Cuc non è unica come suggerirebbe il nome del soggetto che l'ha appaltata. Nel settore dello smaltimento dei rifiuti sanitari in Sicilia, ci sono 14 contratti successivi alla gara bandita dalla Centrale unica e ulteriori 32 contratti figli di gare autonome. Di questi 32 quattro contratti sono in proroga



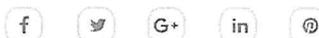
PALERMO

Una messa per don Pino Il ricordo in cattedrale



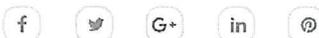
CALCIO, SERIE D

Palermo, terzo squillo Roccella battuto 2-0



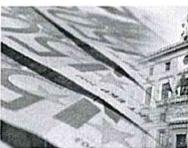
PALERMO

Le nozze e il sorriso di don Pino Mondello dice addio alla dolce Lina



INDAGINE DELLA DDA DI
PALERMO

Torture ai migranti in Libia Scattano tre fermi



PALERMO

Strada pubblica su terreno privato "Il Comune ha commesso un abuso"



I DATI

Il flop della Centrale per gli appalti Sanità siciliana, accento lombardo



LIVE
SICILIA

Live Sicilia
314.430 "Mi piace"

Ti piace

Invia un messaggio



LAVORO

Ministero del Lavoro | Bando per 1.500 assunzioni

...economie. Di questi 27, quattro contratti sono in proroga.

Il ricorso alle proroghe dei contratti scaduti, scrivono da piazza Ottavio Ziino, "appare sistematico" anche se dovrebbe essere eccezionale. Sempre nel solo settore dei servizi sanitari ci sono 48 contratti prorogati su 134 contratti che non sono stati firmati dopo una gara regionale. Dei 48 contratti prorogati, quattro sono in proroga da più di dieci anni, 12 sono in proroga da più di cinque anni, 26 vengono rinnovati senza gara per un periodo compreso fra uno e cinque anni mentre sei proroghe sono state concesse nell'ultimo anno.

Nel settore delle pulizie le aziende ospedaliere si sono prese più libertà. Ci sono 39 contratti successivi a iniziative non regionali e di questi ben venti sono prorogati. Poi ci sono gli altri settori. Nella spesa per la ristorazione dei degenti i contratti che non sono frutto di gare regionali sono 22 con 11 contratti in proroga. Venti sono in contratti non regionali nel settore lava-nolo e di questi 6 sono in proroga. Mentre nella voce di spesa ristorazione dei dipendenti esistono 21 contratti non regionali e di questi sette sono stati prorogati. In tutti questi casi, insomma è come se la Cuc non fosse mai partita.

Domenica 15 Settembre 2019 - 19:20

share f 9 t G+ in ?? @ 0

SPONSOR

SPONSOR

Irrigazione in relax. Da oggi si può con cinque nuovi Computer GARDENA.
GARDENA - Country Sele...

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

SPONSOR

SPONSOR

3. WK-Simulationsspiel
Conflict of Nations

Nuova Focus Active Anticipo Zero € 295 al mese TAN 5,49% TAEG 6,84%
Ford Italia | Ford IT

SPONSOR

SPONSOR

f t G+ in @



LAVORO
Eurospin apre altri punti | Ecco le nuove assunzioni

f t G+ in @

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

f t G+ in @



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

f t G+ in @



NEL TRAPANESE
Incidente mortale nella notte | Imprenditore perde la vita

f t G+ in @



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

f t G+ in @



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

f t G+ in @



ENNA
Truffa sul carburante agricolo | Denunciati 10 falsi imprenditori

f t G+ in @



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

f t G+ in @



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

Confermati i corsi al Cefpas per l'area di emergenza

Razza: sì ai neomedici negli ospedali

PALERMO

Corso trimestrale di 360 ore, non meno di 200 partecipanti, quota di 2400 euro a testa, poi l'inserimento nelle aziende sanitarie con stipendio da 1600 euro netti al mese. Il bando sarà pronto a giorni. Pronti via, e sui giovani medici da formare al Cefpas di Caltanissetta per colpire i buchi d'organico nei pronto soccorso scende la bufera. A sparare a zero contro il progetto portato avanti dall'assessore alla Salute, Ruggero Razza, è il rettore dell'università di Palermo, Fabrizio Micari. «Al di là a prescindere dalle fonti giuridiche che consentirebbero all'amministrazione regionale di costruire un percorso formativo parallelo rispetto a quello canonico previsto dalla normativa di rife-

rimento - è la critica di Micari - ciò che preoccupa maggiormente è il raggiungimento della qualità della formazione richiesta ai fini dell'espletamento di attività destinate alla tutela della salute pubblica».

Il ragionamento di Micari è in sintesi lineare: che si possa fare o meno a rigor di legge (ma pare proprio di sì perché il progetto partirebbe sostenuto da un norma di rango amministrativo), c'è da dubitare della qualità dei medici formati in casa e spediti nei pronto soccorso. Dove tuttavia sarebbero per inciso affidati a dei tutor responsabili al 70 per cento dell'operato dei loro affidatari.

L'assessore Razza replica però a Micari che «sulle ambulanze, nelle guardie mediche e nei Pre lavorano professionisti capaci, che hanno fre-

quentato un corso formativo». C'è uno «migliaia di medici in meno rispetto al fabbisogno - aggiunge il titolare della Salute - e tutti sono consapevoli che nelle aree di emergenza servono misure urgenti perché il diritto dei cittadini alla Salute non può essere paralizzato dalla difesa di rendite di posizione ormai fuori dal tempo». Razza conclude sottolineando il consenso della quasi totalità delle organizzazioni sindacali alla proposta. Che vede favorevole anche la Fials. «Non è la situazione ottimale - commenta il segretario regionale della Fials, Sandro Idonea - ma è un passo avanti e va accettato con gioia. La situazione è emergenziale, e bisognava pur fare qualcosa».

F.L.D.

Razza risponde alle polemiche sul corso al Cefpas: «Andiamo avanti»

insanitas.it/razza-risponde-alle-polemiche-sul-corso-al-cefpas-andiamo-avanti/

di Michele Ferraro

September 14, 2019



PALERMO. Dopo le polemiche sollevate nei giorni scorsi, arriva con un video postato su facebook il 12 settembre, la **“versione” di Ruggero Razza.**

L'assessore regionale alla Salute ha pubblicato questa mattina un video registrato con il suo telefonino presso l'aeroporto di Cagliari, in attesa del volo di ritorno in Sicilia.

Nel video che dura più di 10 minuti, Razza risponde punto per punto ai dubbi e alle polemiche sollevati in questi giorni in merito al **Corso trimestrale al Cefpas di Caltanissetta per 300 medici non specializzandi da impiegare nei pronto soccorso dell'isola.**

«Prima di ogni altra cosa- afferma l'assessore- con gli uffici dell'assessorato abbiamo fatto un approfondimento giuridico della questione, rilevando negli accordi collettivi l'esistenza del corso per **“Medici dell'emergenza sanitaria territoriale”**, un corso quindi precisamente previsto dalla legge e destinato ai medici da impiegare nelle ambulanze medicalizzate e nei PTE».

«Poiché – continua Razza- nei nostri Pronto Soccorso ci si può anche formare, abbiamo affiancato a questo corso previsto dalla legge un ulteriore corso, quello da seguire al Cefpas, con successivo tutoraggio presso i Pronto Soccorso, con l'affiancamento dei giovani medici ai colleghi strutturati».

«Il costo del corso sarà interamente rimborsato”, chiarisce l'assessore sgombrando il campo da un'altra polemica, e aggiunge: «Voglio precisare che questo percorso non è sostitutivo rispetto alla formazione specialistica, ma specificamente indirizzato a medici laureati ed abilitati che, oltre a fare il corso per l'emergenza sanitaria territoriale, avranno un'opportunità di ulteriore formazione attraverso il progetto **“training on the job”**, misura formativa anche questa prevista dalla legge».

In conclusione Razza ricorda: «**Tutti i sindacati, tranne uno, hanno accolto positivamente la nostra iniziativa.** D'altronde sul Fondo Sanitario Nazionale la Regione non può aumentare le Borse di Studio, perché lo impedisce la legge».

Poi viene definita “**ridicola**” la proposta avanzata da single sindacali ed associative di aumentare il numero di corsi di specializzazione in medicina di urgenza: «L'unica scuola di specializzazione in medicina di urgenza presente in Sicilia è quella di Catania, dove ogni anno si registrano circa 4 iscritti. Quanti anni dovremmo aspettare quindi prima di smaltire il fabbisogno urgente di 300 posti per i nostri pronto soccorso?».

Quanto alla polemica sulla formazione universitaria che sarebbe messa in discussione dal progetto presentato dall'assessorato alla Salute, Razza risponde: «Capisco che c'è una certa gelosia del sistema universitario. Le scuole di specializzazioni sono importanti, la Regione contribuisce e vorremmo fare molto di più. Ma di fronte ad un problema abbiamo pensato ad una soluzione che riconosce diritto ai cittadini. **Quello che crea indignazione è il modo baronale di mentire ai cittadini.** Andiamo avanti convinti di aver adottato un'iniziativa legittima ed indispensabile per il nostro servizio sanitario. Per il resto, l'ignoranza, la malafede la lasciamo agli altri. Nei prossimi giorni sarà pubblicato il bando».

Clicca qui per veder il video



Progetto “Training on the job”, anche il rettore Fabrizio Micari dice no

insanitas.it/progetto-training-on-the-job-anche-il-rettore-fabrizio-micari-dice-no/

di Redazione

September 13, 2019



Anche il rettore dell'Università di Palermo, **Fabrizio Micari**, manifesta preoccupazione per le recenti affermazioni dell'assessore regionale alla Sanità, Ruggero Razza, circa l'attivazione di percorsi regionali di formazione destinati a formare medici del servizio di emergenza-urgenza, che sembrano sostituirsi ai corsi universitari di specializzazione in Medicina dell'Emergenza e Urgenza e nelle discipline equipollenti.

“Al di là ed a prescindere dalle fonti giuridiche che consentirebbero all'Amministrazione Regionale di costruire un percorso formativo parallelo rispetto a quello canonico previsto dalla normativa di riferimento, **ciò che preoccupa maggiormente è il raggiungimento della qualità della formazione** richiesta ai fini dell'espletamento di attività destinate alla tutela della salute pubblica” afferma Micari.

“Nei fatti, con il percorso formativo previsto dall'art. 96 dell'A.C.N. ai fini dell'espletamento dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, indirizzato in questo caso a medici in possesso della sola abilitazione alla professione, l'assessore sostiene l'idea che con tale operazione si possano sostituire, all'interno di un Pronto Soccorso, gli specialisti della Medicina di Emergenza e Urgenza (urgentisti) con i medici dell'emergenza sanitaria territoriale che sono chiamati ad erogare prestazioni non specialistiche. A tal proposito – continua Micari – giova ricordare che **ben 82 Paesi nel Mondo riconoscono la disciplina dell'emergenza-urgenza come specialità** (i.E.M.). In particolare, all'interno dell'Unione Europea è richiesto l'espletamento di un percorso specialistico almeno quinquennale in ambito urgentistico (Decisione Delegata Ue 2016/790) ovvero un'integrazione di durata almeno biennale di una precedente correlata specialità di durata sempre quinquennale (UEMS, EUSEM).

Rapportando l'esperienza europea in ambito regionale emerge il paradosso, scaturente dalla discutibile scelta dell'Assessorato, di preparare, in soli due anni, i professionisti cui affidare la cura delle emergenze-urgenze sanitarie nelle strutture assistenziali deputate ad erogare prestazioni di elevata complessità”.

“D’altro canto – prosegue il rettore – **spiace constatare che l’assessore Razza apostrofi con termini dal chiaro tenore offensivo le legittime preoccupazioni che provengono dal mondo accademico**, il cui esclusivo interesse è garantire il più elevato livello formativo possibile a tutela della collettività e della salute dei cittadini siciliani. Più volte infatti la comunità accademica siciliana ha auspicato un maggiore interesse da parte della politica regionale nei confronti del diritto allo studio complessivamente considerato, stigmatizzando la scelta di approvare una legge regionale in materia che non consente, per l’inconsistenza delle risorse finanziarie destinate, di sostenere adeguatamente gli studenti siciliani nel percorso formativo”.

Poi Micari torna sulla polemica sollevata quest’estate sulla formazione specialistica: “la Regione, in tal senso più volte sollecitata, piuttosto che concepire percorsi formativi paralleli, avrebbe potuto e dovuto impiegare maggiori risorse per finanziare contratti aggiuntivi per l’accesso alle Scuole di Specializzazione di Medicina, garantendo una formazione adeguata ai medici siciliani, finalizzata alla migliore tutela del diritto alla salute”.

Poi l’apertura: “L’Università di Palermo si rende disponibile quindi, ad avviare un immediato e proficuo confronto con il Governo Regionale e con gli Enti e le Istituzioni preposti, che consenta d’individuare specifiche soluzioni che tengano conto dell’emergenza, ma allo stesso tempo garantiscano la qualità del percorso formativo dei giovani medici siciliani anche nella prospettiva di una futura crescita professionale nei ruoli della sanità pubblica. E ciò non soltanto per far fronte alle criticità contingenti, ma ai fini della programmazione e pianificazione di interventi strutturali e duraturi”.

SANITÀ E SPRECHI

Cardiologi, il trucco dei privati “Devono restituire otto milioni”

Cinquanta specialisti hanno incassato per anni dalla Regione doppi rimborsi per ecografia e doppler. Sentenza del Cga, ora scatta la stangata. Il record del catanese Gibiino: dovrà versare 400mila euro

di Giusi Spica

Lo stesso esame, pagato due volte. Non solo dalla Regione, che ha sborsato due milioni di euro in più l'anno in doppi rimborsi, ma anche dai pazienti costretti a pagare due ticket per avere un'unica prestazione, con costi maggiorati fino a 80 euro. Un escamotage messo in atto da una cinquantina di cardiologi privati convenzionati che adesso dovranno restituire all'assessorato alla Salute otto milioni di euro incassati indebitamente dal 2015 a oggi. Lo ha deciso il Consiglio di giustizia amministrativa, ribaltando la decisione del Tar. Una sentenza attesa da centinaia di pazienti che adesso potranno bussare alla porta dei convenzionati per riavere indietro i soldi. Tra gli studi nella bufera molti centri cardiologici catanesi, come quello del segretario del Sindacato branche a visita, Salvatore Gibiino, che dovrà restituire 100mila euro l'anno, e specialisti palermitani come Enrico Simonetti.

La querelle inizia nel 2015, quando l'assessorato rivisita il tariffario e vieta di prescrivere, allo stesso paziente, l'ecografia cardiaca e il doppler cardiaco come se fossero prestazioni separate. Il motivo? Una doccia fredda per i cardiologi, che non avrebbero più incassato i 113 euro della somma delle due prestazioni, bensì solo 61,97 euro. Ecco perché il



▲ L'esame
Uno specialista esegue l'ecografia cardiaca
Con il doppler costituisce un'unica prestazione

sindacato Branche a visita e alcuni cardiologi privati accreditati hanno presentato ricorso al Tar che ha prima disposto la sospensiva e successivamente ha emanato una sentenza favorevole ai ricorrenti.

Su 90 studi convenzionati in Sicilia, sono una cinquantina quelli che hanno continuato a incassare i doppi rimborsi, con il benessere di alcuni medici di famiglia che continuavano a prescrivere la doppia prestazione. Gli altri, in attesa della decisione definitiva dei giudici, si sono adeguati al diktat della Regione.

L'assessorato della Salute ha infatti presentato appello al Cga che, nella sua sentenza del 26 agosto scorso, ha ribaltato il giudizio, richiamando quanto avviene in regioni come Lombardia e Lazio, che da anni pagano per un'unica prestazione. «Il danno è stato molto rilevante e quantificabile in circa due milioni di euro l'anno. C'è un caso nel quale lo specialista accreditato fatturava annualmente 100mila euro solo con l'associazione degli esami diagnostici», attacca adesso la Fimmg Sicilia, la federazione dei medici di medicina generale che suggerisce ai pazienti di farsi ridare indietro i soldi.

La sentenza ha effetto retroattivo, a partire dalla pubblicazione del nuovo tariffario. E a beneficiarne, oltre che la Regione, saranno i pazienti che non solo avranno diritto ad avere l'esame completo pagando un unico ticket, ma potranno anche ri-

Le tappe

● **La stretta**
Nel 2015 la Regione impone il divieto di prescrivere allo stesso paziente l'ecografia cardiaca insieme con il doppler come se fossero due prestazioni diverse

● **Il ricorso**
Un sindacato e alcuni cardiologi fanno ricorso al Tar che dà loro ragione. Una cinquantina di specialisti continuano a incassare il doppio rimborso

● **La sentenza**
Ad agosto il Cga ribalta la sentenza del Tar. I cardiologi privati dovranno ora restituire otto milioni di euro

valersi sui privati. «Chi ha pagato il ticket per due ricette (ad esempio per ecografia e ecocolordoppler) ha diritto al rimborso di 47,70 euro. Chi ha pagato il ticket per una ricetta che conteneva entrambe le prestazioni (ecocolordoppler ed ecografia, ticket 53,90) ha diritto al rimborso di 51,7 euro», dice la Fimmg Sicilia. Ma c'è chi ha sborsato molto di più, pagando privatamente per intero l'ecografia cardiaca: «Spesso – spiega la Fimmg – il medico di famiglia non ha voluto giustamente prescrivere entrambi gli esami e il cardiologo ha preteso il pagamento per l'ecografia non prescritta, per un costo che va da 60 a 80 euro. Anche chi si ritrova nel referto solo l'esame doppler, ha diritto a ripetere la prestazione completa».

Un boomerang per i cardiologi convenzionati, che adesso si ritrovano con una montagna di debiti: il recordman è Salvatore Gibiino di Catania, che dovrà restituire 100mila euro l'anno per quattro anni, ma nella lista ci sono altri studi catanesi come quelli di Salvatore Grillo o di Achille Giuseppe Dato, a Paternò. Nel mirino anche lo studio cardiologico di Enrico Simonetti, in viale Michelangelo, a Palermo, e quello di Marco Di Franco a Bagheria. E ancora l'ambulatorio polispecialistico Santissima Annunziata a Messina e diversi centri cardiologici di Ragusa, Siracusa e Agrigento.

QUI PRODUZIONE RISERVATA

[Privacy Policy \(privacy-policy/\)](#)

SanitainSicilia.it

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

Home (<https://www.sanitainsicilia.it/>) / Strutture pubbliche (<https://www.sanitainsicilia.it/argomenti/strutture-pubbliche/>) / Ospedali (<https://www.sanitainsicilia.it/argomenti/...>)

TUMORE AL POLMONE: VILLA SOFIA CERVELLO IN UNO STUDIO INTERNAZIONALE CON IMMUNOTERAPIA CHE MIGLIORA LA SOPRAVVIVENZA DEI PAZIENTI

di Redazione



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 a Barcellona. Lo studio che coinvolge 209 centri in 23 paesi, annovera fra i suoi presentatori il **dottore 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".

Condividi:

(https://www.sanitainsicilia.it/tumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-uno-studio-internazionale-immunoterapia-migliora-la-sopravvivenza-dei-pazienti_405152/?share=facebook&nb=1)

(https://www.sanitainsicilia.it/tumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-uno-studio-internazionale-immunoterapia-migliora-la-sopravvivenza-dei-pazienti_405152/?share=twitter&nb=1)

(https://www.sanitainsicilia.it/tumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-uno-studio-internazionale-immunoterapia-migliora-la-sopravvivenza-dei-pazienti_405152/?share=google-plus-1&nb=1)

([whatsapp://send?text=Tumore%20al%20polmone%3A%20Villa%20Sofia%20Cervello%20in%20uno%20studio%20internazionale%20con%20immunoterapia%20che%20migliora%20la%20sopravvivenza%20dei%20pazienti%20https%3A%2F%2Fwww.sanitainsicilia.it%2Ftumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-uno-studio-internazionale-immunoterapia-migliora-la-sopravvivenza-dei-pazienti_405152%2F](https://www.sanitainsicilia.it/tumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-uno-studio-internazionale-immunoterapia-migliora-la-sopravvivenza-dei-pazienti_405152/#print))

(https://www.sanitainsicilia.it/tumore-al-polmone-villa-sofia-cervello-uno-studio-internazionale-immunoterapia-migliora-la-sopravvivenza-dei-pazienti_405152/#print)

Commenti: 0

Ordina per



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook

Publicato il 11 settembre 2019

(<https://www.sanitainsicilia.it/date/2019/09/>) in Ospedali (<https://www.sanitainsicilia.it/argomenti/strutture-pubbliche/ospedali/>)

Tag: carcinoma polmonare (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/carcinoma-polmonare/>), carcinoma polmonare a piccole cellule (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/carcinoma-polmonare-a-piccole-cellule/>), dottore Francesco Verderame (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/dottore-francesco-verderame/>), International Association for the study of Lung Cancer (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/international-association-for-the-study-of-lung-cancer/>), molecola immunoterapica Durvalumab (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/molecola-immunoterapica-durvalumab/>), Palermo (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/palermo/>), tumore al polmone (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/tumore-al-polmone/>), Villa sofia - cervello (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/villa-sofia-cervello/>), Walter Messina (<https://www.sanitainsicilia.it/tag/walter-messina/>)

Cure palliative, l'esperienza di "Day Hospital e "Simultaneous Care" dell'Arnas Civico

insanitas.it/cure-palliative-l-esperienza-di-day-hospital-e-simultaneous-care-dellarnas-civico/

di Redazione

September 15, 2019



Riceviamo e pubblichiamo da **Giovanni Farro e Damiano Pepe** (medici palliativisti dell'Hospice dell'Arnas Civico di Palermo).

“In Italia l'esperienza della **medicina palliativa** si sviluppa a partire dalla prima metà degli anni '80, sulla scia di esperienze precedenti ad opera di associazioni di medici, infermieri e operatori che, su base volontaria, avevano cominciato ad occuparsi della terapia del dolore. Da allora si è assistito ad una **sempre crescente estensione territoriale** della realtà delle cure palliative, sia in termini di assistenza domiciliare che residenziale, anche attraverso l'istituzione di un efficace meccanismo di coordinamento”.

“**La legge 39/99**, all'interno del Piano Nazionale del triennio 1998-2000, ha definito il modello organizzativo attraverso una serie di iniziative volte a “migliorare l'assistenza erogata alle persone che affrontano la fase terminale della vita”. Dopo essere state inserite nei **LEA** (livelli essenziali di assistenza) nel 2001, le cure palliative hanno ricevuto un nuovo slancio giuridico con la **legge 38/2010** che sancisce il diritto di ogni cittadino all'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. Oggi in Italia si può stimare che, se da un lato circa 40.000 pazienti ogni anno hanno ricevuto assistenza domiciliare, dall'altro esistono **240 hospice** per un totale di 2777 posti letto”.

“Secondo il recente Rapporto al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 38/2010, **la Sicilia, con 165 posti letto distribuiti nei 18 hospice attivi** e lo sviluppo della rete territoriale, figura tra le regioni più virtuose nella realizzazione della rete di cure palliative (nella sola provincia di Palermo si stima in 3000 il numero di pazienti assistiti in regime di medicina palliativa per l'anno 2018)”.

“**A Palermo attualmente sono attivi tre hospice per un totale di circa 35 posti letto.** L'hospice ubicato all'interno dell'ARNAS Ospedale **Civico** ha iniziato la propria attività nel 2005 e con i suoi 14 posti letto copre, ad oggi, gran parte del fabbisogno della popolazione”.

“La definizione più convincente ed esaustiva delle “cure palliative” è quella del Prof. **Vittorio Ventafridda**, pioniere delle cure palliative in Italia, che le identifica come «cure totali offerte al paziente dal momento in cui la malattia non è più responsiva alla terapia. Esse vedono la vita e la morte come un processo naturale, non vogliono affrettarla né posporla, provvedono al **sollevio del dolore e degli altri sintomi**, integrano gli aspetti psicologici e sociali nella cura del paziente, offrono un sistema di aiuto continuo al malato fino all'ultimo istante di vita e un supporto alla famiglia per affrontare la malattia e il lutto»”.

“Questa definizione colloca perfettamente le cure palliative all'interno dell'ambito della **proporzionalità delle cure**, in una situazione di pieno e reale equilibrio fra accanimento terapeutico da un lato ed eutanasia dall'altro; l'equidistanza delle cure palliative rispetto a queste due dimensioni, **non accelerando né ritardando il tempo dell'exitus**, connota le stesse di una caratteristica peculiare: quella dell'aderenza ai giusti tempi dell'uomo e del suo percorso vitale, nel rispetto dell'uomo, di ogni uomo e di ogni donna, della sua originale unicità e di tutte le componenti della sua umanità. In questo dinamismo virtuoso è in gioco la realtà fondamentale della relazione interumana”.

“L'uomo, a prescindere dal tipo di **appartenenza spazio-temporale** (culturale, sociale, etnica, religiosa, ecc.), può vivere esprimendo al meglio le sue potenzialità e realizzando in pienezza la sua stessa identità soltanto all'interno della dimensione relazionale”.

“In tal senso, la vita vera può essere contemplata soltanto all'interno della relazione. **Secondo la filosofa e bioeticista Sara Brotto** «la persona è in primo luogo una sostanza relazionale e una relazione sostanziale, ossia la sua natura è intenzionale e originariamente relazionale, La cifra della persona è, quindi, una relazione che è sostanza e una sostanza che è relazione».

“La cura, intesa come la messa in opera di tutte quelle azioni volte alla custodia premurosa e permanente di qualcuno o di qualcosa, lungi da ogni ipotesi astratta, consiste nel “prendersi effettivamente e concretamente cura di”. Secondo **Heidegger**, la cura è, in sostanza, «lo star da presso benevolo a se stessi, agli altri, al mondo»”.

“**Pertanto, la cura attiene strettamente alla relazione**: il “prendersi cura di” implica un rapporto stretto tra colui che dispensa la cura e colui che ne è il destinatario; e nell'applicazione di questa realtà fondamentale di vita è ogni volta possibile fare l'esperienza della reciprocità, perché in questo confronto di autentica cura si dà e si riceve al contempo fino al raggiungimento di quella comunione di intenti e di desideri che quasi non permette più di distinguere fra curante e curato”.



L'Hospice dell'Arnas Civico

“In realtà, infatti, la cura, la relazione, la prossimità non sono altro che livelli di **espressione umana intimamente correlati alla realtà del dono**; laddove il termine dono esprime una dinamica creativa di relazione fra uomini fondata sull'incontro di due libertà, quella del donatore e

originalità. **Una volta entrati in questo dinamismo di genuina reciprocità**, che comprende in sé le realtà positive del bene e della libertà, si potrà gradualmente considerare e apprezzare sempre meglio la propria e l'altrui dignità umana, il valore intrinseco, l'identità e l'unicità di se stessi e dell'altro, in una prospettiva di umanizzazione che genera esperienze di liberazione e di rigenerazione".

"Dunque, la cura consiste nel disporsi con atteggiamento di benevolenza nei confronti di qualcuno o di qualcosa; questa disposizione è feconda poiché genera una relazione. Al cuore della cura è la relazione e **«le relazioni di cura sono alla base dell'esperienza umana e della consapevolezza»**. «Nei momenti di difficoltà, di malattia, di vulnerabilità e alla fine della vita, non avrà importanza quel che si è posseduto o che cosa si è fatto, ma quale è stata e quale è la nostra relazione ad altri, perché ciò è quanto si conserverà nella memoria di coloro che ci saranno accanto e/o che ci sopravvivranno". Tutti dipendiamo dalle relazioni di cura. Dalle relazioni fiorisce la vita. «In tal senso, dunque, la cura è il cuore dell'esistenza umana»".

"Per definire la cura, in senso lato, la lingua italiana utilizza una sola parola; la lingua inglese, invece, utilizza due parole diverse: **to cure e to care**; la prima (to cure) coincide con il somministrare la terapia; to care consiste, invece, nell'interessamento costante e sollecito nei confronti di qualcuno, al di là del to cure".

"Il to care, in sostanza, corrisponde al processo di cura nella sua pienezza, comprendendo pertanto anche il to cure. Mentre il to cure non è sempre possibile (e spesso non è più possibile), **il to care non ha limiti**: la cura, infatti, è sempre possibile, anche oltre la morte, laddove ci si ritrova persino a custodire coloro che subiscono la perdita".

"L'associazione del termine "cura" con il termine **"palliativa"** apre lo sguardo e la comprensione verso quell'orizzonte della cura vera e propria in cui, **esaurita ogni possibilità terapeutica**, resta ancora tanto da fare in ordine all'obiettivo di custodire e proteggere fino alla fine l'umanità e la dignità dell'uomo nell'ultima fase della sua esistenza".

"In questo nuovo scenario in cui l'uomo morente è al centro della scena con tutte le esigenze e le domande di cui è portatore, è fondamentale garantire la bontà e la costanza della qualità del rapporto fra operatori e paziente/famiglia, che trova il suo fondamento e la sua ragione nel concetto stesso di cura, nel desiderio stesso di "prendersi cura di", e che ha come sostanza tutto ciò che è possibile mettere in atto per avvolgere e custodire il paziente col mantello (**pallium**) della prossimità fraterna, paziente e compassionevole".

"Una volta iniziato il percorso, sarà responsabilità dell'operatore assicurare sempre il paziente e il caregiver (co-protagonista del processo di cura) circa la certezza della propria presenza efficace attraverso la messa in campo di tutto quanto è nella propria disponibilità per garantire la possibilità di poter morire da vivi e non da morti, "ad occhi aperti"".

L'autore **Marcos Giralt Torrente** descrive lucidamente cosa possa significare il ritrovarsi davanti alla fine: «Immagino che quando sei di fronte alla morte regni un'altra logica. La rappresentazione è terminata. La tua trascendenza è nelle mani di altri e quasi ogni cosa può contare sul tuo perdono»".

"Di fronte alla prospettiva unica della morte **sopravvive una sola esigenza**, quella di non ritrovarsi ad essere soli: ogni morente, di qualunque estrazione sociale, fede, cultura, etnia, gettata via ogni maschera, apre la mano in cerca di aiuto e di vicinanza umana, in cerca di un'altra mano, qualunque essa sia".

presenza dell'infermiere professionale, dell'operatore sociosanitario, dello psicologo, del fisioterapista, dell'assistente sociale, del biologo nutrizionista, del volontario e di tutte quelle figure che possono essere funzionali alla realizzazione di una **valutazione multidimensionale** dei bisogni e delle aspettative del malato e della sua famiglia attraverso la presa in carico integrata e la continuità delle cure".

"L'obiettivo principale è fornire una prestazione di cura "globale" che sappia intercettare e interpretare in una fase precoce i bisogni del paziente e della sua famiglia e sappia offrire risposte immediate e continuative alle sue esigenze coinvolgendolo attivamente ed efficacemente nel percorso di cura anche attraverso l'attivazione di tutte le sue potenzialità residue – fisiche, psichiche, sociali, spirituali – per scongiurare il rischio della frammentazione, dell'abbandono e della disperazione e garantire la migliore qualità di vita possibile che sia in grado di custodire la dignità e l'umanità della persona malata aprendo la porta della speranza".

"Instaurare un siffatto percorso di cura, **prolungato nel tempo e caratterizzato dal confronto continuo con la malattia e con l'ineluttabilità della fine**, significa iniziare un cammino profondamente intriso di umanità, in cui ognuno è chiamato a fare la sua parte e ad assumersi la propria responsabilità nei confronti di se stesso e dell'altro, di ogni figlio di Dio riconosciuto come fratello".

"In questo percorso di **umanizzazione** non mancheranno le difficoltà, la fatica, i dubbi, i momenti di crisi e di frustrazione; dovremo sempre imparare qualcosa di nuovo: riconoscere quando sarà il momento di rallentare, di fermarsi, di riconsiderare meglio le nostre scelte, di guardare con occhi più attenti il fratello che ci interpella, di rispettare i suoi tempi non lasciandolo solo e accompagnandolo in questa sua ultima fase di vita".

"E scopriremo ogni volta che c'è sempre qualcosa di inedito da cui lasciarsi umilmente sorprendere e meravigliare: quelle potenzialità nuove ed infinite che, attingendo ai più intimi e profondi recessi della nostra interiorità, **laddove l'umano si confronta col divino**, ci daranno sempre la possibilità di continuare a credere nell'uomo e a sperare, nonostante tutto e contro ogni speranza, in una vita nuova".

Un corso di formazione riservato ad operatori della sanità e finanziato dall'Iss

Autismo e nuovi metodi, Caltanissetta capofila

Antonio Giordano

PALERMO

Parte dalla provincia di Caltanissetta un progetto per creare una rete di buone prassi nella cura di quanti soffrono di disturbo dello spettro dell'autismo (Asd) e nella formazione degli operatori che possano applicare le teorie dell'Analisi del comportamento applicata (Aba), una metodologia di intervento validata su base scientifica. Sono iniziati in questa settimana, infatti, al Cefpas nisseno (il centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del servizio sanitario della Sicilia) le lezioni della

prima delle tre edizioni del corso di formazione «Autismo: interventi evidence based e best practices per un Network di servizi in Sicilia» la cui regia è affidata proprio all'Asp di Caltanissetta come capofila in Sicilia di un progetto nazionale.

«Un corso di elevato spessore scientifico, il primo in tutta la Sicilia, considerato che», come sottolinea Roberta Belcastro, psicologa specialista in psicoterapia cognitivo-comportamentale in servizio presso l'Asp di Caltanissetta e tutor metodologico del corso, «sono stati reclutati docenti di fama nazionale e internazionale dedicando diversi moduli all'analisi del comportamento applicata: una scienza da cui

derivano procedure di insegnamento per persone con Asd validate da oltre 40 anni di studi controllati». Il corso è rivolto a tutti gli operatori (30 per ciascuna edizione) in servizio presso le Asp e strutture accreditate-convenzionate dedicate della Regione.

Tra i corsisti iscritti ci sono psicologi, operatori socio sanitari,

**Lezioni al Cefpas
È rivolto a tutti
gli operatori in servizio
nelle Asp e in strutture
convenzionate**

neuropsicomotricisti e logopedisti ai quali, durante le prime due giornate, sono stati presentati da Michael Nicolosi, psicologo, analista del comportamento (BCBA) i principi dell'Aba e le procedure che da essa derivano.

Il corso, il cui responsabile scientifico è Gabriele Rocca (Direttore Uoc cure primarie Asd Caltanissetta) è uniformare e potenziare i servizi di tutta la Regione. Un traguardo raggiunto grazie ad un lavoro di squadra della direzione Strategica dell'azienda capitanata da Alessandro Caltagirone, direttore generale che, insieme al direttore sanitario Marcella Santino e al direttore amministrativo Pietro Genovese, ha

programmato azioni per migliorare la qualità di vita delle persone con ASD e delle loro famiglie. Il corso di formazione è uno degli obiettivi di un più ampio Progetto nazionale («Meglio accogliere, accogliere meglio - qualificare la rete delle strutture residenziali e semiresidenziali per le persone con Asd») promosso dall'Istituto Superiore di Sanità Iss (fondo autismo) che coinvolge diverse regioni italiane con la Regione Emilia Romagna nel ruolo di capofila. L'Asp di Caltanissetta è stata individuata dalla Regione quale struttura che gestirà il progetto che prevede un coinvolgimento attivo di tutte le Asp dell'isola. (AGIO)

Palermo

Cerca nel sito

METEO

CLICK SALUTE



di Giusi Spica

13SET2019

Per la prima volta al Sud chirurgia senza bisturi per l'esofago: nuova tecnica al Civico di Palermo



Roberto Di Mitri, direttore dell'unità operativa di Gastroenterologia e Endoscopia digestiva dell'Arnas Civico di Palermo

Per la prima volta nel Sud Italia chirurgia senza bisturi contro i disturbi motori dell'esofago. Una recente tecnica endoscopica, la Miotomia endoscopica perorale (Poem) sviluppata in Giappone per curare i disturbi motori dell'esofago, è stata applicata dalla équipe di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva dell'Arnas Civico di Palermo diretta da Roberto Di Mitri. L'équipe, composta dall'anestesista Edoardo Fileccia e dagli infermieri Vincenzo Costanza e Maria Antonella Profita e coordinata da Dimitri, ha eseguito la tecnica che in Italia al momento è eseguita soltanto presso i centri di Modena, Perugia, il Policlinico Gemelli di Roma, il San Raffaele e l'Humanitas di Milano. Questa nuova tecnica, utilizzata per il trattamento di alcuni tipi di Acalasia, patologia motoria rara dell'esofago che comporta un importante disturbo della deglutizione a causa di un disordine motorio del corpo esofageo e dello sfintere esofageo inferiore, è stata eseguita nei giorni scorsi su una donna di 54 anni della provincia di Caltanissetta, degente presso la Gastroenterologia del Policlinico di Palermo, già sottoposta, anni addietro, ad intervento chirurgico open per lo stesso patologia e che presentava da diversi mesi un quadro di recidiva clinica, con un "vistoso calo ponderale a causa dell'impossibilità di alimentarsi per via orale con conseguentistato di malnutrizione, di invalidità e riduzione della qualità di vita", come sottolinea Di Mitri che recentemente è stato nominato direttore dell'unità operativa complessa.

"I pazienti con tale situazione clinica - continua Di Mitri - di norma vengono sottoposti a trattamento con cicli di dilatazioni endoscopiche pneumatiche o ad intervento chirurgico di miotomia per via laparoscopica. Da questo momento in poi, presso la nostra struttura, si è avviata la possibilità di trattare la patologia alternativamente alla

tecnica chirurgica, con la miotomia endoscopica perorale, che consente un trattamento definitivo, con approccio miniinvasivo anche rispetto alla chirurgia laparoscopica". " La Poem - spiega Di Mitri, che ha acquisito la tecnica presso il Policlinico Gemelli di Roma, centro di eccellenza europea con grande esperienza nel settore - è una tecnica endoscopica operativa che consiste, dopo aver realizzato un'incisione sulla mucosa esofagea, nel praticare un tunnel nello spessore della parete dell'esofago, fra la "sottomucosa" e la "muscolare propria", per accedere in tal modo agli strati muscolari eseguendo successivamente il taglio delle fibre (miotomia) fino al cardias compreso, in modo da annullare l'ipertono muscolare che rappresenta la causa della patologia e che non permette la normale progressione del cibo. L'intervento eseguito presso la nostra struttura complessa di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva eseguito in anestesia generale, ha avuto la durata di un'ora e mezza circa e la paziente, dopo un periodo di osservazione di alcune ore, è stata rinvia presso il reparto di provenienza al Policlinico, da cui è stata dimessa dopo 48 ore. E' necessario sottolineare, oltre che la mininvasività dell'intervento ed il beneficio clinico per i pazienti che si aggira ad oltre il 95% a 5 anni, anche i benefici economici, sia riguardo alla degenza ospedaliera, che in caso di intervento chirurgico è di circa due settimane, che all'impiego di accessori utilizzati per la procedura i cui costi sono inferiori al migliaio di euro".

L'Acalasia esofagea è una patologia rara gastroenterologica, la cui prevalenza è di 1 caso su 100.000 abitanti con un'incidenza che si aggira in Sicilia in circa 50-70 nuovi casi annui. Lo sviluppo di un Centro di Riferimento per il trattamento endoscopico di tale patologia, evitando la mobilità passiva ed i "viaggi della speranza" fuori regione, rappresenta un motivo di attrazione sia per i pazienti siciliani che per i pazienti provenienti da altre regioni del sud Italia e quindi motivo di orgoglio per la nostra sanità pubblica regionale (per inviare segnalazioni scrivi a clicksalute@gmail.com)

Scritto in *Senza categoria* | *Nessun Commento* »



Sull'American Journal of Human Genetics i risultati di uno studio dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù con l'Istituto Superiore di Sanità



Roma, 12 settembre 2019 - Un nuovo meccanismo alla base dell'invecchiamento precoce è stato scoperto dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, nell'ambito di uno studio internazionale condotto su 13 pazienti affetti da una grave malattia rara. I risultati della ricerca, durata oltre 4 anni, sono stati pubblicati sul numero di settembre della rivista scientifica *American Journal of Human Genetics*.

Clinici e ricercatori, coordinati dal responsabile dell'area di ricerca "Genetica e Malattie Rare" del Bambino Gesù, Marco Tartaglia, hanno individuato nel cattivo funzionamento di una proteina, fondamentale per la compattazione del DNA, la causa della ridotta capacità di proliferazione delle cellule e del loro invecchiamento accelerato ("senescenza replicativa"). Lo studio rientra nel programma strategico sulla genomica delle malattie rare e orfane di diagnosi promosso dall'Ospedale pediatrico della Santa Sede, finanziato dalla Fondazione Bambino Gesù Onlus e dal Ministero della Salute.

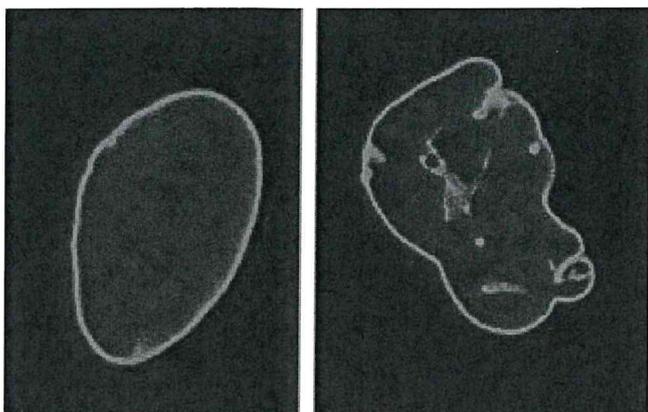


Fig. 1

La malattia studiata dai ricercatori è una rara sindrome dello sviluppo caratterizzata da deficit cognitivo, la cui causa è stata recentemente individuata nella mutazione del gene HIST1H1E, il gene che fornisce alle cellule le informazioni per produrre una delle proteine note come istoni – in particolare l'istone H1.4 – responsabili della corretta organizzazione strutturale del DNA. Lo studio del Bambino Gesù descrive 13 nuovi casi con mutazioni del gene HIST1H1E, evidenziando in questi pazienti la presenza di un quadro di invecchiamento precoce precedentemente non rilevato.

Gli istoni sono infatti fondamentali per la compattazione o avvolgimento del DNA, una caratteristica dinamica del nostro genoma funzionale alla corretta organizzazione del DNA nelle cellule, alla corretta distribuzione dei cromosomi durante la divisione delle stesse e alla corretta modulazione dell'espressione genica.

La ricerca ha permesso di verificare come le mutazioni che colpiscono questo gene HIST1H1E producono un istone 'difettoso', non più in grado di favorire la corretta compattazione del DNA. Tale alterazione del processo di compattazione o rimodellamento si ripercuote sulla funzionalità cellulare e causa la cosiddetta "senescenza replicativa". Infatti, le cellule dei pazienti mostrano una ridotta capacità di proliferazione e un 'invecchiamento' accelerato. Questi aspetti cellulari si associano a un quadro clinico di invecchiamento precoce dei pazienti affetti da questa malattia.

“La scoperta del meccanismo patogenico alla base di questa malattia - spiega il prof. Marco Tartaglia - e della sua correlazione con i processi di senescenza cellulare, può avere ricadute di più ampio respiro sulla comprensione dei meccanismi di invecchiamento in generale e fornire le basi per avviare programmi di ricerca dedicati”.

“Questi risultati e questi studi sono il frutto del programma di ricerca strategico dell'Ospedale dedicato ai pazienti affetti da malattie 'orfane' di diagnosi. Grazie all'applicazione delle nuove tecnologie di sequenziamento del genoma, infatti, siamo riusciti in pochi anni a scoprire più di 25 nuovi geni-malattia e a descrivere diverse malattie genetiche in precedenza non conosciute. Proprio a partire da queste scoperte, abbiamo potuto studiare e comprendere i meccanismi cellulari alla base di queste malattie. Questi importanti risultati hanno una ricaduta immediata nella pratica clinica e rappresentano il punto di partenza di ricerche dirette a esplorare e sviluppare possibili approcci terapeutici di precisione”.

Fig. 1: la figura mostra l'alterata morfologia del nucleo delle cellule di un paziente con mutazione nel gene HIST1H1E (destra) confrontata con quella di un individuo non affetto (sinistra). In particolare, l'analisi in microscopia confocale condotta con sonde fluorescenti specifiche per una proteina della membrana del nucleo (lamina A/C) (in rosso) e colorazione DAPI specifica per colorare il DNA (in blu) mette in evidenza come la forma del nucleo, normalmente arrotondata o leggermente allungata, si distorca a formare strutture chiamate "bolle", tipiche delle cellule di pazienti con sindromi da invecchiamento accelerato