

16 ottobre 2020



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

L'Addetto stampa
Maria Grazia Elfió



Controlli al personale Inail, via ai test sierologici per 500 dipendenti

PALERMO

Aumentare il livello di sicurezza di tutte le sedi Inail attraverso test sierologici e tamponi rapidi per il personale dell'Inail in Sicilia. È questa la linea seguita dall'Istituto dopo il via libera del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico della Regione che, rispondendo prontamente ad un quesito posto dalla Direzione regionale dell'Istituto, ha ritenuto opportuno che venga effettuato uno screening sul personale dell'Inail. Inizieranno così i controlli sui dipendenti dell'istituto assicurativo, che in Sicilia ammontano a circa 500 unità. I test saranno svolti con periodicità almeno quindicinale e serviranno a garantire la sicurezza sia del personale dell'Inail che degli utenti esterni. Per lo screening verranno stipulate delle convenzioni con strutture accreditate dal servizio sanitario regionale in tutte le province siciliane. «Con questi controlli - afferma Carlo Biasco, direttore regionale Inail Sicilia - garantiremo la salute e sicurezza del nostro personale e degli infortunati sul lavoro che giornalmente vengono ricevuti nelle nostre sedi, nonché di tutti gli interlocutori che fuori dalle sedi entrano in contatto con il personale dell'Istituto, in linea con la mission dell'Inail, che si pone come primario obiettivo la tutela della salute di tutti i lavoratori. Le procedure di sicurezza messe in atto in tutte le sedi Inail della Sicilia continueranno a garantire la puntuale erogazione dei servizi ai nostri utenti. Lo screening, in questo particolare momento di recrudescenza del virus, darà anche maggiore serenità al personale nel proprio ambito familiare, poiché, dalle ultime rilevazioni statistiche, la maggior parte dei contagi avviene all'interno delle mura domestiche».

Ieri superata la soglia dei 400 casi, nel Palermitano il maggior numero di positivi

La corsa al picco non si ferma: in Sicilia il virus fa altre 8 vittime

Andrea D'Orazio

E siamo a cinque, consecutivi. Tanti sono i record macinati, giorno dopo giorno, dalla corsa del SarsCov-2 in Sicilia, l'ultimo raggiunto ieri, con la curva dell'epidemia finita sopra la soglia dei 400 casi nelle 24 ore: 451, per l'esattezza, di cui ben 154 accertati nel Palermitano, che ancora una volta conta il maggior numero di infezioni quotidiane tra le province.

Ma a crescere, e di molto, è anche l'elenco delle vittime, otto in tutto, di cui cinque decedute a Palermo, una Messina e due ad Agrigento. Tra queste ultime, una donna di 84 anni ricoverata in Rianimazione all'ospedale di Sciacca, ospite della stessa Rsa di Sambuca di Sicilia dove due giorni fa è deceduta un'altra anziana, di 90 anni, risultata positiva post mortem. La struttura è stata subito chiusa, con dentro cinquanta persone tra pazienti e operatori, mentre il sindaco, Leo Ciaccio ha comunicato altri 52 contagi in città, la maggior parte riconducibili proprio alla residenza assistita, ordinando anche la chiusura per due giorni delle scuole, degli uffici comunali e di tutti i circoli ricreativi. L'altra vittima residente nell'Agrigentino, non ancora registrata nel bollettino epidemiologico del ministero della Salute, è un commerciante di Canicattì, 67 anni, ricoverato in terapia intensiva al Sant'Elia di Caltanissetta.

La vittima messinese, invece, è un uomo di 73 anni originario della «zona rossa» di Galati Mamertino, deceduto dopo il ricovero in ospedale. Tornando al quadro giornaliero dei contagi, il bollettino ministeriale, su 7444 tamponi effettuati nell'Isola, indica in realtà 399 casi, ma a questi andrebbero aggiunti le sei infezioni diagnosticate ieri a Sambuca e non ancora registrate nel database di Roma.

Come detto, Palermo resta in te-

sta alla classifica dei territori siciliani più colpiti dal virus, con il capoluogo che annovera altri asili dell'infanzia chiusi per sanificazione: i nidi comunali Pellicano, per la positività accertata su una dipendente, e Domino, per l'infezione diagnosticata a un bambino che risultava assente da qualche giorno. Chiusi per sanificazione anche il plesso Rizzo dell'Istituto comprensivo Arenella, per un caso tra gli alunni, il PalaOreto per un contagio e lo stadio Vito Schifani per la positività accertata sulla congiunta di un dipendente. Tra i contagiati registrati in città e in provincia - di cui si parla in un servizio di Fabio Geraci nelle pagine di cronaca - un operato sanitario del centro per disabili Villa Nave, un prete della Chiesa Sacro Cuore di Gesù edue sacerdoti della parrocchia San Giuseppe a Carini, mentre il focolaio attivo a Misilmeri, con tre casi in più nelle ultime ore, arriva adesso a quota 54 positivi.

Tra i nuovi contagiati inseriti nel quadro epidemiologico del territorio, visto che l'isola delle Pelagie afferisce all'Asp di Palermo, ci sono anche 14 migranti dell'hot-spot di Lampedusa e altri due alunni della scuola elementare, che sale così a un bilancio di quattro maestre e nove bambini positivi.

Dopo Palermo, in scala provinciale, con 126 casi, c'è l'area etnea, dove ieri, a Misterbianco, su segnalazione di un cittadino, i carabinieri hanno interrotto una festa con più di 60 invitati tra bambini e adulti all'interno di una ludoteca. Seguono Agrigento con 55 positi-

Interrotta una festa I carabinieri hanno trovato 60 invitati in una ludoteca a Misterbianco



Blindati sul lavoro. I farmacisti aumentano la protezione

vi, Messina con 22, Caltanissetta con 21, Trapani e Siracusa con 19 casi ciascuna, Ragusa con 15 ed Enna con 14.

Tra i contagiati accertati nel capoluogo Nisseno, otto migranti ospiti del centro di accoglienza Pian del lago e una dipendente della Corte d'Appello trasportata al Sant'Elia, dove gli è stata diagnosticata una polmonite, e poi trasferita all'ospedale di Partinico, mentre l'Asp ha già provveduto ad eseguire una decina di tamponi su contatti stretti della donna, risultati negativi.

Nel Trapanese, dove ad oggi si contano 377 positivi, sono stati chiusi per sanificazione i locali della scuola primaria e dell'infanzia

del plesso scolastico Navarra, a Castellamare del Golfo, per un caso diagnosticato su una insegnante in servizio fino a venerdì scorso.

Nell'Agrigentino, oltre ai nuovi contagi individuati a Sambuca di Sicilia, sono risultati positivi due residenti di Aragona, un licatese e due coniugi in isolamento domiciliare nel capoluogo. Stando ai dati del bollettino ministeriale, nell'Isola il totale dei contagiati dall'inizio dell'epidemia arriva adesso a 10691, di cui 350 deceduti e, con un incremento di 92 unità, 4854 guariti. Tra gli attuali 5487 positivi i ricoverati con sintomi salgono a quota 468 (21 in più) e i degenti in terapia intensiva a 52

(tre in più). Intanto, il presidente della Regione, Nello Musumeci, ha firmato l'ordinanza che recepisce sostanzialmente le linee guida del nuovo Dpcm. E se la Sicilia continua a sfornare record, il resto d'Italia non fa eccezione: nelle ultime 24 ore 8804 casi, nuovo apice nazionale dall'inizio dell'epidemia, mentre si registrano 85 vittime, quasi il doppio rispetto alle 43 di mercoledì scorso. Ma è anche record di tamponi: 163 mila da Nord a Sud. Con oltre duemila nuovi casi la Lombardia resta in testa alla classifica delle regioni più colpite dal virus, seguita dalla Campania con 1127 e dal Piemonte con 1033. (*ADO*)

(Ha collaborato Giuseppe Pantano)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A Santa Teresa di Riva grande prova per sostenere gli artisti e le famiglie e per dare da mangiare agli animali

Il circo bloccato da 8 mesi: trionfa la solidarietà

Gianni Arpi

SANTA TERESA DI RIVA

Una gara di solidarietà che ha commosso tutta Italia. Il Circo Orfei è arrivato a Santa Teresa di Riva quando l'allarme del Covid 19 era nell'ombra, dove la pandemia era uno spettro. Poi, il fantasma si è manifestato seminando morte e panico e le misure sempre più stringenti del Governo hanno impedito al Circo Orfei di viaggiare. Il sipario non si è alzato più. Nessuna esibizione.

Gli artisti e le loro famiglie, 150 persone in tutto, e tanti animali si sono racchiusi in un limbo. Il circo non può andare via, le ordinanze di contenimento per contrastare il Coronavirus hanno fermato lo show, creando disagi economici, finanziari e alimentari. Da qui è scattata la gara di solidarietà. Una gara che ha coinvolto le associazioni, l'amministrazione comunale di Santa Teresa, le ditte locali e persino il parroco della Chiesa di Porto Salvo, don Agostino Giacalone, che ha anche chiamato l'arcivescovo di Messina, monsignor Giovanni Accolla che è stato pronto a celebrare

quattro battesimi sotto la tenda del circo. In prima linea il sindaco Danilo Lo Giudice coordinatore degli aiuti e che tanto si è prodigato per soddisfare le esigenze dei circensi. «Abbiamo fatto il possibile - ha dichiarato il primo cittadino - per non fare mancare niente al Circo Orfei, in questi mesi di pandemia: ci

siamo riusciti e nei siamo orgogliosi». Ma lo slancio di solidarietà è stato maggiormente evidenziato dal panificio «Onnis», gestito dalla famiglia Trimarchi, due fratelli e una sorella. Dall'inizio della pandemia il laboratorio artigianale di Furci Siculo ha consegnato gratuitamente prodotti da forno a tutti i circensi e,

pane duro per gli animali. Un rifornimento costante, giornaliero, che ha destato ammirazione in tutta la provincia di Messina. E quando la Rai si è collegata con la cittadina jonica, il conduttore di «Italia Si» Marco Liorni si è rivolto a Darix Martini, direttore del Circo Orfei per chiedergli un commento, la sua

prima battuta è stata: «La gente ci ha sfamato». E poi ha voluto ringraziare tutti coloro che per otto mesi hanno «sfamato» i centocinquanta dipendenti circensi. «Grazie di cuore ad ognuno di voi - ha continuato il responsabile del circo - credo che questo rimarrà uno dei momenti più belli della mia esperienza circense. Questo sostegno non è stato altro che la conferma del grande spirito di accoglienza del popolo siciliano e in particolare quello messinese». Per il sindaco Lo Giudice la solidarietà tra persone «è quanto di più bello ci possa essere in una società moderna e progredita». E si parlerà sicuramente ancora di questo atto di generosità del popolo di Santa Teresa verso questi nomadi circensi, inchiodati per sette mesi in piazza Mercato, in piena pandemia, senza soldi e senza provviste. Si parlerà del macellaio che portava quotidianamente la carne gratis, del panettiere, di un supermercato che faceva recapitare ceste di generi alimentari, dei ragazzi che portavano bacchette di cioccolato ai bambini del circo. E questo per sette mesi, frutto di una generosità indescrivibile. (*GAR*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Solidarietà. Il sindaco Danilo Lo Giudice e l'arcivescovo Giovanni Accolla con i rappresentanti del Circo Orfei

I dati sulla pandemia, cinque decessi

Il virus spaventa le scuole: chiusura per tre asili nido Contagi al Convitto

Insegnante e alunno positivi: due le classi in isolamento. Stop a PalaOreto e Palme

Fabio Geraci

Il Coronavirus fa cinque morti a Palermo (tre uomini e due donne) e prende di mira le scuole cittadine colpendo insegnanti e alunni. Una docente positiva al Convitto Nazionale di piazza Sant'Angeli e una quarta elementare in isolamento obbligatorio fino al 23 ottobre. Ma c'è anche una seconda media dello stesso istituto in isolamento fiduciario in attesa dell'esito del tampone di uno studente. Ad avvisare tutti è stata la preside Cettina Giannino con i documenti inviati ai genitori: la scuola, che mercoledì e ieri non aveva aperto per la sanificazione, riprenderà oggi l'orario consueto. Ma, oltre al Convitto, lo tsunami Covid-19 ha coinvolto altri tre istituti destinati ai più piccoli. Hanno chiuso ieri gli asili nido comunale «Pellicano» di Bonagia per la positività di una dipendente; il «Claudio Domino» della zona di Pallavicino per il contagio di un bambino già assente da alcuni giorni e il plesso Rizzo dell'istituto comprensivo Arenella dopo che un alunno è risultato affetto dal virus. Nel primo caso sono stati avvertiti i genitori e il Dipartimento prevenzione dell'azienda sanitaria provinciale: in attesa della sanificazione, il servizio educativo è stato sospeso e il personale è in *smart working* mentre spetterà all'Asp attivare il protocollo previsto per la riapertura. Stesse procedure per il «Domino»: anche stavolta sarà l'azienda sanitaria provinciale a emettere il nullaosta per la ripresa dell'attività. Al «Rizzo» il dirigente scolastico Luigi Cona, ha comunicato ai docenti, al personale e

ai genitori la sospensione della didattica per la sanificazione dei locali: oggi saranno impegnate tutte le classi tranne quelle interessate dai contatti con lo studente positivo per le quali saranno avviate le lezioni a distanza.

Due impianti sportivi chiusi

A distanza di poco più di una settimana, c'è un nuovo allarme per lo stadio delle Palme «Vito Schifani» di viale del Fante. Questa volta il provvedimento di stop con effetto immediato per atleti e sportivi amatoriali è scattato a causa della positività di una parente di un dipendente in servizio nella struttura. L'impianto era già stato chiuso per precauzione lo scorso 6 ottobre e riaperto al pubblico due giorni dopo la sanificazione che adesso sarà ripetuta. Ma c'è un caso di Coronavirus anche al PalaOreto: i cancelli del palazzetto sono stati sbarrati per consentire la sanificazione e, come accadrà per lo stadio delle Palme, le attività riprenderanno solo dopo il rilascio del nullaosta dell'Asp.

Caso al centro per disabili

Si è fermato il centro di riabilitazione per disabili «Villa Nave», convenzionato con l'Asp, a causa di un operatore sanitario positivo: nella struttura nei pressi di corso Calatafimi, frequentata da ragazzi autistici e con di-

**Aumentano gli infettati
Nel capoluogo sono più di 1.200, gli altri 800 in provincia. In 75 solo a San Giuseppe Jato**

sabilità, sono state identificate quaranta persone che entro questa settimana saranno sottoposte al tampone, solo dopo questa operazione si stabilirà la data per la riapertura.

Tre parroci positivi

Ricoverato in ospedale in via precauzionale il parroco del Sacro Cuore di Gesù alla Noce: la chiesa era stata chiusa una settimana fa proprio per la positività del sacerdote, adesso padre Salvatore ha cominciato la terapia e sta un po' meglio. Due preti positivi al Coronavirus anche a Carini, dove ci sono 37 cittadini con il Covid, e messe sospese alla chiesa San Giuseppe alla Stazione. A dare la notizia è stato don Angelo Inzerillo, parroco anche della chiesa Maria Santissima delle Grazie di Villagrazia di Carini. I due sacerdoti positivi sono Padre Justin e Padre Jomon, entrambi asintomatici e in isolamento. La parrocchia resterà chiusa fino a nuovo ordine «per misura precauzionale» e riaprirà solo dopo la sanificazione. Anche padre Inzerillo è in quarantena preventiva in attesa dei risultati del tampone: chi ha ricevuto la comunione o la confessione e dovesse accusare i sintomi della malattia, deve avvisare il proprio medico di famiglia, così come prevede il protocollo sanitario.

La situazione in provincia

Il totale dei positivi a Palermo e provincia è di 2.009, di questo 1.207 solo in città e il resto nei paesi dell'hinterland. Se a Montemaggiore Belsito gli attuali positivi salgono a 57; la situazione da tenere sotto controllo è anche a Misilmeri dove i residenti colpiti dal virus sono diventati 50 con tre



Contagi. In città si registrano altri casi di studenti risultati positivi al Covid-19 FOTO FUCARINI

Alcolici, vendita vietata dalle 21

Si impennano i contagi e il sindaco Leoluca Orlando corre ai ripari vietando da domani la vendita di bevande alcoliche dalle 21 alle 6 del mattino del giorno successivo da parte degli esercizi commerciali e dei distributori automatici. E nelle stesse ore non si potranno consumare alcolici in strada, nei parchi, nei giardini e nelle ville aperte al pubblico mentre resta consentita la consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico sanitarie. Chi trasgredirà alle regole decise per contenere la diffusione del virus rischia una multa da 400 a mille euro. L'ordinanza per limitare la movida, che sarà valida fino al 13 novembre, fa il paio con

quella che annulla tutte le manifestazioni pubbliche organizzate dal Comune a Palazzo delle Aquile e a Villa Niscemi e con lo stop della Fiera dei Morti, della Fiera di Natale e Capodanno in piazza che quest'anno non si svolgeranno a causa della pandemia. «Siamo di fronte ad una situazione grave - ha commentato il sindaco - col numero di contagi e di degenti ospedalizzati che continua a crescere in tutta Italia e anche in Sicilia. È necessario prendere provvedimenti per evitare che l'Italia ricada nuovamente in un lockdown totale, che sarebbe la rovina del Paese, soprattutto per le aree economicamente più fragili». (*FAG*) © RIPRODUZIONE RISERVATA

nuovi infetti e cinque guariti. Il neo sindaco Rosario Rizzolo ha spiegato che «tutti i focolai sono di tipo familiare, quindi evitiamo gli incontri affollati». A San Giuseppe Jato 19 cittadini sono guariti e gli attuali positivi sono ora 73; a Bagheria sono 74 gli infetti, sessanta a Partinico; a Cefalù altri due positivi per un totale di quattordici persone attualmente alle prese con il Covid-19 anche se si attendono ulteriori esiti di tamponi; a Termini Imerese le persone con il virus raggiungono quota 19 con 62 in isolamento obbligatorio. C'è una positiva a Collesano e il sindaco Giovanni Battista Meli, con il consenso dell'interessata - che si è subito posta in isolamento volontario - ne ha diffuso l'identità in un post su Facebook per cominciare ad avvisare «i contatti certi e quelli possibili, grazie alla collaborazione della cittadina positiva» denunciando però di non essere «ancora stato contattato da nessuna struttura sanitaria». (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In edicola
con il **GIORNALE DI SICILIA**

TUTTO IL CALCIO
GUIDA ALLA SCOPERTA DEI NUOVI CAMPIONATI

Articoli, albo d'oro, calendari, classifiche e rose delle squadre per seguire i maggiori tornei dello sport più amato dagli italiani

- SERIE **A B C D**
- COPPA ITALIA
- CHAMPIONS LEAGUE
- EUROPA LEAGUE
- ECCellenza
- PROMozione
- 1ª e 2ª CATEGORIA

A SOLI
1,50€
più il prezzo del quotidiano

INIZIATIVA VALIDA IN SICILIA



Una nuova ondata
C'è preoccupazione tra i genitori dopo l'aumento del numero di infetti nella popolazione scolastica. Al Convitto nazionale sono risultati positivi un'insegnante e un alunno: due classi sono in isolamento fiduciario. L'istituto è rimasto chiuso per gli interventi di sanificazione. Si sono registrati casi di contagio anche in tre asili comunali cittadini.



La replica dal Comune: impossibile sapere in anticipo se ci sono infetti

Uffici chiusi per le sanificazioni Gli utenti: ma non ci avvisano

È polemica sulle attese per il ritiro di documenti o certificati: «C'è un gran caos, non hanno la lista con gli appuntamenti»

Anna Cane

Alcune sedi di circoscrizioni così come alcuni uffici comunali chiudono i battenti, spesso per gli interventi di sanificazione dei locali. E i cittadini che hanno prenotato il ritiro di alcuni documenti si ritrovano, senza preavviso, davanti ai portoni sbarrati. «Ho prenotato un estratto di matrimonio in via Spoto, nella seconda circoscrizione e quando sono andata nel giorno dell'appuntamento ho trovato l'ufficio chiuso - segnala una residente a *Ditelo in diretta*, la rubrica in onda su Rgs che dà voce ai lettori -. Fuori non c'era alcun cartello che avvisasse il pubblico. Sono andata all'ufficio Anagrafe di piazza Marina e ho atteso due ore per ritirare il mio documento. C'era un gran caos, non avevano gli elenchi con i nominativi delle persone che si erano prenotate». Nonostante l'attesa per un'intera mattina, molti non sono riusciti a soddisfare le loro richieste perché gli addetti, probabilmente, non sono sufficienti rispetto al numero di utenti. «Gli unici uffici aperti in questo momento - dicono alcuni utenti mentre sono in attesa del loro turno in piazza Marina - vengono presi letteralmente d'assalto e riuscire ad avere un documento non è semplice. Chi va allo sportello per un documento o certificato, anche gratuito, si ritrova a dover attendere per ore e spesso anche a dover tornare il giorno successivo perché, nonostante le lunghe attese, non è riuscito ad entrare».

Dal Comune spiegano che spesso non c'è il tempo di avvisare il pubblico perché un caso di positività non viene anticipato da nessuno e se si verifica, bisogna intervenire subito

chiudendo e sanificando tutto. Sul sito del Comune proprio ieri è stata pubblicato un nuovo avviso: «Si comunica che gli uffici della seconda circoscrizione/postazione decentrata Brancaccio di via San Ciro e quelli della postazione decentrata Padre Spoto di via Spoto, da lunedì torneranno ad essere fruibili al pubblico. La decisione è giunta dopo i lavori di sanificazione effettuati».

Dal Comune l'elenco delle postazioni decentrate: Brancaccio e Padre Spoto nella seconda circoscrizione sono chiuse ma riapriranno lunedì; chiusa anche la postazione Resuttana nella sesta circoscrizione. Tutte le altre: piazza Marina prima circoscri-

zione, Mezzomonreale, Boccadifalco e Tricomi nella quarta circoscrizione, Borgonuovo e Noce/Malaspina nella quinta circoscrizione, San Giovanni Apostolo nella sesta circoscrizione, Pallavicino nella settima e Montepellegriro nella ottava sono invece regolarmente aperte al pubblico. In un'atmosfera di grande confusione, in cui i

**Postazioni decentrate
Da lunedì saranno
riaperte le sedi
di Brancaccio
e Padre Spoto**

regolamenti cambiano di giorno in giorno, c'è anche chi si chiede se la rata della tassa sui rifiuti, la Tari, debba essere pagata ad ottobre o se sia stata una variazione alle modalità e ai termini di pagamento. Dal Comune confermano che il pagamento della Tari è divisa in due rate annuali, con scadenza il primo giugno e il 2 dicembre, mediante l'esclusivo utilizzo del modello F24 o dell'apposito servizio di pagamento elettronico Pago-Pa attivabile dal link <https://www.comunepalermo.it/pago-papppp>. Il consiglio comunale ha inoltre confermato per l'anno 2020, le tariffe della Tari in vigore nel 2019. (*ACAN*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Centro vaccini, disagi per le prenotazioni

● Disagi segnalati dai cittadini per prenotare al centro di vaccinazioni Arenella di via Papa Sergio I, all'interno dell'Enrico Albanese. «Da settimane è impossibile prenotare - segnala un genitore a *Ditelo in diretta*, rubrica in onda su Rgs - È impossibile prendere la linea, il telefono è sempre occupato. La mia bambina neonata ha saltato il richiamo e non sappiamo cosa fare. Hanno attivato un nuovo numero telefonico per potere prenotare ma da otto giorni, provando a tutte le ore, non riesco a parlare con nessuno. Il numero è sempre occupato o cade la linea. Sono molto preoccupato perché in questo periodo in cui si parla tanto di

covid e di precauzioni, non voglio far saltare i vaccini a mia figlia. Ho paura che, senza vaccini, possa essere più facilmente contagiabile». Un'altra mamma dice: «Mi sono recata al centro vaccinazioni e mi hanno detto che le prenotazioni si possono fare solo per telefono. Peccato che non rispondono mai! È un servizio che non funziona e a pagarne le conseguenze sono sempre i cittadini». E a recarsi allo sportello per cercare di prenotare le vaccinazioni in realtà sono stati tanti ma a tutti è stato risposto di tornare a casa e di riprovare a chiamare. Ad oggi nessuno di loro è riuscito ancora a prenotare. Dall'Asp arrivano subito le scuse ma anche la

comunicazione che vi sono altri canali per prenotare le vaccinazioni. «Le molteplici contemporanee telefonate, purtroppo, possono provocare la congestione delle linee - dicono dall'Asp -. Ci scusiamo con l'utente per il disagio arrecato e lo invitiamo ad utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dedicato per ciascun centro vaccinale. In questo caso l'indirizzo email è vaccinazioni.arenella@asppalermo.org. Si ricorda che la prenotazione della vaccinazione può essere fatta, indifferentemente, per telefono o per email. Per maggiori informazioni, consultare il sito www.asppalermo.org. (*ACAN*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si temono nuovo focolai tra i ragazzi

Partinico, ricoveri raddoppiati al Covid hospital

Quaranta i pazienti in cura
Tre sono in terapia intensiva

Michele Giuliano

PARTINICO

Comincia a diventare preoccupante la situazione in termini di contagi da Coronavirus. Un campanello d'allarme arriva anzitutto dal fatto che sono raddoppiati i ricoveri all'ospedale Civico di Partinico ad appena 48 ore dalla sua riconversione a Covid hospital. Si è già arrivati a 40 pazienti all'interno, di cui 3 in terapia intensiva: un vero e proprio boom che ha costretto la direzione sanitaria ad attuare immediatamente il piano di ampliamento che era stato già programmato. Nosocomio quindi che si è fatto trovare pronto rispetto ad una curva di contagio in crescendo, i cui segnali da tempo erano stati colti dall'assessorato regionale alla Sanità e dall'Asp di Palermo.

Nel frattempo è stato messo a punto il protocollo d'intesa tra Asp e la casa di cura Igea di Partinico dove sono stati attivati il punto pediatrico, in caso di emergenze legate a bambini di età pediatrica, e un riferimento di ortopedia in alternativa ai reparti chiusi al nosocomio per la sua riconversione. Cosa, questa, non ancora digerita dai sindacati che ieri sono tornati all'attacco attraverso il Nursind chiedendo che il reparto di Psichiatria dell'ospedale non sia dedicato solo all'utenza affetta da Coronavirus: «Riteniamo che questa disposizione di servizio - afferma Salvo Calamia, che guida il sindacato di categoria a livello siciliano - leda il diritto alle cure di tutte le persone perché introduce una discriminazione di accesso ai servizi sanitari su base provinciale, di cittadini che appartengono alla stessa nazione. Si chiede che l'assessore alla Sanità della Regione prenda una posizione su tale questione, facendo revocare la disposizione e restituendo equità nell'accesso alle cure».

Intanto a Partinico gli ultimi contagi cominciano a creare molti timori perché riguardano soprattutto l'ambito scolastico. Sono in tutto cinque gli alunni a cui è stata riscontrata la positività al tampone nelle ultime ore. Tre appartengono ad una terza ad indirizzo Turismo della succursale di via Mag-

giore Guida dell'istituto commerciale «Dalla Chiesa», un altro al liceo «Savarino» ed un altro ancora alla scuola media della sede centrale «Casa del Fanciullo». A loro si aggiunge anche un'insegnante della sede centrale della media «Ninni Cassarà» che nei giorni scorsi era risultata positiva. I numeri sono imponenti: complessivamente ci sono 12 classi che da oggi finiscono in quarantena, quindi parliamo all'incirca di 250 alunni coinvolti che saranno costretti a rimanere a casa. In tutte le scuole è stata già effettuata la sanificazione e, per evitare la perdita di numerose giornate di lezione per via del provvedimento di isolamento obbligatorio, ci si è già attrezzati con l'attivazione della didattica a distanza. Nel frattempo sale la paura anche tra i genitori di alunni e studenti che frequentano gli istituti partinicesi. All'istituto professionale superiore «Corbino» è stato adottato l'ingresso scaglionato degli studenti, tra le 8,10 e le 8,15, suddividendo le classi nei tre diversi ingressi presenti nella struttura in modo da evitare assembramenti. All'istituto superio-

**L'appello alla Regione
Il Nursind: «Il reparto
di psichiatria deve
restare a disposizione
di tutti i pazienti»**

re «Danilo Dolci» hanno fatto rientro gli studenti iscritti residenti a San Giuseppe Jato, dove era stato riscontrato un vasto focolaio. È scaduta per loro l'ordinanza restrittiva per cui, in via preventiva, era stato stabilito per questi studenti di erogare la didattica a distanza evitando quindi la loro presenza fisica. Un altro focolaio sarebbe scoppiato anche nel mondo sportivo. È stata infatti accertata la positività di tre calciatori tesserati nella squadra Under 15 del Partinicaudace, tanto da costringere la società a non presentarsi a Terrasini per lo svolgimento della partita. Positivo anche un dirigente e diversi altri stanno accusando sintomi febbrili. (*MIGI*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Aumentano i ricoveri. A Partinico riattivato il Covid hospital

Arnas Civico, al via la stabilizzazione di 104 precari

insanitas.it/arnas-civico-al-via-la-stabilizzazione-di-104-precari/

Redazione

October 16, 2020



PALERMO. Al via la stabilizzazione di **104 precari** dell’Arnas Civico. Una delibera del direttore generale **Roberto Colletti**, infatti, approva l’avviso pubblico destinato a chi ha maturato al 31 agosto del 2020 i requisiti previsti dalla legge Madia e successive modifiche.

Per fronteggiare la carenza di personale, superare il precariato e garantire i Livelli essenziali di assistenza, saranno quindi assunti a tempo indeterminato:

- **100 collaboratori sanitario infermiere**
- **2 collaboratori sanitario ostetrica**
- **2 collaboratori tecnico-professionale architetto**

Inoltre con un successivo provvedimento sarà definita la stabilizzazione delle altre figure professionali del comparto e della dirigenza, in esito al processo di rideterminazione della **dotazione organica**.

Per quanto riguarda i candidati alla stabilizzazione presso l’Arnas Civico, già titolari di **rapporto a tempo indeterminato** con altre pubbliche amministrazioni, l’ammissione alla procedura è sospesa “in esito alla richiesta di parere già avanzata al Dipartimento regionale alla Funzione Pubblica dall’assessorato alla Salute”.

quotidianosanità.it

Venerdì 16 OTTOBRE 2020

Aosta, medico operò anche se era positivo al Covid, Pm chiede che sia condannato. La difesa: "Intervento salvavita, solo lui poteva operare"

Fu chiamato per un intervento d'urgenza su una donna di 60 anni colta da aneurisma dell'arteria splenica. Il pubblico ministero chiede un decreto penale di condanna prevedendo una sanzione pecuniaria di 5.000 euro. Stessa richiesta per l'ex direttore sanitario, che autorizzò l'intervento, e per il responsabile del 118, che mandò un'ambulanza a prendere il medico a casa, dove si trovava in quarantena. La direzione sanitaria aveva sempre sostenuto che l'intervento in questione fosse 'salvavita' per la paziente, e che l'unico in grado di poterlo fare era quel medico.

La pubblica ministero ha chiesto un decreto penale di condanna con una sanzione pecuniaria di 5 mila euro, per G. I., il medico di chirurgia vascolare di Aosta che, ad aprile, ha operato una paziente, nonostante fosse in quarantena perché risultato positivo al Covid-19. L'accusa ha chiesto anche un decreto penale di condanna con medesima sanzione di 5 mila euro, anche per l'allora direttore sanitario dell'Usl, P. E. N. e per il responsabile del 118 L. C.. Per tutti e tre l'accusa è di aver violato la normativa sulla quarantena. Secondo l'accusa, il direttore ha autorizzato, tramite email, l'intervento mentre il responsabile del 118 avrebbe la colpa di avere disposto che un'ambulanza andasse a prendere lob a casa e lo portasse in ospedale e poi lo riportasse alla sua abitazione. A darne notizia è un dispaccio dell'Ansa.

Il medico, spiega l'agenzia, era stato chiamato a operare d'urgenza una donna di 60 anni colta da aneurisma dell'arteria splenica. La direzione sanitaria aveva sostenuto che l'intervento in questione fosse 'salvavita' per la paziente e che l'unico in grado di poterlo fare era lo stesso I. Che era in quarantena ma 'debolmente positivo' e asintomatico. Per il direttore sanitario, la paziente non era in grado di essere trasferita, e doveva essere operata subito.

"Il chirurgo, l'unico in grado di eseguire un intervento del genere, aveva avuto quello che noi definiamo un esito debolmente positivo, quello che in altri laboratori viene definito 'indeterminato'. Era asintomatico. Ho dato il permesso di toglierlo dalla quarantena, avvisando le autorità. E anche se fosse stato positivo al 100 per cento avrei fatto altrettanto", spiega il direttore sanitario. "L'équipe che ha operato con lui era consapevole. E la sala operatoria era quella appositamente realizzata per le malattie infettive. Il risultato finale è che abbiamo salvato la vita a una persona. Risultata, poi, anche negativa al Covid", sono ancora le parole del dirigente, riprese da *Repubblica*.

A seguito dell'intervento anche il personale sanitario erano stati sottoposti a tampone e risultati negativi. Ma la vicenda era finita sotto i riflettori della Procura per la violazione dell'ordinanza di quarantena e, alla fine delle indagini, il Pm ha chiesto il decreto di condanna per medico, direttore sanitario e responsabile del 118.

Per l'avvocato dei tre una "richiesta sconcertante: un decreto penale di condanna penale per aver salvato una vita. Era un intervento di una complessità straordinaria che nessun altro era in grado di compiere ad Aosta, per una persona in pericolo di vita perché rischiava la rottura di un aneurisma, e secondo me queste persone bisognerebbe ringraziarle". Per questo, annuncia il legale, "faremo opposizione al decreto penale e andremo a processo".

quotidianosanità.it

Giovedì 15 OTTOBRE 2020

Cittadinanza attiva Sicilia: "Sì al vaccino antinfluenzale nelle farmacie anche per gli under 60"

Cittadinanzattiva fa proprio l'appello lanciato dall'Ordine dei Farmacisti di Agrigento: "Riteniamo fortemente lesivo del diritto alla salute dei cittadini, non fornire alle farmacie quantità adeguate di vaccino antinfluenzale da destinare alla vendita a soggetti under 60, anche in assenza di comorbidità". Musumeci e Razza soddisfino tempestivamente la richiesta di protezione e di salute

"Riteniamo fortemente lesivo del diritto alla salute dei cittadini, non fornire alle farmacie quantità adeguate di vaccino antinfluenzale da destinare alla vendita a soggetti under 60, anche in assenza di comorbidità, che per motivi di lavoro e/o per esigenze familiari, sentono di essere maggiormente esposti al rischio di contrarre l'influenza o il Covid 19, con gravi rischi per la propria salute, ma anche quella di favorire inconsapevolmente la diffusione della pandemia".

È quanto sottolinea in una nota **Pippo Spataro**, responsabile Provinciale di Cittadinanzattiva sul solco della lettera di protesta del Presidente dell'Ordine dei farmacisti di Agrigento **Maurizio Pace**, inviata al Presidente della Regione Siciliana **Nello Musumeci** ed all'Assessore alla Salute, **Ruggero Razza** con la quale si evidenzia il grave disagio dei farmacisti per non essere in grado di soddisfare le numerose richieste di vaccino antinfluenzale 2020 che vengono avanzate da numerosi cittadini.

"Pur ritenendo che la campagna di somministrazione del vaccino antinfluenzale 2020, assuma quest'anno la duplice valenza di proteggere sia i soggetti dall'influenza stagionale, che quella di potere, nei soggetti vaccinati, identificare precocemente stati influenzali da Covid 19 – ha affermato – e, ritenendo quindi corretto, che le Regioni abbiano concordato nella riunione del 14 settembre di avviare una campagna influenzale gratuita e volontaria in tutti i soggetti over 60 e nei soggetti fragili per la presenza di morbidità in grado di aumentare i rischi legati alla sindrome influenzale ed alle sue complicità e, ancor di più, poter intervenire precocemente nei casi sospetti di infezione Covid 19, riteniamo fortemente lesivo del diritto alla salute dei cittadini, non fornire alle farmacie quantità adeguate di vaccino antinfluenzale da destinare alla vendita a soggetti under 60, anche in assenza di comorbidità, che per motivi di lavoro e/o per esigenze familiari, sentono di essere maggiormente esposti al rischio di contrarre l'influenza o il Covid 19, con gravi rischi per la propria salute, ma anche quella di favorire inconsapevolmente la diffusione della pandemia".

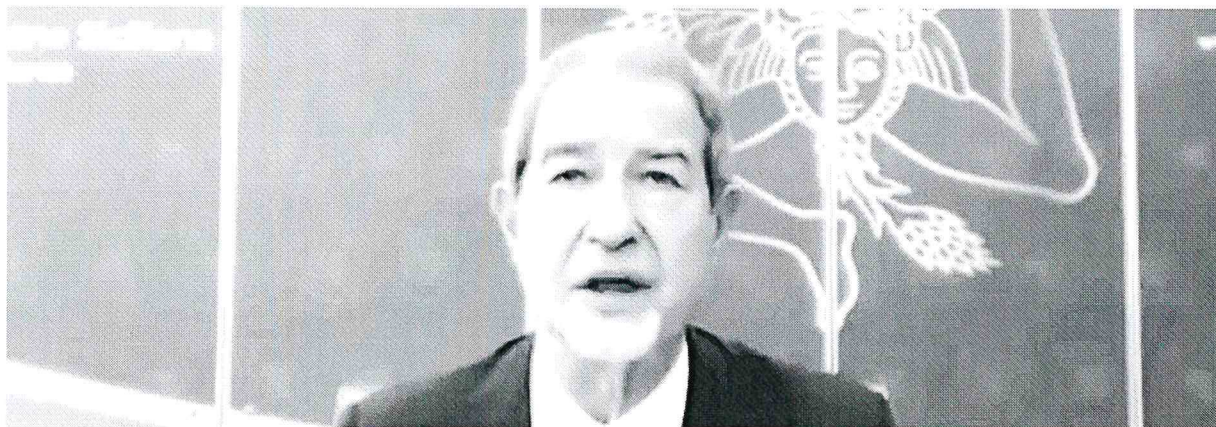
È noto a tutti, che i soggetti under 60, abitualmente, tendono a sottovalutare i rischi legati all'influenza stagionale, prosegue Spataro, con il risultato che spesso, grazie all'automedicazione con sintomatici ed antipiretici, riprendono precocemente le proprie attività lavorative e sociali favorendo la diffusione dell'infezione virale: "E se quest'inverno questi soggetti, anziché l'influenza, contraggono il Covid 19 quali rischi aggiuntivi potranno manifestarsi a carico della collettività? È giusto allora, che questa consapevolezza di voler proteggere maggiormente se stessi e gli altri con il vaccino antinfluenzale venga mortificata negando la possibilità di acquistarlo?".

Cittadinanzattiva Sicilia, ritiene quindi di fare proprio l'appello dell'Ordine dei Farmacisti di Agrigento ed auspica che l'Ordine Regionale dei Farmacisti, con l'Omceo Regionale "richiedano al Presidente della Regione Siciliana ed all'Assessore alla Salute della Regione Siciliana di soddisfare tempestivamente la richiesta di protezione e di salute che viene da quella grande fascia della popolazione attiva dei cittadini siciliani under 59 anni, attualmente negata dalla piccola ed inadeguata percentuale di vaccini antinfluenzali (1,5%) attualmente destinata al canale farmacie.

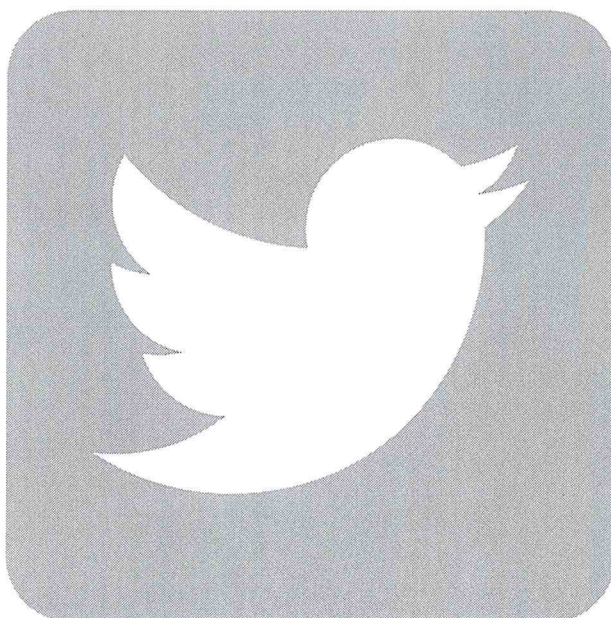
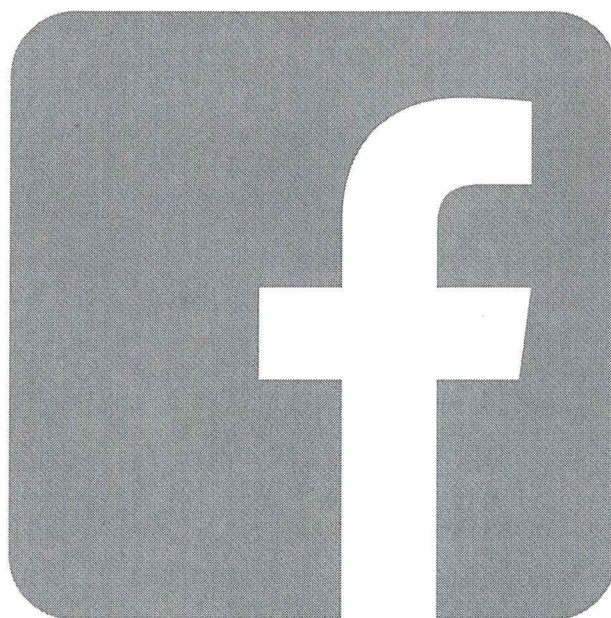
"Crediamo inoltre che, i medici di base non debbano avere altri carichi di lavoro, dovuto alla somministrazione del vaccino a propri assistiti under 60 – ha aggiunto –, poiché i farmacisti dal canto loro potrebbero organizzarsi

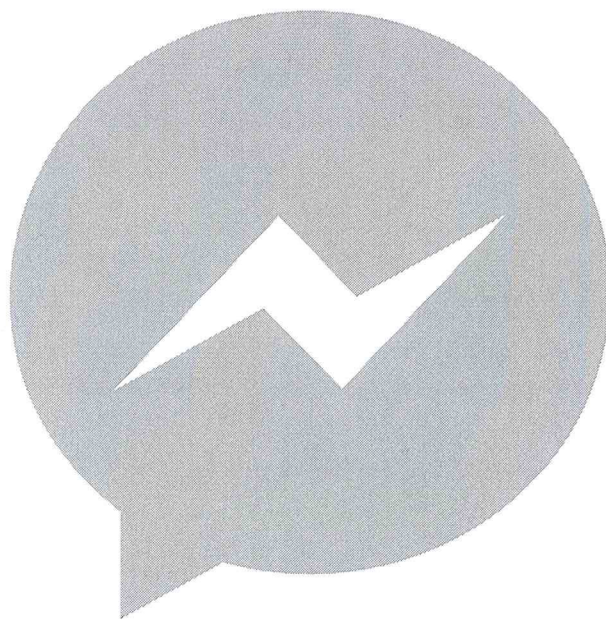
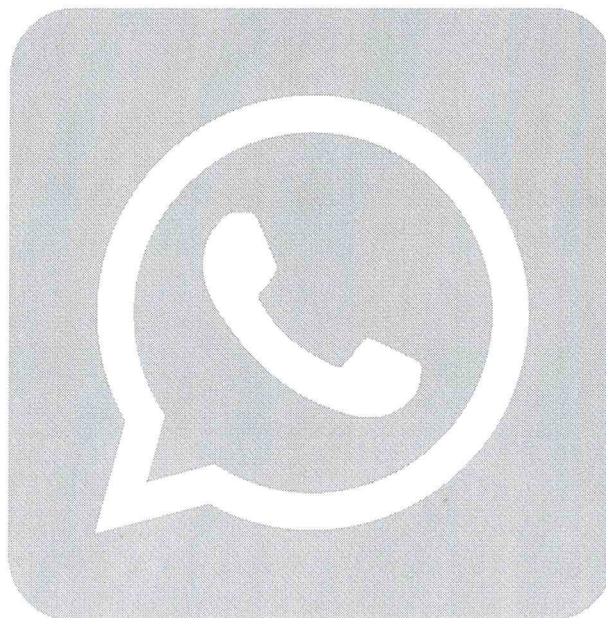
con degli infermieri per ogni loro presidio sanitario, che somministrino il vaccino al momento dell'acquisto, così sarebbe un aiuto per i medici e un grande servizio per la nostra sanità. Esortiamo, ulteriormente un maggiore coinvolgimento dell'ordine dei farmacisti e dell'ordine dei medici di base a livello regionale, affinché possa risolversi nel più breve tempo possibile, questo grosso problema che tiene con il fiato sospeso e in attesa di sagge decisioni una grande fascia della popolazione. Come Cittadinanzattiva – conclude – saremo sicuramente a fianco dei cittadini, dei farmacisti e dei medici, sperando che tale disagio possa risolversi al più presto, per dare così una giusta serenità alla popolazione siciliana".


Covid19, Musumeci contro tutti “Sicilia non è in emergenza, dpcm irragionevole” (VIDEO)



di Manlio Viola | 16/10/2020





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Non solo attacco ai dipendenti regionali per lo più inutili. E' un **Nello Musumeci 'superstar'** quello che interviene all'evento "Innovation Days" del Sole 24 Ore, intervistato da Nino Amadore e dedicato in questa tappa a Sicilia e Sardegna.

Inevitabile il coronavirus come

Leggi Anche:

“Metà dei dipendenti regionali è assolutamente inutile”, Musumeci torna all’attacco dei regionali (VIDEO)

argomento cardine “A decidere per i prossimi anni sarà il numero dei contagi, non sarà la politica. La politica arriverà dopo. La decisione politica sarà consequenziale; è chiaro che il numero dei contagi è fortemente legato alla condotta individuale e collettiva dei siciliani e di chi per vari motivi si trova in Sicilia. Noi abbiamo bisogno – ma l’ho detto personalmente io al presidente Conte visto che sono uno dei tre presidenti di regione che fanno parte della cabina di regia – di maggiore fiducia da parte di Roma. Non è possibile che le linee indicate dal governo centrale possano essere immaginate utili e adatte a tutte le regioni, da Bolzano a Ragusa. é chiaro che c’è una esigenza diversa, un contesto sociale diverso quindi all’interno di una cornice nazionale è giusto che noi i governatori siamo nelle condizioni di adattare alle circostanze alcuni provvedimenti, che non possono essere solo restrittivi, ma anche estensivi”.

Penso per esempio al limite assurdo e irragionevole dei 30 invitati ai matrimoni. In Sicilia il matrimonio è una grande occasione per istituire e consolidare i rapporti di amicizia ma qui c’è un’attività imprenditoriale, quella dei catering dei ristoratori, delle dimore storiche assolutamente consolidata ormai, e rischiamo di metterla sul lastrico, perché 30 invitati in un salone di 2000 metri quadri diventano veramente ridicoli. Io ho chiesto al presidente Conte di comparare il limite degli invitati alla dimensione reale del locale in cui si deve fare l’evento, perché se la distanza fisica interpersonale è una garanzia per evitare o per allontanare il rischio del contagio non

si capisce perché debbano essere 30 in un salone di 300 metri o in un salone di 1000 metri. Ho contestato alcune misure contraddittorie del decreto del presidente del consiglio e mi auguro che si voglia dare ai governatori il compito caso per caso di decidere misure anche diverse, pur nel rispetto delle linee generali che il governo deve necessariamente dare.”

PUBBLICITÀ

“La Sicilia in questo momento nella graduatoria nazionale non è in una condizione di emergenza, credo che siamo al sesto e al settimo posto. E’ però chiaro che non siamo neanche rilassati. Non credo che bisogna iscriversi al partito del “chiudiamo tutto” e non bisogna neanche iscriversi al partito del teniamo tutto aperto”. la politica deve trovare il giusto punto di equilibrio.

Leggi Anche:

**Regionali inutili? Pioggia di critiche su Musumeci
“campione di scaricabarile”**

Per gli ospedali, stiamo lavorando per avere 900 posti in terapia intensiva. oggi possiamo disporre di oltre 300. Questo significa che alcuni ospedali devono essere riconvertiti in ospedali COVID perché non possiamo costruire 10 ospedali solo per il Covid. A parte che per creare un ospedale in Sicilia ci vogliono all’incirca 5/7 anni, in Cina forse 10 giorni... Ecco perché io sono convinto che bisogna essere

pronti ad una degenerazione del fenomeno ma se lavoriamo con cautela e con un'azione improntata al rigore sono convinto che possiamo guardare ai prossimi mesi con cauto ottimismo”.

Poi l'attacco alla macchina regionale, lenta e farraginoso “ Bisogna cambiare la Regione. La Regione non era fatta per risolvere i problemi, era fatta per diventare un ‘ammortizzatore sociale’. La Regione è stata la più grande industria per 70 anni; si poteva entrare anche senza concorsi, con un biglietto da visita, con una telefonata... questa è stata la Regione siciliana. E non avere il coraggio di dirlo è davvero criminale.

Io ho il coraggio di dirlo. Avevamo 19.000 dipendenti: 5000 sono andati in pensione, ne abbiamo 13.000. dei 13.000 il 50% appartiene alla fascia A e B, **assolutamente non funzionali a rendere efficiente la macchina regionale**. Qui non si fa un concorso dal 1991. Il più giovane ha 58 anni! Non è gente digitalizzata, non è gente abituata a lavorare in un contesto assolutamente diverso, competitivo, come richiede oggi la pubblica amministrazione. Ed è con questa macchina che io devo fare i compiti giorno dopo giorno. E se richiamo un dirigente l'indomani ho lo stato di agitazione di tutte le sigle sindacali. Ho detto che l'80% dei dipendenti regionali è assolutamente inutile alle funzioni programmatiche della regione. Lo ripeto. Anche se siamo passati dall' 80 al 70% grazie al cielo. Il mio obiettivo è di arrivare almeno al 50%. Non c'era un sistema digitalizzato e lo abbiamo attivato ma ci vorrà ancora un altro anno per poterlo completare. il protocollo era manuale, con la carta. Questa era una regione immaginata per altre funzioni, non per risolvere i problemi del territorio e per diventare un centro propulsore”.

E per Musumeci il **Reovery Fund è una opportunità** da cogliere “Noi ci siamo riuniti e stiamo lavorando. Abbiamo già deliberato la settimana scorsa i punti chiave: infrastrutturazione sociale, digitalizzazione e innovazione tecnologica – la Sicilia è la regione più cablata d'Italia – serve un porto e un aeroporto hub intercontinentale che ci possa affrancare da Fiumicino e da Malpensa, e un aeroporto lo si progetta 10 anni prima, quello di Catania fra 10 anni sarà al collasso. E questo la Sicilia non se lo può permettere. La velocizzazione e la elettrificazione delle ferrovie. La chiusura dell'anello autostradale; e infine il collegamento stabile tra la sponda siciliana e quella calabra. Io penso che il recovery fund sia una grande opportunità finanziaria, a patto che ci siano le procedure veloci e che Roma ci dica se i progetti dobbiamo predisporli noi o il governo centrale. Abbiamo bisogno di chiarezze. A noi servono infrastrutture strategiche. Non mi interessa se a inaugurarle fra 8 anni sarà un altro presidente. Avrò la possibilità di guardare negli occhi mio

nipote e di poter dire 'quest'opera l'ho immaginata io quando ero alla guida della Regione'. Questa deve essere la cultura che deve animare ogni imprenditore, che lavora per lasciare ai propri figli l'azienda avviata".

quotidianosanità.it

Giovedì 15 OTTOBRE 2020

Covid. Ministero e Iss: metà delle Regioni a rischio lockdown locali. "Pronti a innalzare le misure di contenimento in aree più colpite dalla seconda ondata". Quasi 5mila i focolai attivi

Esce con un giorno di anticipo il report settimanale sull'andamento dell'epidemia e il quadro è allarmante. Sono 4.913 i focolai attivi, di cui 1.749 nuovi. L'incidenza dei casi negli ultimi 14 gg arriva a 75 per 100.000 abitanti con Rt nazionale a 1,17. "Per la prima volta si segnalano elementi di criticità elevata relativi alla diffusione del virus nel nostro Paese". In metà delle Regioni si segna un'alto rischio di progressione rapida dell'epidemia con possibilità concreta di lockdown locali temporanei.

Sono dieci le Regioni dal rischio alto (Abruzzo, Campania, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta) con una probabilità di superare la soglia del 30% delle terapie intensive occupate da pazienti Covid praticamente certa.

Tutte le Regioni sono poi con l'indice Rt sopra 1 tranne Calabria e Basilicata. Inoltre Abruzzo, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, Piemonte, Pa Bolzano, Toscana, Umbria si trovano nel cosiddetto scenario 3 fissato da Iss e Ministero che prevede tra l'altro possibili lockdown temporanei a livello locale, chiusura attività sociali/culturali/sportive e chiusura temporanea delle scuole. La Valle d'Aosta viene segnalata con lo scenario 4 (lockdown totale) anche se in molti casi si evidenzia che la situazione non è pienamente valutabile.

La crescita esponenziale dei contagi e delle connesse difficoltà per i servizi sanitari sono messe nere su bianco nel nuovo monitoraggio settimanale del ministero della Salute e dell'Iss che è stato diffuso questa sera, un giorno in anticipo rispetto alla sua divulgazione abituale di venerdì e riferito al periodo 5-11 ottobre.

"Accelerazione - si legge - nella evoluzione dell'epidemia ormai entrata in una fase acuta con aumento progressivo nel numero di casi, evidenze di criticità nei servizi territoriali ed aumenti nel tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva e area medica che rischiano, in alcune Regioni/PA, di raggiungere i valori critici nel prossimo mese"

Per Iss e Ministero della Salute "è quindi necessaria una rapida analisi del rischio sub-regionale per il tempestivo innalzamento delle misure di contenimento e mitigazione nelle aree maggiormente affette sulla base delle linee di indirizzo fornite nel documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale", divulgato la scorsa settimana che indica quattro scenari di evoluzione della pandemia ai quali far seguire interventi proporzionati.

E poi l'appello alla popolazione "di rispettare con coscienza e precisione tutte le norme di precauzione previste (in particolare il distanziamento fisico e l'uso corretto e appropriato delle mascherine) e di evitare quanto più possibile situazioni che possano favorire la trasmissione quali aggregazioni spontanee e programmate per evitare un ulteriore peggioramento che potrebbe richiedere restrizioni territorialmente diffuse".

Ecco i punti chiave del rapporto riferito al periodo 5-11 ottobre:

- Il virus oggi circola in tutto il paese. Questa settimana è stato osservato un forte incremento dei casi che porta l'incidenza cumulativa (dati flusso ISS) negli ultimi 14 gg a 75 per 100 000 abitanti (periodo 28/9-11/10) (vs di 44,37 per 100 000 abitanti nel periodo 21/9-4/10). Nello stesso periodo, il numero di casi sintomatici è quasi raddoppiato (15.189 casi sintomatici nel periodo 28/9-11/10 vs 8.198 casi sintomatici nel periodo 21/9-4/10).
- Tutte le Regioni/PPAA, tranne una, hanno riportato un aumento nel numero di casi diagnosticati rispetto alla

settimana precedente (flusso ISS). Continua a scendere la percentuale dei nuovi casi che sono stati rilevati attraverso attività di tracciamento dei contatti (28,8% dei nuovi casi vs 31,8% la settimana precedente). Diminuisce anche la percentuale dei nuovi casi rilevati attraverso le attività di screening (31,1% vs 33,2%) Aumenta, invece, la percentuale di casi rilevati attraverso la comparsa dei sintomi (31,6% vs 29,1% la scorsa settimana). Nel 8,5% dei casi non è stato riportato l'accertamento diagnostico.

- Nel periodo 24 settembre – 07 ottobre 2020, l'Rt calcolato sui casi sintomatici è pari a 1,17 (95%CI: 1,03 – 1,50).
- Sono stati riportati complessivamente 4.913 focolai attivi, di cui 1.749 nuovi (la definizione adottata di focolaio prevede la individuazione di 2 o più casi positivi tra loro collegati), entrambi in aumento per la undicesima settimana consecutiva (nella precedente settimana di monitoraggio erano stati segnalati 3.805 focolai attivi di cui 1.181 nuovi). Sono stati riportati focolai nella quasi totalità delle province (102/107). La maggior parte di questi focolai continua a verificarsi in ambito domiciliare (80,3%). Si mantiene stabile la percentuale dei focolai rilevati nell'ambito di attività ricreative (4,2% vs 4,1% la settimana precedente).
- Questa settimana sono in aumento i focolai in cui la trasmissione potrebbe essere avvenuta in ambito scolastico, ma la trasmissione intra-scolastica rimane complessivamente una dinamica di trasmissione limitata: 3,8% di tutti i nuovi i focolai in cui è stato segnalato il contesto di trasmissione. Tuttavia, le attività extra-scolastiche possono costituire un innesco di catene di trasmissione laddove non vengano rispettate le misure di prevenzione previste.
- Si osserva un forte aumento nel numero di nuovi casi fuori delle catene di trasmissione note. Questa settimana le Regioni/PPAA hanno riportato 9.291 casi dove non si è trovato un link epidemiologico (vs 4.041 la settimana precedente), che comprende il 33% di tutti i casi segnalati nella settimana. • Questa settimana, a livello nazionale, si è osservato un importante aumento nel numero di persone ricoverate (4.519 vs 3.287 in area medica, 420 vs 303 in terapia intensiva nei giorni 11/10 e 4/10, rispettivamente) e, conseguentemente, aumentano i tassi di occupazione delle degenze in area medica e in terapia intensiva, con alcune Regioni/PPAA sopra 10% in entrambe aree.

Le conclusioni del rapporto:

- In Italia si osserva un'accelerazione del progressivo peggioramento dell'epidemia di SARS-CoV-2 segnalato da undici settimane che si riflette in un aggravio di lavoro sui servizi sanitari territoriali. Per la prima volta si segnalano elementi di criticità elevata relativi alla diffusione del virus nel nostro Paese.
 - Si fa appello alla popolazione di evitare quanto più possibile eventi e iniziative a rischio aggregazione in luoghi pubblici e privati. Si ricorda che è obbligatorio adottare comportamenti individuali rigorosi al fine di limitare il rischio di trasmissione per evitare un ulteriore e più rapido peggioramento dell'epidemia.
 - La trasmissione locale del virus, diffusa su tutto il territorio nazionale, provoca focolai anche di dimensioni rilevanti soprattutto segnalati in ambito domiciliare/familiare. Rimane fondamentale mantenere un'elevata consapevolezza della popolazione generale circa il peggioramento ormai chiaro e più rapido della situazione epidemiologica e sull'importanza di continuare a rispettare in modo rigoroso tutte le misure necessarie a ridurre il rischio di trasmissione quali lavaggio delle mani, l'uso delle mascherine e il distanziamento fisico.
 - Sono in lieve aumento focolai in cui la trasmissione potrebbe essere avvenuta in ambito intra-scolastico. Rimane quindi essenziale mantenere l'attenzione sulle misure già introdotte per prevenire trasmissione intra-scolastica come la rilevazione della temperatura giornaliera e le procedure per la gestione di casi sospetti sintomatici in ambito scolastico.
 - Il tracciamento dei casi e dei loro contatti e la conseguente riduzione nei tempi tra l'inizio della contagiosità e l'isolamento restano elementi fondamentali per il controllo della diffusione dell'infezione che devono essere assolutamente perseguiti. L'aumento di focolai e di casi non associati a catene di trasmissione evidenzia la criticità nell'impegno dei servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione) per far sì che i focolai presenti siano prontamente identificati ed indagati.
- È importante il rafforzamento dei servizi territoriali, attraverso un coinvolgimento straordinario di risorse professionali di supporto e anche attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici come la "app" Immuni, nelle attività di diagnosi e ricerca dei contatti in modo da identificare precocemente tutte le catene di trasmissione e garantire una efficiente gestione, inclusa la quarantena dei contatti stretti e l'isolamento immediato dei casi secondari.
- Si richiama l'importanza dell'uso appropriato degli strumenti diagnostici e di screening, nel contesto di una valutazione del rischio epidemiologico, e della corretta esecuzione delle procedure di isolamento e quarantena quando indicate.
 - Si ribadisce la necessità di rispettare i provvedimenti quarantenari e le altre misure raccomandate dalle autorità

sanitarie sia per le persone che rientrano da Paesi per i quali è prevista la quarantena, e sia a seguito di richiesta dell'autorità sanitaria essendo stati individuati come contatti stretti di un caso. Sebbene i servizi territoriali siano riusciti finora a contenere la trasmissione locale del virus, viene ripetutamente segnalato un carico di lavoro eccezionale che in molti casi compromette la tempestiva gestione dei contatti oltre che non assicurare le attività non-collegate a questa emergenza. • La situazione descritta in questo report evidenzia importanti segnali di allerta legati a un aumento della trasmissione.

- Si evidenzia una nuova fase epidemiologica con un aggravio del lavoro dei servizi territoriali che potrebbe riflettersi in breve tempo in un sovraccarico dei servizi assistenziali.
- Si raccomanda alla popolazione di prestare particolare attenzione al rischio di contrarre l'infezione in tutti i casi di mancato rispetto delle misure raccomandate. Si invita a rispettare tutte le norme comportamentali previste di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2, in particolare nei confronti di fasce di popolazione più vulnerabili.
- Si invitano le Regioni/PA, in raccordo con il Ministero della Salute, a realizzare una rapida analisi del rischio, anche a livello sub-regionale, e di valutare il tempestivo innalzamento delle misure di contenimento e mitigazione nelle aree maggiormente affette in base al livello di rischio e sulla base delle linee di indirizzo fornite nel documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale".

L'analisi regionale:

Abruzzo. Rt 1,56. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. Rt sopra 1 in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. Numero di focolai attivi e numero di casi fuori catene di trasmissione note in diminuzione. In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+1%) e in aree mediche (+4%) con probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Basilicata. Rt 0,79. Classificazione rischio Bassa. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in diminuzione in entrambi i flussi. Rt sotto uno. Numero di focolai attivi in diminuzione. Non sono stati segnalati casi fuori di catene di trasmissione. Tasso di occupazione in aree mediche in aumento (+5%). In diminuzione il tasso di occupazione in terapia intensiva (-1%) con probabilità nulla di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Calabria. Rt: 0,82. Classificazione rischio Moderata con probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sotto uno. Aumento nel numero di focolai attivi e nel numero di casi fuori catene di trasmissione note. Tasso di occupazione in aree mediche in aumento (+1%). Invariato il tasso di occupazione in terapia intensiva, probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Campania. Rt 1,33. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi (+100% rispetto alla settimana precedente). In aumento i casi fuori di catene di trasmissione note. In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+3%) e in aree mediche (+4%) con probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Emilia Romagna. Rt 1,39. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. Numero di focolai attivi in aumento. Forte aumento dei casi fuori catene di trasmissione (46% dei nuovi casi segnalati questa settimana). Tassi di occupazione in terapia intensiva e aree mediche in aumento (+1% in entrambi i casi) probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Friulia Venezia Giulia. Rt 1,41. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione (41% di tutti i nuovi casi segnalati questa settimana). In aumento il tasso di occupazione in aree mediche (+1%). Invariato il tasso di occupazione in terapia intensiva con probabilità di

raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Lazio. Rt 1,16. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione. Tassi di occupazione in aumento in terapia intensiva (+1%) e aree mediche (+3%) con probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Liguria. Rt 1,01. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno con il limite inferiore dell'intervallo di credibilità sotto uno. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione. In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+1%) e in aree mediche (+2%). Probabilità massima di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Lombardia. Rt 1,28. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi. Forte aumento dei casi fuori catene di trasmissione note (56% dei nuovi casi segnalati). Tasso di occupazione in aree mediche in aumento (+1%). Invariato il tasso di occupazione in terapia intensiva. Probabilità massima di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Marche. Rt 1,46 Classificazione rischio Moderata probabilità di progressione di impatto <=5%. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. Aumento nel numero di focolai attivi e nel numero di casi fuori catene di trasmissione (34% dei nuovi casi segnalati). In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva e aree mediche (+1% in entrambi casi). Probabilità bassa di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Molise. Rt 1,36. Classificazione rischio Moderata. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. Rt sopra uno con il limite dell'intervallo di credibilità al 95% sotto uno. Aumento nel numero di focolai attivi e nel numero di casi fuori catene di trasmissione note (52% dei nuovi casi segnalati). Tasso di occupazione in aree mediche in aumento (+1%). In diminuzione il tasso di occupazione in terapia intensiva (-1%) Probabilità nulla di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Piemonte. Rt 1,43. Classificazione rischio Moderata probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. Numero di focolai attivi e di casi fuori catene di trasmissione in aumento. In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+2%) e in aree mediche (+3%) con probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Pa Bolzano. Rt 1,55. Classificazione rischio Moderata probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione. Tasso di occupazione in terapia intensiva in aumento (+2%). Invariato il tasso di occupazione in aree mediche. con probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Pa Trento. Rt 1,18. Classificazione rischio Moderata probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento nel flusso MdS e in diminuzione nel flusso ISS. Questa discrepanza è dovuta a un ritardo di notifica nel flusso ISS. Questo ritardo potrebbe rendere il calcolo degli indicatori meno affidabile. Rt sopra uno con il limite inferiore dell'intervallo di credibilità sotto uno. In aumento i focolai attivi e in diminuzione i casi fuori catene di trasmissione. Invariati i tassi di occupazione in terapia intensiva e aree mediche. Probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Puglia. Rt 1,27. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione (42% dei nuovi casi segnalati). In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+2%) e aree mediche (+2%). Probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Sardegna, Rt 1,19. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno

affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione. In aumento il tasso di occupazione in aree mediche (+2%). Invariato il tasso di occupazione in terapia intensiva. Probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Sicilia. Rt 1,19. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento i focolai attivi e i casi fuori catene di trasmissione (46,5% di tutti i casi segnalati). In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+2%) e in aree mediche (+3%) con probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese in area medica.

Toscana. Rt 1,48. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione. In aumento i tassi di occupazione di terapia intensiva (+1%) e aree mediche (+2%). Probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Umbria. Rt 1,6. Classificazione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione rapida. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e i casi fuori catene di trasmissione (47% dei nuovi casi). In aumento i tassi di occupazione in terapia intensiva (+4%) e aree mediche (+2%). Probabilità elevata di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

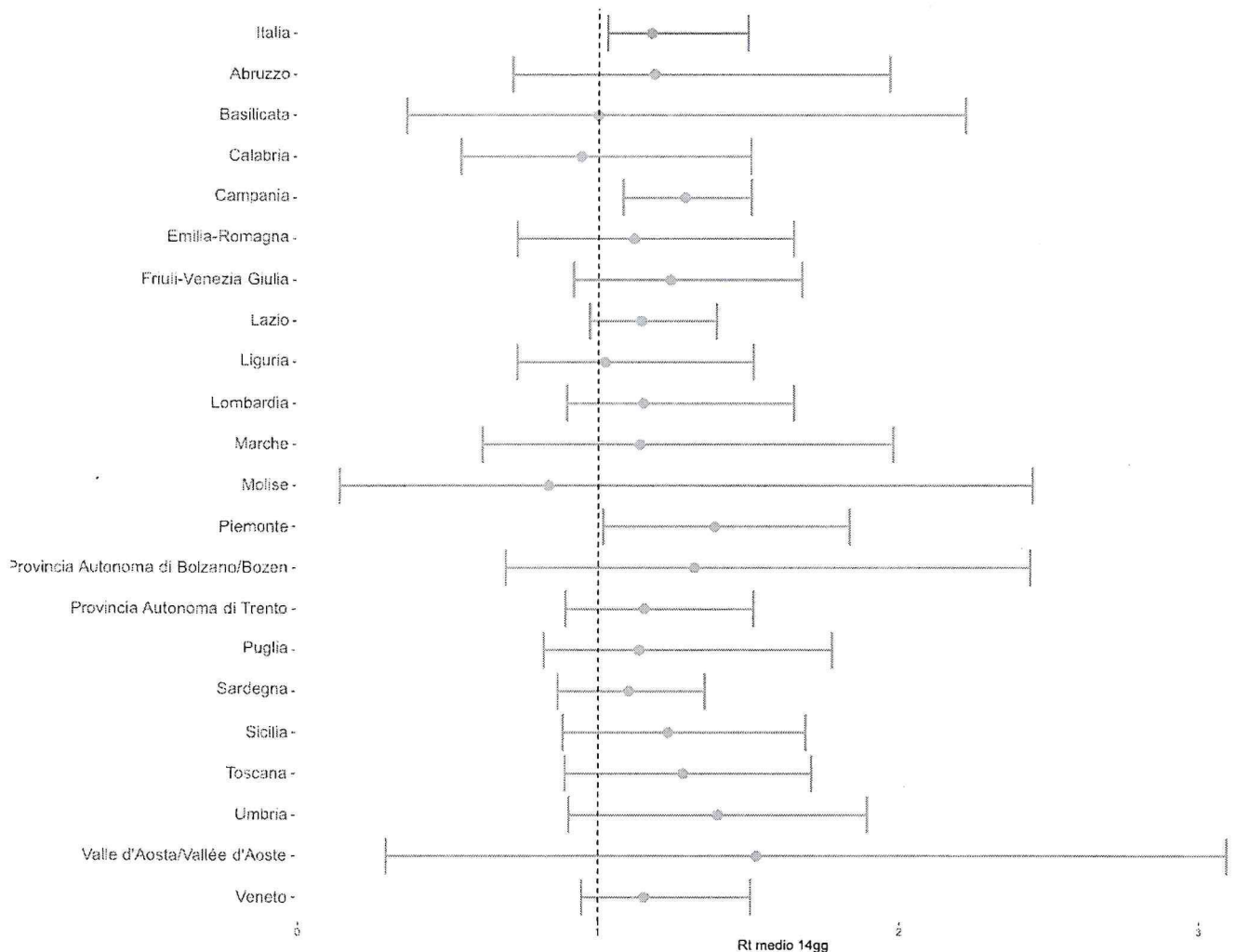
Valle d'Aosta. Rt 2,05. Classificazione rischio Non valutabile con probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. È stato rilevato un forte ritardo di notifica dei casi nel flusso ISS che potrebbe rendere la valutazione di questi indicatori meno affidabile. Ati di completezza non sufficienti a permettere una valutazione attendibile (ind. 1.1) Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità al 95%. In aumento il numero di focolai attivi e il numero di casi fuori catene di trasmissione (52% dei nuovi casi). In aumento il tasso di occupazione di terapia intensiva (+9%). In diminuzione il tasso di occupazione in aree mediche (-1%). Probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Veneto. Rt 1,15. azione rischio Moderata ad alta probabilità di progressione. Sono stati notificati nuovi casi di età >50aa nei 5 giorni precedenti la fine. Casi in aumento in entrambi i flussi. Rt sopra uno in tutto l'intervallo di credibilità. In aumento il numero di focolai attivi. Non sono stati segnalati casi fuori catene di trasmissione. In aumento il tasso di occupazione in aree mediche (+1%) e in diminuzione il tasso di occupazione in terapia intensiva (-1%) - Probabilità di raggiungere le soglie critiche nel prossimo mese.

Luciano Fassari

Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 13 ottobre 2020 relativi alla settimana 5/10-11/10

| Regione/PA | Numero di casi totale | Incidenza cumulativa per 100.000 ab | Diagnosi ultimi 7 gg | Incidenza 7 gg per 100.000 ab | Diagnosi ultimi 14gg | Incidenza 14gg |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------|
| Abruzzo | 5.106 | 391,03 | 474 | 36,30 | 688 | 52,69 |
| Basilicata | 977 | 175,42 | 70 | 12,57 | 237 | 42,55 |
| Calabria | 2.250 | 116,90 | 167 | 8,68 | 293 | 15,22 |
| Campania | 18.748 | 324,03 | 3822 | 66,06 | 6.688 | 115,59 |
| Emilia-Romagna | 38.018 | 851,06 | 1665 | 37,27 | 2.792 | 62,50 |
| Friuli-Venezia Giulia | 5.251 | 433,48 | 308 | 25,43 | 567 | 46,81 |
| Lazio | 20.513 | 349,72 | 2126 | 36,25 | 3.776 | 64,38 |
| Liguria | 15.496 | 1.004,19 | 1349 | 87,42 | 2.194 | 142,18 |
| Lombardia | 114.775 | 1.135,94 | 5910 | 58,49 | 8.110 | 80,27 |
| Marche | 8.643 | 569,22 | 425 | 27,99 | 692 | 45,57 |
| Molise | 787 | 260,37 | 107 | 35,40 | 142 | 46,98 |
| Piemonte | 39.133 | 901,40 | 2528 | 58,23 | 3.753 | 86,45 |
| Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen | 4.093 | 769,25 | 429 | 80,63 | 579 | 108,82 |
| Provincia Autonoma di Trento | 6.484 | 1.194,68 | 235 | 43,30 | 495 | 91,20 |
| Puglia | 9.882 | 246,54 | 1382 | 34,48 | 2.097 | 52,32 |
| Sardegna | 4.672 | 286,54 | 557 | 34,16 | 1.026 | 62,93 |
| Sicilia | 9.491 | 191,03 | 1378 | 27,74 | 2.455 | 49,41 |
| Toscana | 17.127 | 460,07 | 1484 | 39,86 | 2.663 | 71,53 |
| Umbria | 3.366 | 382,38 | 664 | 75,43 | 975 | 110,76 |
| Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste | 1.477 | 1.176,88 | 139 | 110,76 | 179 | 142,63 |
| Veneto | 32.210 | 656,32 | 2977 | 60,66 | 4.785 | 97,50 |
| Italia | 358.499 | 595,07 | 28196 | 46,80 | 45.186 | 75,00 |





Sul Journal of Clinical Medicine i primi risultati dello studio pilota IEO nell'ambito dell'ampio progetto di sorveglianza e analisi dell'immunità in collaborazione con la Fondazione Europea Guido Venosta



Milano,
15 ottobre 2020 - Il team del Laboratorio COVID dell'Istituto Europeo di Oncologia, guidato dai ricercatori Federica Facciotti, Marina Mapelli e Sebastiano Pasqualato ha appena pubblicato sul *Journal of Clinical Medicine* i risultati di una ricerca pilota che conferma che, nei pazienti meno gravi, il livello di anticorpi prodotti dal sistema immunitario per combattere il virus si dimezza entro un mese dalla guarigione.

Questo rapido declino degli anticorpi deve essere confermato da studi più ampi e di lungo periodo, già in corso allo IEO, ma allo stato attuale suggerisce che le persone che hanno già contratto il virus non devono abbassare la guardia, ma continuare, come tutti, ad adottare le misure di riduzione di rischio

individuale di contagio. Suggestisce inoltre che il test sierologico non può essere utilizzato per rilasciare l'ipotetica "patente di immunità", ma è efficace come sistema di monitoraggio sistematico per identificare e bloccare sul nascere i nuovi focolai.

“Il tema della reinfezione diventa importante nella seconda ondata del virus, ma il tracciamento delle persone positive al Covid si è presentato come una priorità sin dall'esordio della pandemia - spiega Facciotti - Il tampone naso-faringeo è infatti uno strumento economicamente oneroso, ed è in grado di dare risposte circa la presenza di infezione esclusivamente al momento del prelievo. Per questo in IEO ci siamo concentrati anche sull'elaborazione di un test sierologico ELISA (acronimo per Enzyme Linked Immunosorbent Assays) in grado di misurare la quantità di anticorpi prodotti dal sistema immunitario in risposta al contatto virale, e la loro persistenza nell'organismo.

Abbiamo messo a punto, in collaborazione con il Laboratorio di Federico Forneris dell'Università di Pavia, un test che rileva le immunoglobuline G (IgG), affidabile al 95%, a un costo accessibile per tutte le strutture di ricerca. Successivamente lo abbiamo utilizzato per uno studio pilota su un campione di medici e infermieri malati di Covid-19, con l'obiettivo di identificare l'intensità e la durata dell'azione protettiva degli anticorpi nei soggetti infettati”.

“Abbiamo studiato i sieri di 16 malati di forme meno gravi di Covid e di 23 che hanno invece richiesto il ricovero ospedaliero in terapia intensiva - continua Mapelli - Li abbiamo quindi confrontati con i sieri di 436 soggetti sicuramente non infetti, in quanto aderenti a studi IEO svolti prima del 2015. Abbiamo trovato che i pazienti non ospedalizzati avevano livelli di tutti gli anticorpi anti-Covid più bassi rispetto ai pazienti ricoverati in terapia intensiva, e che questi livelli, eccetto quelli degli anticorpi contro la proteina virale N, risultavano dimezzati entro un mese dalla scomparsa del virus dall'organismo. La nostra osservazione si è fermata, per ora, a 4 settimane dalla negativizzazione, ma stiamo studiando la 'vita degli anticorpi' per un periodo più lungo e in una popolazione più ampia, all'interno di un progetto di sorveglianza e analisi dell'immunità che riguarda un campione di 1.500 dipendenti IEO, svolto in collaborazione con la Fondazione Europea Guido Venosta”.

“I nostri risultati confermano gli studi cinesi e inglesi - conclude Pasqualato - che, su popolazioni diverse,

hanno dimostrato gli anticorpi anti-covid diminuiscono nel tempo e dunque aver avuto l'infezione non è di per sé un'assicurazione contro il virus. Va precisato tuttavia che il concetto di immunità non è solo legato agli anticorpi perché il sistema immunitario utilizza anche altre difese anti-virus, tra cui l'immunità cellulare. Potrebbe accadere che la mancanza di anticorpi permetta una possibile reinfezione per nuova esposizione al virus, ma non si sviluppino sintomi di malattia perché il sistema immunitario, già allenato, si attiva. In attesa di ulteriori studi sulla reinfezione è importante che chi ha già contratto il virus, sia in forma lieve che grave, si comporti come il resto della popolazione indossando la mascherina, osservando il distanziamento, lavandosi di frequente le mani e partecipando agli studi di tracciamento, ove disponibili”.

Covid, Musumeci nomina coordinatore e Comitato tecnico scientifico



Affiancheranno l'assessorato alla Salute nelle strategie sanitarie



TIM SUPER FIBRA

Fibra, Modem TIM HUB+ WiFi 6, TIMVISION, Chiamate a €

IBM

IBM Watson Assistant gratuitamente per 90 giorni. Provalo subito!

Contenuti sponsorizzati da

EMERGENZA SANITARIA di Riccardo Lo Verso

1 Commenti

Condividi

Il presidente della Regione nello Musumeci nomina il responsabile Covid per la Sicilia e il nuovo comitato tecnico-scientifico per affrontare l'emergenza.

Il coordinatore della struttura sanitaria di supporto e **Salvatore Scodotto**, presidente dell'Associazione italiana di epidemiologia e dirigente del servizio 9 del Dipartimento delle attività sanitarie e dell'osservatorio epidemiologico.

Prende il posto ricoperto per alcuni mesi da **Antonio Candela**, prima che l'ex manager dell'Asp venisse coinvolto in un'inchiesta giudiziaria.

Del comitato tecnico scientifico fanno parte il dirigente del dipartimento Pianificazione strategica dell'assessorato **Mario La Rocca**, il dirigente generale del dipartimento Attività sanitaria **Maria Letizia Di Liberti**, il dirigente generale del dipartimento della Protezione civile Salvatore Cocina, il commissario ad acta per l'emergenza per l'area metropolitana di Palermo **Renato Costa** e per quella di Catania **Giuseppe Liberti**.

Completano la squadra **Antonella Argo** (Medicina legale), **Bruno Cacopardo** (Malattie infettive e tropicali), **Salvatore Corrao** (Medicina interna), **Massimo Farinella** (Malattie infettive e tropicali), Fabio Genco (Rianimazione e terapia intensiva), **Agostino Massimo Geraci** (Medicina e chirurgia)

di accettazione e urgenza), **Antonio Giarratano** (Rianimazione e terapia intensiva), **Giuseppe Nunnari** (Malattie infettive e tropicali), **Giovanni Passalacqua** (Pneumologia), **Cristoforo Pomara** (Medicina legale), **Nicola Scichilone** (Pneumologia), **Emanuele Scarpuzza** (Rianimazione e terapia intensiva), **Stefania Stefani** (Microbiologia).

Resteranno in carica fino al 31 gennaio 2021 e non avranno diritto ad alcun compenso, ma solo al rimborso delle spese.

Sulla nomina interviene con una nota polemica **Angelo Collodoro**, del sindacato Cimo: "Una struttura regionale con un assessorato Sanità che ha due direzioni generali, come la Programmazione e la Pianificazione, nonché il Dasoe, nonché una direzione di Protezione civile, crea una struttura pletorica, anche con qualche pensionato, che si somma alle strutture commissariali di Palermo e Catania. Una situazione che illumina il fallimento dei propri apparati regionali. Abbastanza curioso che a dirigere il nuovo Cts sia un dirigente del Dasoe (art. 2 della disposizione 5 di Musumeci) che coordinerà una struttura dove ci stanno dentro i due direttori generali dell'assessorato. È come se un medico fosse chiamato a dirigere una struttura sanitaria con all'interno il suo primario.

Ciò mostra solo l'ennesima operazione di maquillage e di immagine mediatica, cui siamo costretti e tristemente abituati ad assistere".

Publicato il 15 Ottobre 2020, 15:16

1 Commenti

Condividi

Ospedale Cannizzaro: premio “Donne e Covid-19” a Catalano, Cinà e Monea

insanitas.it/ospedale-cannizzaro-premio-donne-e-covid-19-a-catalano-cina-e-monea/

Redazione

October 15, 2020



CATANIA. Nel periodo di massima emergenza sanitaria da Covid-19, **ONDA** (Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna) ha istituito uno speciale riconoscimento per le donne che si sono particolarmente distinte nello svolgimento del loro prezioso lavoro, nell’ambito della rispettiva struttura di riferimento.

Per l’Azienda Ospedaliera Cannizzaro, in prima linea nei mesi scorsi e adesso di nuovo impegnata nell’assistenza dei malati Covid, il direttore generale **Salvatore Giuffrida**, con il supporto di **Mirella Cannada** referente di ONDA, ha segnalato tre professioniste che si sono distinte per impegno, abnegazione e professionalità.

Il riconoscimento “Donne e Covid-19” è stato quindi assegnato a **Diana Cinà**, direttore sanitario dell’Azienda Cannizzaro, che ha coordinato il team per la pandemia ed è stata punto di riferimento costante per le Unità Operative dedicate all’emergenza e sostegno fondamentale per il personale che ha affrontato eventi inattesi.

Premiata anche **Maria Concetta Monea**, direttore dell’UOC di Anestesia e Rianimazione, che nel corso della pandemia ha gestito le problematiche organizzative dell’emergenza sanitaria e ha partecipato insieme con tutti i medici della terapia intensiva allo studio multicentrico di un farmaco atto a dare un significativo apporto alla risposta immunitaria.

Riconoscimento “Donne e Covid” anche a **Francesca Catalano**, direttore dell’UOC di Senologia, che ha assicurato alle pazienti oncologiche assistenza e massima sicurezza durante il ricovero, continuando il meeting multidisciplinare organizzato online al fine di fornire ogni risposta alle pazienti.

Nella foto, da sinistra: Mirella Cannada, Francesca Catalano, Diana Cinà e Maria Concetta Monea

Asp di Messina, misure anti-Coronavirus per i dipendenti amministrativi

insanitas.it/asp-di-messina-misure-anti-coronavirus-per-i-dipendenti-amministrativi/

Redazione

October 15, 2020



L'Asp di Messina corre ai ripari contro l'emergenza **Coronavirus**. Preso atto dell'aumento dei contagi, il direttore generale **Paolo La Paglia** ha disposto le seguenti misure precauzionali presso gli uffici amministrativi:

- **privilegiare l'utilizzo dello smart working** nei settori/servizi nei quali è consentito.
- **regolamentazione del ricevimento utenti** esterni con utilizzo di numero telefonico dedicato per prenotazioni tramite appuntamento, ai fini di ridurre la presenza contemporanea di utenti negli uffici.
- **obbligo di utilizzo della mascherina** in ufficio e pieno rispetto della distanza di sicurezza (anche per gli spostamenti nei corridoi).
- **utilizzo della posta elettronica** quale strumento ordinario di comunicazione tra gli uffici, e utilizzo, ove possibile, delle piattaforme telematiche per le sedute collegiali in video conferenza.
- **sanificazione** periodica delle auto aziendali e dei locali.
- **controllo scrupoloso della temperatura** all'ingresso delle strutture/uffici.

Il Direttore Amministrativo avrà cura di organizzare le procedure e assicurare il buon fine della superiore disposizione.

I Dirigenti preposti hanno carico di vigilare sul corretto adempimento della superiore

disposizione, segnalando difformità/omissioni direttamente all'Ufficio di disciplina e a questa direzione generale.

Tumore al seno

Quali sono le persone più a rischio? Colpisce anche gli uomini? Quali sono i sintomi e i fattori di rischio? Ci sono novità per le terapie? Si può prevenire? Che ruolo ha l'alimentazione? E lo sport? Può essere benigno? Tutte le risposte



Francesco Bianco 15 Ottobre 2020 10 minuti di lettura



Il tumore al seno è il più frequente nel mondo femminile. Colpisce una donna su otto nell'arco della vita e rappresenta il 29% di tutti i tumori che colpiscono le donne. È anche la prima causa di mortalità per tumore nelle donne: il 17% di chi muore per tumore ed è femmina, muore per tumore al seno. Questo tipo di tumore colpisce anche gli uomini: un caso su 500 è maschile.

In questo articolo

Tumore al seno: ci sono persone più a rischio?

Quali sono i sintomi del tumore al seno?

Il tumore al seno benigno

Si può prevenire il tumore al seno?

La dieta preventiva per il tumore al seno

Gli antiossidanti delle crucifere

Il ruolo dei fitoestrogeni: la soia, i suoi derivati, ma non solo...

La diagnosi del tumore al seno

L'autopalpazione

La mammografia

L'ecografia al seno

La risonanza magnetica

I test genetici per la ricerca dei geni BRCA

La biopsia

La biopsia liquida

Quanti stadi ha il tumore al seno?

Stadio 0

Stadio I

Stadio II

Stadio III

Stadio IV

La sopravvivenza a cinque anni del tumore al seno

Le terapie per il tumore al seno

L'intervento chirurgico per il tumore al seno

Il linfonodo sentinella

La mastectomia parziale

La mastectomia radicale modificata

La nipple sparing mastectomy

La ricostruzione del seno è a carico del Servizio Sanitario

Nazionale

Cosa succede dopo l'intervento al tumore al seno?

La chemioterapia

La radioterapia

Tumore al seno: ci sono persone più a rischio?

Oltre al sesso, come abbiamo già visto, ci sono diversi fattori di rischio:

- l'età: più di 3 casi su 4 interessano donne che superano i 50 anni,
- la familiarità: tra i 5 e i 7 casi hanno un familiare stretto – in genere la mamma o la nonna – che si è ammalato. Riguarda soprattutto le donne giovani, alcuni geni predispongono a questo tipo di tumore. Si tratta dei geni BRCA1 e BRCA2. Le mutazioni di questo gene sono responsabili della metà circa delle forme ereditarie di cancro del seno e dell'ovaio. Viene anche chiamata *mutazione Jolie*, perché la famosa attrice premio Oscar ha deciso di intervenire chirurgicamente prima di ammalarsi, asportando seno e ovaie,
- gli ormoni: è ormai certo che un uso eccessivo di estrogeni aumentano il rischio di cancro al seno. A conferma, le gravidanze, che abbassano la produzione degli estrogeni, hanno un effetto protettivo,
- l'obesità,
- il fumo.

Quali sono i sintomi del tumore al seno?

In troppi sono convinti che i sintomi di questo tumore siano solo i noduli. È assolutamente falso per una serie di motivi:

- La maggior parte dei tumori del seno si vede solo con la *mammografia e nella donna tra i 30 e i 45 anni anche con l'ecografia.*
- Ma c'è di più: solo molto raramente allo stadio iniziale questo tumore provoca dolore. *Possono essere molte e diverse le cause della mistalgia.*
- La manifestazione tipica è la presenza di noduli, in genere rinvenibili al tatto, a volte anche visibili. C'è da sottolineare che quando c'è già un nodulo il tumore è già in una forma avanzata. Ecco perché è fondamentale la partecipazione agli screening, come la mammografia, per scovare le cellule tumorali all'inizio del loro sviluppo. In questo modo è molto più semplice aggredirle e sconfiggere il tumore. Va ricordato che circa il 50% dei casi di tumore al seno è localizzato nel quadrante superiore esterno della mammella.
- Bisogna stare attente anche a tutte le alterazioni del capezzolo o al fatto che abbia delle perdite. Ricordiamoci che se le perdite sono da entrambi i seni tendenzialmente si tratta di un fattore ormonale e non di tumore.
- Anche i cambiamenti nella forma del seno o nell'aspetto della pelle che lo riveste sono da segnalare.

Quali sono le variazioni che devono insospettirci? Ne parla **Sabatino D'Archi**, Chirurgo senologo presso la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS di Roma.

Seno: quali sono i cambiamenti anomali

Il tumore al seno benigno

Non sempre la presenza di un nodulo al seno significa cancro alla mammella come abbiamo già visto. Oltre alle fattispecie già analizzate, c'è quella del **tumore al seno benigno**. In genere si tratta o di un fibroadenoma o di una displasia mammaria. Spesso però bisogna comunque sottoporsi a interventi chirurgici anche invasivi.

Si può prevenire il tumore al seno?

Dobbiamo subito ricordare che mettendo in atto comportamenti corretti come una buona e sana alimentazione, l'attività fisica moderata e regolare, il limitare il consumo di alcolici e l'astensione dal fumo è possibile prevenire oltre quattro casi di tumori su dieci. Per aiutare le donne, ma come abbiamo visto anche gli uomini, gli esperti hanno stilato sette punti che, se seguiti, ci aiutano nella prevenzione di questo tumore. Oltre all'alimentazione, che vedremo tra poco, occorre assolutamente non fumare, fare attività fisica moderata e regolare. Anche l'allattamento al seno abbassa il rischio di sviluppare il tumore. Permette alla cellula del seno di maturare completamente e di essere più resistente alle trasformazioni che possono portare al cancro.

La dieta preventiva per il tumore al seno

Uno dei capisaldi della prevenzione per la stragrande maggioranza delle malattie è l'alimentazione. Le regole sono più o meno le stesse per tutte le

patologie:

- aumentare almeno fino a cinque le porzioni di frutta e verdura (meglio due di frutta e tre di verdura). In particolare per il tumore al seno sembrano essere molto importanti le verdure arancioni e gialle;
- mangiare più fibra;
- limitare il consumo di grassi saturi, in genere contenuti nella carne rossa e in quella processata;
- bere almeno due litri di acqua;
- bere tè verde;
- mangiare cereali integrali;
- aggiungere alcune spezie come la curcuma e lo zenzero alle nostre pietanze;
- limitare il consumo di alcolici.

In pratica la dieta migliore da seguire per la prevenzione dei tumori è quella mediterranea. In particolare uno studio molto importante durato 20 anni ha spiegato come questa dieta aiuti a prevenire soprattutto le forme più aggressive del tumore al seno.

Gli antiossidanti delle crucifere

Anche le crucifere giocano un ruolo importante nella prevenzione dei tumori in generale, e quello al seno in particolare. Si tratta di cavoli, cavolfiori, broccoli, cavolini di Bruxelles. Al centro dell'attenzione ci sono i loro antiossidanti, che sono capaci di rallentare l'invecchiamento cellulare. In particolare contengono alte dosi di **glucosinolati e isotiocianati**. Molte ricerche li hanno indicati come antitumorali, soprattutto per il cancro al seno, al colon e alla prostata.

Il ruolo dei fitoestrogeni: la soia, i suoi derivati, ma non solo...

Ora diverse ricerche internazionali si stanno concentrando sull'apporto dei fitoestrogeni. Si tratta di ormoni vegetali, molto simili agli estrogeni femminili. In genere si trovano nella soia e nei suoi derivati, ma ce ne sono anche nei cereali integrali, nei frutti di bosco, in alcune alghe, nel cavolo, nei semi di lino e nei legumi. I fitoestrogeni diventano particolarmente importanti nel periodo della menopausa, quando gli estrogeni diminuiscono

sensibilmente, esponendo le donne a un rischio maggiore di sviluppare malattie croniche.

La diagnosi del tumore al seno

La diagnosi precoce di ogni tumore è un passo fondamentale. Prima si scoprono le cellule tumorali e si iniziano le cure, maggiori saranno le probabilità di sopravvivenza. Questo vale ovviamente anche per il cancro della mammella. Ci sono diversi metodi di diagnosi e anche di autodiagnosi.

L'autopalpazione

È una tecnica di autodiagnosi, che permette alla donna di scoprire molto presto eventuali cambiamenti del proprio seno. Non è però un sistema di diagnosi sufficiente da solo. Va ricordato che quando si forma il nodulo, il tumore al seno ha già superato il primo stadio. Solo la mammografia può scoprire la presenza di cellule tumorali ai primi stadi. *Qui trovi tutti i suggerimenti per svolgerla nel modo corretto.*

Importante svolgere anche una visita senologica una volta all'anno, indipendentemente dall'età. Si può scegliere un ginecologo o un senologo.

La mammografia

La mammografia resta il metodo più efficace per la diagnosi precoce. Le Linee guida del Ministero della salute raccomandano di sottoporsi a una mammografia ogni 2 anni, dai 50 ai 69 anni di età. L'intervallo di tempo può comunque variare a seconda della situazione personale. Ad esempio se in famiglia c'è già un parente stretto che ha avuto questo tipo di tumore si inizia intorno ai 40 anni.

L'ecografia al seno

L'ecografia al seno si utilizza in genere per identificare un possibile tumore nelle più giovani. Di solito vi si ricorre quando vengono scoperti i noduli. Si procede a ecografia in età giovanile anche quando un familiare stretto ha avuto un tumore con mutazione genetica BRCA e BRCA1.

La risonanza magnetica

Generalmente è sufficiente la mammografia per verificare la presenza di cellule tumorali. Nei casi di seni molto densi o quando il radiologo o l'oncologo abbiano dubbi si ricorre alla **risonanza magnetica**.

I test genetici per la ricerca dei geni BRCA

I test genetici per la ricerca dei geni BRCA1 e 2 sono strumenti utili in alcune circostanze particolari. Si tratta di mutazioni genetiche che alzano notevolmente il rischio di sviluppare forme gravi di tumore al seno e alle ovaie. In presenza di parenti stretti che hanno avuto il cancro a causa di queste mutazioni si può procedere a questi esami genetici per verificare la situazione. Sarà il genetista a decidere se ricorrere o meno a questi test.

Se il risultato è positivo si possono aumentare le misure di controllo come ecografie o mammografie molto ravvicinate in modo da poter scoprire il tumore negli stadi iniziali. In casi molto particolari si può decidere per interventi chirurgici preventivi, come l'ovariectomia o la mastectomia.

La biopsia

Quando ci sono noduli o formazioni sospette, il medico può decidere di procedere a una **biopsia**. Può essere svolta in sala operatoria o in ambulatorio. Il professionista inserisce un ago nel nodulo per procedere a un esame citologico o microistologico. Nell'esame citologico si esaminano le cellule, in quello microistologico il tessuto. Sono test per comprendere la natura della malattia.

La biopsia liquida

Il medico può scegliere di procedere anche con la biopsia liquida, chiamata anche lavaggio dei dotti. Si introduce del liquido nei dotti galattofori, quelli che permettono la fuoriuscita del latte. Il liquido raccolto contiene alcune cellule della parete dei dotti stessi che possono essere studiate al microscopio alla ricerca di eventuali anomalie.

Quanti stadi ha il tumore al seno?

Il tumore al seno può avere forme invasive e non invasive. La sua evoluzione può contare cinque stadi.

Stadio 0

È chiamato anche carcinoma in situ. Si considera una forma precancerosa. Di solito non diventa un vero e proprio cancro e regredisce spontaneamente, grazie all'azione del sistema immunitario.

Ce ne sono due tipi:

1. Carcinoma lobulare in situ: non è un tumore aggressivo ma può aumentare le possibilità di una futura lesione maligna.
2. Carcinoma duttale in situ (DCIS): colpisce le cellule dei dotti e aumenta il rischio di avere un cancro nello stesso seno.

Stadio I

È un cancro in fase iniziale. Le dimensioni non raggiungono i 2 centimetri e i linfonodi non sono ancora coinvolti.

Stadio II

Quando il cancro non ha ancora raggiunto i 2 centimetri, ma ha coinvolti i linfonodi che si trovano sotto l'ascella siamo allo stadio II. Oppure anche quando il tumore ha superato i 2 centimetri, senza coinvolgere i linfonodi.

Stadio III

In questo stadio siamo di fronte a un tumore localmente avanzato. Le sue dimensioni sono variabili. Anche i linfonodi sotto l'ascella sono stati coinvolti, oppure i tessuti vicini al seno.

Stadio IV

A questo livello ci sono già metastasi con il coinvolgimento di altri organi del corpo.

La sopravvivenza a cinque anni del tumore al seno

Se il tumore al seno è scoperto allo stadio 0 la sopravvivenza a cinque anni nelle pazienti è del 98 per cento. Le ricadute variano tra il 9 e il 30% dei casi, a seconda della terapia effettuata. Se invece i linfonodi sono coinvolti e contengono cellule tumorali (si parla di linfonodi positivi), la sopravvivenza a cinque anni scende al 75 per cento. In presenza di metastasi che in genere

interessano le ossa, i polmoni e il fegato, la sopravvivenza media delle pazienti curate con chemioterapia è di due anni, ma ciò significa che vi sono casi in cui la sopravvivenza è molto più lunga, anche fino a dieci anni.

Le terapie per il tumore al seno

L'intervento chirurgico per il tumore al seno

Generalmente tutte le pazienti interessate da un tumore al seno vengono sottoposte a un intervento chirurgico per rimuovere i tessuti colpiti dalle cellule cancerogene. Quando la situazione lo permette si sceglie la chirurgia conservativa: si asporta tutta la parte con la lesione, ma si “salva” il seno. Questa operazione prende il nome di **quadrantectomia** o ampia resezione mammaria. Successivamente la paziente sarà sottoposta a radioterapia per proteggere la ghiandola mammaria dal rischio di recidiva locale e dalla comparsa di una nuova neoplasia mammaria.

Il linfonodo sentinella

Talvolta durante lo stesso intervento, il chirurgo può anche asportare i linfonodi dell'ascella. Per capire se siano coinvolti, si utilizza la **tecnica del linfonodo sentinella**, cioè si identifica il linfonodo che drena la linfa dall'area dove è situato il tumore. Il medico analizza al microscopio il **linfonodo sentinella**. Se non presenta cellule tumorali o ne individua un piccolissimo aggregato, chiamato micro metastasi, si asporta solo quello. In caso contrario il chirurgo svuota il cavo ascellare, cioè rimuove tutti i linfonodi ascellari.

La mastectomia parziale

A volte non è sufficiente asportare solo un quadrante di seno. Il chirurgo procede alla **mastectomia parziale**, chiamata anche segmentale. Successivamente la paziente deve fare delle sedute di radioterapia. Nelle forme iniziali di cancro (stadio I e II), la quadrantectomia seguita da radioterapia è altrettanto efficace dell'asportazione del seno. La maggior parte delle pazienti con neoplasia intraepiteliale segue lo stesso percorso.

La mastectomia radicale modificata

Quando siamo in presenza di tumori a stadi avanzati, il chirurgo asporta completamente il seno. L'intervento prevede che sia asportata la ghiandola, il linfonodo sentinella e a volte tutti i linfonodi che si trovano sotto l'ascella. Solo in rari casi si asporta anche il muscolo pettorale.

La nipple sparing mastectomy

Sempre più spesso si punta a salvare il capezzolo e la maggior parte della pelle. Si usa la tecnica della mastectomia che conserva il capezzolo e l'areola. Per la zona areolare si prescrivono dosi mirate di radioterapia.

La ricostruzione del seno è a carico del Servizio Sanitario Nazionale

In ogni caso dopo l'intervento si procede alla ricostruzione del seno. Solo raramente si decide di attendere la fine della radioterapia, perché potrebbe rallentare la cicatrizzazione. Di solito invece il chirurgo procede alla plastica del seno nel corso dell'intervento di asportazione.

Sia che venga eseguita subito dopo l'intervento oncologico sia che venga fatta tempo dopo la ricostruzione è a carico del sistema sanitario nazionale. Questo perché non si tratta di un problema estetico ma entrano in gioco l'integrità del corpo e il recupero fisico della paziente dopo il tumore.

In alcuni casi si può procedere alla ricostruzione del seno anche con un **autoinnesto del proprio grasso**. Il risultato è decisamente più naturale di quello svolto con la protesi, ma non sono ancora tanti i professionisti capaci di farlo. Serve grande esperienza.

Cosa succede dopo l'intervento al tumore al seno?

Una volta superato l'intervento, ci sarà un'attenta valutazione per decidere le linee guida da seguire nelle terapie per ridurre il rischio che la malattia possa colpire con metastasi a distanza altri organi. In genere il medico prescrive dei farmaci anticancro.

In laboratorio si verificano le caratteristiche biologiche del tumore al seno. Si monitora soprattutto lo stato dei recettori per gli estrogeni e per il progesterone, i due principali ormoni femminili. Se il tumore è positivo per i recettori degli estrogeni si possono prescrivere farmaci che bloccano gli estrogeni come il tamoxifene. Se la paziente è fertile le si darà anche un inibitore LH-RH analogo che induce una menopausa temporanea.

Ci sono anche altri farmaci che hanno lo stesso scopo. Si chiamano inibitori delle aromatasi e si prescrivono alle donne già in menopausa. Il tumore viene esaminato anche per individuare la presenza di un recettore chiamato HER-2/neu. Se c'è è alto il rischio di avere una ricaduta. In questo caso si prescrive un farmaco biologico chiamato trastuzumab, una sostanza che

blocca i recettori e impedisce al tumore di crescere. Altri farmaci biologici sono allo studio.

La chemioterapia

Resta uno dei sistemi più utili contro il cancro. Naturalmente va prescritta solo se strettamente necessaria, visti i pesanti effetti collaterali. Se svolta nei primi stadi migliora velocemente la situazione, anche meglio di quello che avviene negli stadi più avanzati. Negli ultimi anni si è diffuso anche l'uso della chemioterapia neoadiuvante, ovvero somministrata prima dell'intervento per ridurre la dimensione e l'aggressività del tumore.

La radioterapia

La radioterapia dura pochi minuti e va ripetuta per cinque giorni la settimana, fino a cinque-sei settimane di seguito. In genere il trattamento radioterapico può essere combinato all'uso di farmaci.

"Test Covid analizzati con apparecchiature non affidabili", sequestrato laboratorio

Il centro diagnostico si trova in provincia di Trapani, ma processava anche campioni provenienti da cliniche della provincia di Palermo. A eseguire i controlli sono stati i carabinieri del Nas. I titolari avrebbero anche applicato tariffe maggiorate rispetto alla circolare regionale

Redazione

16 ottobre 2020 08:03

Tamponi molecolari inviati da cliniche del Palermitano a un centro del Trapanese erano analizzati con attrezzature ritenute "non idonee". Lo hanno scoperto i carabinieri del Nas di Palermo, che hanno proceduto al sequestro penale di un laboratorio per lo screening della Sars-COV-2 presso un centro diagnostico privato del Trapanese.

I militari dell'Arma hanno accertato che come "il laboratorio abbia continuato ad analizzare tamponi molecolari per conto dell'Asp di Trapani, di cliniche delle province di Palermo e Trapani nonché di privati, nonostante le apparecchiature utilizzate (nei mesi di aprile ed agosto) fossero state valutate non idonee per lo screening del Covid-19 da parte dell'ente certificatore regionale di controllo qualità". Inoltre era stato rilevato "che le matrici oggetto di analisi erano risultate difformi dal reale contenuto e, in alcuni casi, l'esame analitico aveva dato esito negativo al virus quando in realtà doveva essere positivo".

Le indagini hanno fatto emergere che il titolare della struttura diagnostica e il direttore tecnico del laboratorio avrebbero "omesso di inserire nella piattaforma web regionale per il Covid-19 i test privati eseguiti e processati e il relativo esito; hanno praticato ai privati un prezzo per tampone variabile tra 80 e 100 euro, anziché applicare la tariffa di euro 50 a test stabilita dalla circolare regionale, una delle condizioni per la quale lo specifico esame era stato accreditato anche ai laboratori privati; non hanno adempiuto alla presenza obbligatoria del biologo specializzato in microbiologia, virologia o genetica; figura professionale indispensabile nella processazione dei tamponi ororinofaringei per il Covid-19".

Entrambi sono stati deferiti, in concorso tra loro, alla competente Procura della Repubblica di Trapani per falso e frode nell'esecuzione del contratto con l'ente pubblico, avendo eseguito presso il laboratorio in questione, per conto dell'Asp di Trapani, 7.600 tamponi, richiedendo alla stessa il pagamento di fatture per complessive 380.000 euro, dei quali 72.000 già corrisposti.

Covid: 399 i nuovi positivi in Sicilia, 7 i morti

I guariti sono 92. Aumentano ricoveri anche in Intensiva



22:47 15 ottobre 2020NEWS Redazione ANSA PALERMO

(ANSA) - PALERMO, 15 OTT - Sono 399 i nuovi positivi al Covid19 registrati in Sicilia nelle ultime 24 ore. Salgono così a 5487 gli attuali positivi e passano a 520 i ricoverati in ospedale con un incremento di 22 ricoveri rispetto a ieri. Di questi 52 si trovano in terapia intensiva, ben 3 in più rispetto a ieri, mentre sono 468 i ricoveri in regime ordinario; 4.967 sono i pazienti in regime isolamento domiciliare. I tamponi eseguiti sono stati 7444. Anche oggi si registrano ben 7 nuove vittime che portano il totale a 350. I guariti sono 92. Sul fronte della distribuzione provinciale 154 sono i casi a Palermo ma di questi 14 sono migranti ospitati all'hotspot di Lampedusa, 126 a Catania, 22 a Messina, 21 a Caltanissetta, 19 a Trapani, 19 a Siracusa, 15 a Ragusa, 14 a Enna. (ANSA).

Covid: focolaio a Sambuca di Sicilia, positivi salgono a 52

La maggiore parte in casa di riposo dove si registrano due morti



22:46 15 ottobre 2020NEWS **Redazione ANSA** AGRIGENTO

(ANSA) - AGRIGENTO, 15 OTT - E' un vero e proprio focolaio quello che si è sviluppato a Sambuca di Sicilia, nell'agrigentino, dove questa sera l'Asp ha confermato la presenza di altri 46 positivi al Covid dopo i sei che erano stati rilevati stamane, in gran parte concentrati in una casa di riposo che ha già registrato due vittime. All'interno della struttura si trovano una cinquantina di persone, tra ospiti e operatori, che sono in isolamento già da alcuni giorni. Il sindaco, Leo Ciaccio, ha già disposto per domani la chiusura delle scuole e degli uffici pubblici e ha chiesto agli istituti superiori di Sciacca e Castelvetro di attivare la didattica a distanza per impedire lo spostamento degli studenti pendolari.

(ANSA).