

Rassegna del 06/01/2020

AOUP

06/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3	IN CENTRO Feriti nella lite fuggono prima dell'arrivo del 118	...	1
05/01/20	LANAZIONE.IT	1	La Befana della biodiversità fa tappa alla onlus Gianluca Melani	...	2

SANITA' REGIONALE

06/01/20	Nazione	15	Batterio killer Donna muore a 51 anni - Tragedia, muore a 51 anni Uccisa dal batterio killer	Ulivelli Ilaria	3
06/01/20	Nazione	15	New Delhi, 153 casi. Prevenzione obbligatoria	...	5
06/01/20	Nazione Firenze	4	Donna uccisa da un batterio killer - «E' influenza», ma muore in 48 ore La 51enne uccisa da un batterio	Ulivelli Ilaria	6
06/01/20	Nazione Firenze	4	New Delhi, l'infezione cresce in Toscana	...	9
06/01/20	Nazione Firenze	4	Donna uccisa da un batterio killer - «E' influenza» ma muore in 48 ore. La 51enne uccisa da un batterio	Ulivelli Ilaria	10
06/01/20	Nazione Firenze	4	New Delhi, l'infezione cresce in Toscana	...	12
06/01/20	Nazione Grosseto-Livorno	7	Ospedali, i 'Messaggeri del mare' scrivono al presidente Mattarella	...	13
06/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	4	«Malata, ma niente immunoterapia» - «Niente immunoterapia, ma curarsi è un diritto»	Valdesi Laura	14

SANITA' NAZIONALE

06/01/20	Giornale Controcorrente	17	I No Vax della sala parto: è boom di nascite in casa - I no vax del parto scesi in guerra contro gli ospedali - Se anche la nascita è una questione politica	Sorbi Maria	16
06/01/20	Giornale Controcorrente	19	Intervista a Maria Rizzotti - «È pericoloso tornare ai metodi di cent'anni fa»	MaS	20
06/01/20	Il Fatto Quotidiano	21	Volontari accolgono pazienti in casa	Daina Chiara	21
06/01/20	La Verita'	18	Contro il raffreddore basta anche una semplice sciarpa	...	22
06/01/20	Repubblica	19	Meningite, paura di un'epidemia "Vaccineremo i ragazzi a scuola"	De Giorgio Tiziana	23
06/01/20	Repubblica	19	Domande & risposte - Ecco come si trasmette il batterio	Bocci Michele	25
06/01/20	Repubblica	23	Stroncata da un infarto a vent'anni Scoppia la lite per l'ambulanza in ritardo	Di Costanzo Antonio	26
06/01/20	Stampa	20	L'ambulanza arriva un'ora dopo Muore d'infarto a vent'anni	Piedimonte Antonio E.	27

CRONACA LOCALE

06/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Ciclista cade a Calci in un dirupo, è grave	...	28
06/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	2	Vigilantes: altolà a prefetto e questore - Vigilantes per la Stazione Altolà a prefetto e questore	...	29
06/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	«Dalla Regione le risorse per il chiosco della legalità» Il consigliere Mazzeo: al sindaco Conti chiediamo che almeno ci indichi	...	31
06/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Legambiente: un tema trattato in modo troppo superficiale	...	33

RICERCA

06/01/20	Secolo XIX	17	Le radiazioni su misura. Così si attacca il tumore se il farmaco fallisce	Mereta Federico	34
06/01/20	Secolo XIX	17	Ferite: guarigione rapida grazie agli oli essenziali	...	36

06/01/20	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	37
----------	-----------------------------	---	-----------------------------	-----	----

Feriti nella lite fuggono prima dell'arrivo del 118

Ancora tensione in piazza delle Vettovaglie a distanza di poche ore dall'aggressione con coltello di uno straniero

PISA. Piazze delle Vettovaglie si conferma una piazza a rischio dal punto di vista della sicurezza.

A distanza di poche ore da un'aggressione nel corso della quale uno straniero, che gravita in quella zona, è rimasto ferito e si è rivolto alla caserma dei carabinieri per chiedere aiuto, nella notte, dopo le due, polizia e carabinieri sono intervenuti in maniera numerosa per mettere fine a una lite tra stranieri che si erano dati appuntamento sulla piazza. Inizialmente era stata segnalata una rissa, così che le forze dell'ordine sono arrivate in forze in piazza Garibaldi. Ma quando sono entrati in piazza delle Vettovaglie il gruppo che fino a poco prima era stato visto affrontarsi si era dileguato.

È stato poi spiegato che si è trattato di una lite tra due persone, entrambe rimaste ferite, tanto che i cittadini hanno chiesto l'intervento di un'ambulanza del 118. Intervento che non è stato portato a conclusione in quanto i due non hanno atteso i soccorsi e si sono allontanati. Questo fa pensare che non volessero avere a che fare con controlli e indagini.

Non è stato spiegato se l'episodio della notte è in qualche modo legato al ferimento di un 24enne ricoverato

all'ospedale di Cisanello perché aveva una ferita causata con molta probabilità da un coltello che lo ha raggiunto all'addome.

Entrambi gli episodi farebbero pensare, anche se fossero scollegati tra di loro, ad una situazione di fermento nel mondo dello spaccio della droga. È questa infatti un'area della città dove, pur in presenza di frequenti e costanti controlli, è difficile allontanare la presenza degli spacciatori che tra l'altro, come raccontano alcuni residenti, avevano cominciato ad avere come punto di riferimento la stessa edicola di Borgo Stretto, rimossa pochi giorni fa dal Comune e al centro di ripetute segnalazioni da parte residenti.

Sul ferimento dello straniero sono in corso le indagini dei carabinieri. Il giovane ferito ha ricevuto le cure necessarie e poi è stato sentito per capire le circostanze dell'aggressione.

Il fatto che il giovane sia andato a bussare alla caserma dei carabinieri fa pensare che non solo volesse chiedere aiuto ma anche denunciare chi lo aveva ferito, magari per contrasti legati ad attività illecite. Sull'esito delle indagini però i carabinieri hanno mantenuto la massima riservatezza. –

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA NAZIONE PISTOIA

CRONACA SPORT COSA FARE EDIZIONI - PORCELLINO BEFANA MALATA DI TUMOR



HOME > PISTOIA > CRONACA

Publicato il 5 gennaio 2020

La Befana della biodiversità fa tappa alla onlus Gianluca Melani

Organizzata dal Raggruppamento Carabinieri Biodiversità e giunta alla terza edizione, quest'anno regalerà sorrisi e allegria ai ragazzi disabili e alle loro famiglie

 Condividi

 Tweet

 Invia tramite email



befana

Pistoia, 5 gennaio 2020 - Terza edizione per il Raggruppamento Carabinieri Biodiversità di Roma de "La Befana della Biodiversità", evento a livello nazionale di educazione ambientale e solidarietà a favore dei piccoli degenti di reparti pediatrici degli ospedali di Italia e di case famiglia o di frequentanti associazioni benefiche. Il personale del **Reparto Carabinieri Biodiversità di Pistoia**, che nei precedenti anni ha condotto l'iniziativa nei reparti di pediatria dell'ospedale Santa Chiara di Pisa (2018) e del nosocomio cittadino San Jacopo di Pistoia (2019), quest'anno si recherà nella sede dell'**associazione Gianluca Melani Onlus ad Agliana** (lunedì 6 gennaio alle 11), per offrire un momento di didattica ambientale, svago, e affettuosa vicinanza ai ragazzi diversamente abili che frequentano il centro e alle loro famiglie. Nell'occasione, verranno donati gadgets in legno (Tangram) realizzati dalle mani esperte dei falegnami del Reparto Biodiversità di Pistoia, che potranno essere utilizzati da ciascun ragazzo e messi a fattor comune nel laboratorio autogestito dalla Associazione.

© Riproduzione riservata



POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Terremoto nell'Aquilano, scossa di magnitudo 3.0 a Campotosto

CRONACA

Incidente a Bolzano, auto travolge gruppo di giovani: sei morti in Valle Aurina

CRONACA

Marocco, turista italiana 30enne trovata morta

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Non abbreviare 2020 nei documenti, può essere pericoloso. Ecco perché

Firenze

Batterio killer Donna muore a 51 anni

Ulivelli a pagina 15

Tragedia, muore a 51 anni Uccisa dal batterio killer

Due diagnosi: «E' influenza». Poi il ricovero in ospedale: decesso in 48 ore
La famiglia vuol sapere perché non si è salvata. L'autopsia: escherichia coli

LO SCENARIO

**Era una maestra
d'asilo in perfetta
salute: tutto è iniziato
con disturbi
intestinali**

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Non è bastata la cura massiccia di antibiotici e cortisone che gli è stata fatta in vena. E' morta dopo due giorni di ricovero in terapia intensiva all'ospedale San Giovanni di Dio, a Firenze. Una morte per shock settico, arrivata dopo due diagnosi di influenza fatta prima dalla guardia medica e poi ribadita dal medico di famiglia.

Era una donna in perfetto stato di salute, la cinquantunenne fiorentina che ha lasciato una figlia di dieci anni: aveva fatto un check up approfondito nei mesi scorsi. Poi, il 13 dicembre, i primi disturbi gastrointestinali per cui decide di andare dalla guardia medica: è influenza, le dico-

no, prescrivendo tachipirina e antinfiammatorio. Domenica 15, la donna sta meglio, esce anche a pranzo. Pensa di aver superato il virus diffusissimo in quei giorni.

Invece, il giorno seguente, la donna ha la febbre, è pallida e respira affanosamente. Per questo i familiari si preoccupano e chiamano il medico di famiglia. Che arriva a casa, la visita e conferma la diagnosi di influenza. Poco convinta, la sorella della donna chiede ulteriori rassicurazioni. Per togliersi ogni dubbio martedì 17 la famiglia chiama il 118 che accompagna la paziente al pronto soccorso per maggiori accertamenti.

E' proprio lì che la situazione precipita. Dalla radiografia al torace emerge una polmonite con versamento pleurico. Le mettono l'ossigeno perché respira con difficoltà. La febbre sale ancora, a 41. Motivo per cui i medici decidono di inviarla in terapia intensiva. Dove viene sottoposta a una massiccia cura antibiotica e cortisonica contro un batterio a quel momento sconosciuto.

La operano togliendo la colecisti, temendo che l'infezione possa essere partita da lì. Ma l'intervento, pur perfettamente riuscito, non risolve. Anzi, la situazione peggiora ancora, la paziente è intubata. Lo shock settico ha attaccato tutti gli organi vitali. E la donna muore 48 ore dopo l'arrivo al San Giovanni di Dio.

La famiglia, sgomenta, chiede quali siano state le cause. Ma i medici non sono ancora in grado di poter dire quale batterio ha dato origine alla sepsi che si è portata via la maestra d'asilo fiorentina.

Per questo chiedono l'autorizzazione all'esecuzione dell'autopsia. Del cui esito i familiari della donna sono tuttora all'oscuro. Mentre la direzione generale dell'Asl Toscana centro spiega che lo shock settico è stato determinato dalla polmonite causata dal batterio escherichia coli che tutti abbiamo nell'intestino ma che nel suo caso si è trasformato in un killer aggressivo. Colpendo i polmoni, entrando in circolo nel sangue e poi attaccando con lo shock settico tutti gli organi vitali in poche ore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MEDICINE

Se gli antibiotici non bastano più

Si amplia la diffusione di batteri sempre più resistenti



L'Italia è tra i Paesi europei con i tassi più elevati di antibiotico-resistenza e con il primato di morti: circa 10mila ogni anno secondo i dati del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. Altissimo anche il numero delle infezioni in ospedale: 200mila all'anno



Dal novembre del 2018 la Regione Toscana con l'assessore Saccardi (nella foto) ha inviato una segnalazione al Centro europeo, Ecdc. Costituita anche un'unità di crisi che ha avuto il punto di riferimento negli ospedali pisani (in quella provincia il 70 % dei casi)



Paolo Morello è il direttore generale dell'Asl centro della Toscana

La Toscana è la regione più colpita. Dall'emergenza agli interventi sui pazienti (screening continui) e sul personale ospedaliero

New Delhi, 153 casi. Prevenzione obbligatoria

L'ultimo decesso a Volterra. Monitoraggio continuo e reparti ad hoc aperti nelle strutture di cura

LA SITUAZIONE

Indagine dell'Ars: i casi sono risultati letali nel 32% dei pazienti con sepsi

FIRENZE

È salito a 153 il numero dei pazienti in Toscana nel cui sangue è stato isolato il batterio New Delhi, a partire da novembre 2018. È il dato, aggiornato all'inizio dell'anno, diffuso sul proprio sito dall'Agenzia regionale di sanità della Toscana che pubblica il monitoraggio settimanale sulla diffusione del superbatterio Ndm. Riguardo alla mortalità l'Ars spiega che «i casi sono risultati letali nel 32% dei pazienti con sepsi (non necessariamente si tratta di decessi dovuti all'infezione specifica), percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici carbapenemici». La settimana precedente, il 23 dicembre, il batterio risultava essere stato isolato nel sangue di 147 pazienti mentre i casi erano risultati letali nel 33%.

L'ultimo decesso (ma, in questo caso, il batterio killer è stato concausa e non fattore scatenante della morte) per New Delhi risale alla prima settimana di dicembre a Volterra e riguarda una paziente. Un reparto ad hoc è stato aperto all'ospedale Lotti di Pontedera (il cosiddetto modello assistenziale "a cellula").

Per i pazienti li ricoverati si è riscontrato la presenza del germe nella sua sede naturale, ovvero l'apparato gastro-intestinale. Dalla fase di emergenza si è passati alla campagna di prevenzione: ampliato lo screening dei pazienti nelle aree delle terapie intensive ma anche in quelle mediche, aumentate le misure di prevenzione, anche attraverso una massiccia campagna di formazione a tappeto del personale e attraverso una capillare sensibilizzazione sulle norme igieniche come il lavaggio delle mani.



La Toscana sta monitorando settimana dopo settimana la diffusione del batterio 'ospedaliero'



Donna uccisa da un batterio killer

Si ricovera credendola un'influenza ma muore dopo due giorni. Gli antibiotici si rivelano inefficaci

Ulivelli nel QN e a pagina 4

«E' influenza», ma muore in 48 ore La 51enne uccisa da un batterio

La diagnosi di due medici, poi l'accertamento a Torregalli: polmonite e shock settico

Solo l'autopsia ha rivelato il killer: il comune escherichia coli che tutti abbiamo nell'intestino

LA SEPSI

L'infezione si è diffusa a tutti gli organi con velocità impressionante: inutile intervento chirurgico

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Uccisa da un batterio che tutti abbiamo nell'intestino: escherichia coli. Che si è incattivito. E ha resistito agli antibiotici. E' morta dopo due giorni di ricovero in ospedale una donna fiorentina di 51 anni, sino a pochi giorni prima in piena salute. A Torregalli i medici hanno chiesto ai familiari l'autorizzazione per l'autopsia, alla ricerca della causa che ha scatenato la sepsi che è costata la vita alla donna, madre di una bambina di dieci anni. E' stata proprio l'autopsia a far emergere che l'infezione era stata causata dall'escherichia coli.

La cinquantunenne che, recentemente, si era sottoposta a un accurato check up per verificare lo stato di salute generale risultato ottimo, aveva avuto di-

sturbi gastrointestinali il 13 e 14 dicembre, per i quali si era rivolta prima alla guardia medica e poi al medico di famiglia: entrambi avevano diagnosticato uno stato influenzale. Il 15 dicembre stava meglio, pensava di aver superato quello che tutti avevano creduto essere il virus che ha messo a letto molti fiorentini e che colpisce l'apparato gastrointestinale.

Era uscita a pranzo. Poi il giorno successivo tosse e affanno avevano preoccupato i familiari. Allertato il 118, la paziente stata portata - a scopo precauzionale - al pronto soccorso di Torregalli dove, una radiografia del torace ha rivelato una polmonite con versamento pleurico. La situazione è precipitata quasi immediatamente: la difficoltà respiratoria ha spinto i medici a spostare la paziente nel reparto di terapia intensiva.

Nonostante sia stata sottoposta a una massiccia cura antibiotica e di cortisone, le sue condizioni hanno continuato a peggiorare. Temendo che l'infezione fosse partita dalla colecisti è stata operata il giorno successivo. L'intervento perfettamente

riuscito non ha cambiato le cose: i medici hanno avvisato i familiari della situazione critica a causa dello shock settico che si era instaurato e della mancata risposta dell'organismo agli antibiotici.

Tra lo sgomento generale, soprattutto dei familiari, dopo due giorni di ricovero, la donna è morta il 19 dicembre.

Risultata negativa ai più noti ceppi virali e batterici, i medici hanno chiesto alla famiglia della cinquantunenne l'autorizzazione per lo svolgimento dell'autopsia che è stato decisivo per l'individuazione del batterio escherichia coli. Trasformato in un killer che ha ucciso in pochi giorni una persona in perfetta salute e di costituzione robusta. Come raccontano i familiari non si ammalava quasi mai, a parte qualche raffreddore, e rarissimamente aveva avuto bisogno di prendere antibiotici.

La famiglia della donna è ancora in attesa di conoscere l'esito della dell'autopsia. Non gli è stata comunicata la ragione che ha portato via la mamma di una bambina di dieci anni, così all'improvviso. Per quella che era stata diagnosticata come un'influenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SCHEDA

**Da un malessere
alla tragedia**

La donna lascia
una bambina di 10 anni
Lo strazio dei familiari

1 L'influenza

Il 13 e il 14 dicembre i
primi disturbi che
sembravano simili a un
ceppo influenzale

2 La ripresa

Il 15 dicembre stava
meglio ed era tornata alla
vita normale. Era anche
uscita a pranzo

3 I nuovi sintomi

Nei giorni successivi
tosse e affanno hanno
preoccupato i familiari
che si sono rivolti al 118.

4 La radiografia

Ricoverata per
precauzione all'ospedale
Torregalli, una
radiografia ha rivelato la
polmonite con
versamento pleurico

5 L'operazione

Il giorno successivo è
stata operata alla
colecisti. Ma l'intervento
è stato inutile. Lo shock
settico era già avanzato.



Solo l'autopsia, richiesta dai medici di Torregalli, ha svelato ai familiari la causa della morte della donna

Il monitoraggio

New Delhi, l'infezione cresce in Toscana

Saliti a 153 i pazienti colpiti.
Il focolaio epidemico
ha colpito la costa.
Meccanismo di resistenza

FIRENZE

È salito a 153 il numero dei pazienti in Toscana nel cui sangue è stato isolato il batterio New Delhi, a partire da novembre 2018. È il dato, aggiornato al primo gennaio, diffuso sul proprio sito dall'Agenzia regionale di sanità della Toscana che pubblica il monitoraggio settimanale sulla diffusione del superbatterio Ndm.

Riguardo alla mortalità l'Ars spiega che «i casi sono risultati letali nel 32% dei pazienti con sepsi (non necessariamente si tratta di decessi dovuti all'infezione specifica), percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici carbapenemici».

La settimana precedente, il 23 dicembre, il batterio risultava essere stato isolato nel sangue di 147 pazienti mentre i casi erano risultati letali nel 33%.

Il New Delhi è un batterio normalmente presente nella flora intestinale. Il focolaio epidemico che ha colpito soprattutto la costa toscana – nessun caso accertato a Firenze e Prato – ha evidenziato in questo germe un meccanismo di resistenza per un gene che prima non era così diffuso in Italia e che era stato segnalato solo in casi sporadici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Secondo l'Ars i casi risultati letali sono paragonabili a quelli per altri batteri



Donna uccisa da un batterio killer

Si ricovera credendola un'influenza ma muore dopo due giorni. Gli antibiotici si rivelano inefficaci

Ulivelli nel QN e a pagina 4

«E' influenza», ma muore in 48 ore La 51enne uccisa da un batterio

La diagnosi di due medici, poi l'accertamento a Torregalli: polmonite e shock settico

Solo l'autopsia ha rivelato il killer: il comune escherichia coli che tutti abbiamo nell'intestino

LA SEPSI

L'infezione si è diffusa a tutti gli organi con velocità impressionante: inutile intervento chirurgico

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Uccisa da un batterio che tutti abbiamo nell'intestino: escherichia coli. Che si è incattivito. E ha resistito agli antibiotici. E' morta dopo due giorni di ricovero in ospedale una donna fiorentina di 51 anni, sino a pochi giorni prima in piena salute. A Torregalli i medici hanno chiesto ai familiari l'autorizzazione per l'autopsia, alla ricerca della causa che ha scatenato la sepsi che è costata la vita alla donna, madre di una bambina di dieci anni. E' stata proprio l'autopsia a far emergere che l'infezione era stata causata dall'escherichia coli.

La cinquantunenne che, recentemente, si era sottoposta a un accurato check up per verificare lo stato di salute generale risultato ottimo, aveva avuto disturbi gastrointestinali il 13 e 14

dicembre, per i quali si era rivolta prima alla guardia medica e poi al medico di famiglia: entrambi avevano diagnosticato uno stato influenzale. Il 15 dicembre stava meglio, pensava di aver superato quello che tutti avevano creduto essere il virus che ha messo a letto molti fiorentini e che colpisce l'apparato gastrointestinale.

Era uscita a pranzo. Poi il giorno successivo tosse e affanno avevano preoccupato i familiari. Allertato il 118, la paziente stata portata - a scopo precauzionale - al pronto soccorso di Torregalli dove, una radiografia del torace ha rivelato una polmonite con versamento pleurico. La situazione è precipitata quasi immediatamente: la difficoltà respiratoria ha spinto i medici a spostare la paziente nel reparto di terapia intensiva.

Nonostante sia stata sottoposta a una massiccia cura antibiotica e di cortisone, le sue condizioni hanno continuato a peggiorare. Temendo che l'infezione fosse partita dalla colecisti è stata operata il giorno successivo. L'intervento perfettamente riuscito non ha cambiato le co-

se: i medici hanno avvisato i familiari della situazione critica a causa dello shock settico che si era instaurato e della mancata risposta dell'organismo agli antibiotici.

Tra lo sgomento generale, soprattutto dei familiari, dopo due giorni di ricovero, la donna è morta il 19 dicembre.

Risultata negativa ai più noti ceppi virali e batterici, i medici hanno chiesto alla famiglia della cinquantunenne l'autorizzazione per lo svolgimento dell'autopsia che è stato decisivo per l'individuazione del batterio escherichia coli. Trasformato in un killer che ha ucciso in pochi giorni una persona in perfetta salute e di costituzione robusta. Come raccontano i familiari non si ammalava quasi mai, a parte qualche raffreddore, e rarissimamente aveva avuto bisogno di prendere antibiotici.

La famiglia della donna è ancora in attesa di conoscere l'esito della dell'autopsia. Non gli è stata comunicata la ragione che ha portato via la mamma di una bambina di dieci anni, così all'improvviso. Per quella che era stata diagnosticata come un'influenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SCHEDA

**Da un malessere
alla tragedia**

La donna lascia
una bambina di 10 anni
Lo strazio dei familiari

1 L'influenza

Il 13 e il 14 dicembre i
primi disturbi che
sembravano simili a un
ceppo influenzale

2 La ripresa

Il 15 dicembre stava
meglio ed era tornata alla
vita normale. Era anche
uscita a pranzo

3 I nuovi sintomi

Nei giorni successivi
tosse e affanno hanno
preoccupato i familiari
che si sono rivolti al 118.

4 La radiografia

Ricoverata per
precauzione all'ospedale
Torregalli, una
radiografia ha rivelato la
polmonite con
versamento pleurico

5 L'operazione

Il giorno successivo è
stata operata alla
colecisti. Ma l'intervento
è stato inutile. Lo shock
settico era già avanzato.

Il monitoraggio

New Delhi, l'infezione cresce in Toscana

Saliti a 153 i pazienti colpiti.
Il focolaio epidemico
ha colpito la costa.
Meccanismo di resistenza

FIRENZE

È salito a 153 il numero dei pazienti in Toscana nel cui sangue è stato isolato il batterio New Delhi, a partire da novembre 2018. È il dato, aggiornato al primo gennaio, diffuso sul proprio sito dall'Agenzia regionale di sanità della Toscana che pubblica il monitoraggio settimanale sulla diffusione del superbatterio Ndm.

Riguardo alla mortalità l'Ars spiega che «i casi sono risultati letali nel 32% dei pazienti con sepsi (non necessariamente si tratta di decessi dovuti all'infezione specifica), percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici carbapenemici».

La settimana precedente, il 23 dicembre, il batterio risultava essere stato isolato nel sangue di 147 pazienti mentre i casi erano risultati letali nel 33%.

Il New Delhi è un batterio normalmente presente nella flora intestinale. Il focolaio epidemico che ha colpito soprattutto la costa toscana – nessun caso accertato a Firenze e Prato – ha evidenziato in questo germe un meccanismo di resistenza per un gene che prima non era così diffuso in Italia e che era stato segnalato solo in casi sporadici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ospedali, i 'Messaggeri del mare' scrivono al presidente Mattarella

Una lettera-appello
per salvaguardare
i servizi nei piccoli centri

MARCIANA

I 'Messaggeri del mare' Pierluigi Costa e Lionel Cardin hanno scritto al presidente della repubblica Sergio Mattarella chiedendo di poterlo incontrare al Quirinale per illustrargli il loro progetto della «Staffetta nazionale pro piccoli ospedali». «Dopo un viaggio lungo vari mesi per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla tutela dei piccoli ospedali periferici, compreso quello elbano – dice Pierluigi Costa - abbiamo chiesto al presidente Mattarella che ci riceva. Vorremmo presentargli i filmati che testimoniano le varie fasi della staffetta che da Lampedusa è arrivata al Monte Bianco». Nel frattempo i 'Messaggeri del mare' continuano i loro incontri nelle scuole. L'ultimo di essi in una scuola d'arte a Vaduz in Liechtenstein. «Ringraziamo tutta la scolaresca – conclude Costa – il direttore Martin Walch ed il presidente della fondazione locale Hansjörg Hilti».



«Malata, ma niente immunoterapia»

Finisce davanti al giudice il caso di una donna di Quarrata con il cancro al seno: l'avvocato si rivolge alla Corte di Strasburgo

«Niente immunoterapia, ma curarsi è un diritto»

Finisce davanti al giudice il caso di una donna di Quarrata con un cancro al seno: l'avvocato si rivolge alla Corte di Strasburgo

IL RICORSO

**Era stato presentato d'urgenza
A metà settimana verrà depositato reclamo al collegio**



Il salvavita
L'immunoterapia triplo positiva che si pratica presso l'Azienda ospedaliera senese

di **Laura Valdesi**
SIENA

Ha pochi mesi di vita. Così le hanno detto. Il 'mostro', quello che s'insinua e cresce, si ramifica fino a prendere possesso del corpo, è diventato forte. Aggressivo. La speranza ormai ridotta al lumicino. Anche se lei, una donna di 53 anni di Quarrata lotta come una guerriera. E continuerà fino all'ultimo respiro a far sentire la sua voce.

Forse l'aiuto può arrivare da una cura, le avevano suggerito. L'immunoterapia triplo positiva che si pratica presso l'Azienda ospedaliera universitaria senese. Era stata vista il 2 aprile scorso. Propeudeutica, tra l'altro, una biopsia epatica perché, sostenevano, quella da lei effettuata il 26 marzo 2018 non poteva essere validamente considerata. Troppo lontana nel tempo. La donna aveva detto 'no'. Un contenzioso ad alto tasso emotivo ed umano, denso di dolore, da cui è scaturito un ricorso d'urgenza, ex articolo 700, al giudice civile del tribunale di Siena attraverso l'avvocato Claudio Defilippi del foro di Milano. Ma il 22 dicembre scorso è stato rigettato. Le ragioni della paziente non sono state accolte. Niente immunoterapia per lei. L'Azienda non è obbligata a praticarla.

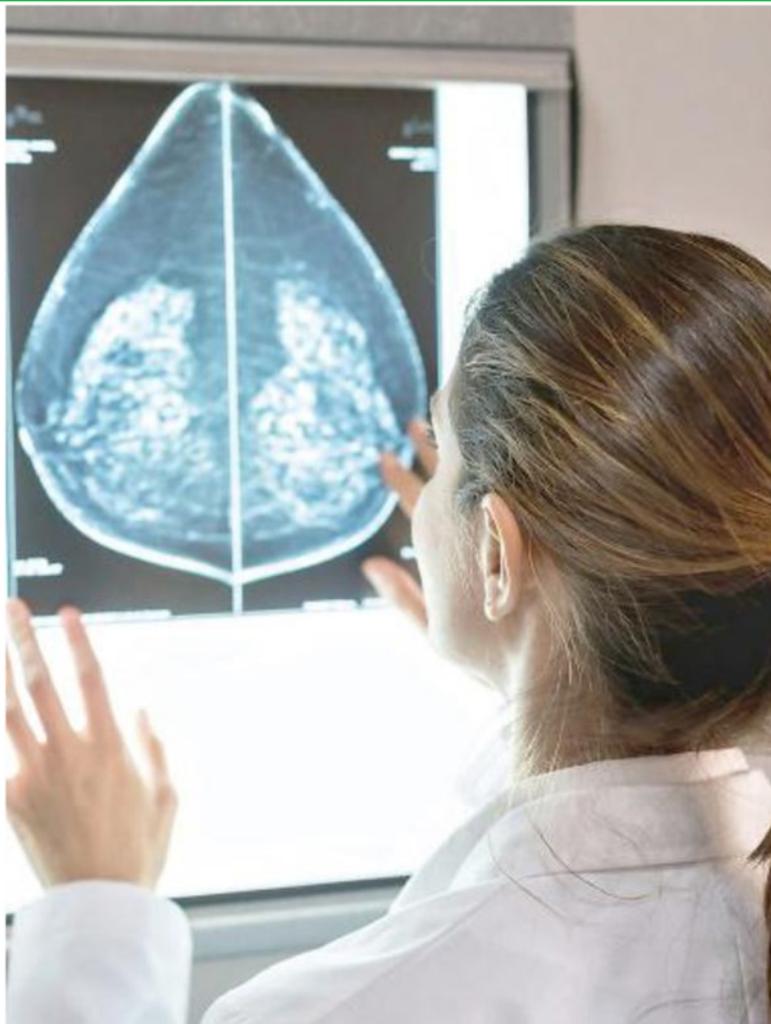
«Sia chiaro che non ci fermiamo qui perché è già pronto per essere depositato dopo l'Epifania - annuncia l'avvocato - il reclamo al collegio. La mia assistita non ha tempo da perdere, non può certo aspettare visto il pro-

cedere della patologia, un carcinoma al seno. Prima di ogni altra cosa, soprattutto dei Protocolli, viene il diritto alla salute che è costituzionalmente garantito dall'articolo 32. Le dirò di più, perché questo è un argomento che riguarda tantissime persone e che merita una sensibilizzazione ampia. Mi sono rivolto anche alla Corte europea a Strasburgo facendo riferimento all'articolo 2 che tutela il diritto alla vita».

Un caso drammatico. Che arriva davanti ad un giudice ma che tocca le corde più delicate. Chi, nei panni della signora, non avrebbe fatto altrettanto. La paziente aveva lamentato, risulta dagli atti, «l'ingiustificato ricorso opposto dall'Azienda ospedaliera senese a procedere a cure a mezzo immunoterapia triplo positiva, anche evidenziando come tale trattamento, unico salvavita, in ragione delle gravi condizioni ormai accertate fosse stato consigliato dall'Azienda ospedaliera di Firenze e di Pisa», riporta in avvio del pronunciamento il giudice. Ma all'esito dell'udienza scrive che «l'Azienda ha dato conto e motivato e documentato di come nessun rifiuto a terapie cosiddette salvavita sia stato mai opposto; al contrario - conclude - i sanitari hanno sin dal primo incontro rappresentato alla paziente come il trattamento immunoterapico sia, al momento, sperimentale e necessiti di tempistiche e procedure prodromiche e imprescindibili». La paziente, si legge nel pronunciamento del giudice - era stata visitata

un'unica volta dai sanitari dell'Immunoterapia oncologica il 2 aprile 2019 mentre si trovava in trattamento presso l'Azienda ospedaliera di Careggi. Così scriveva il policlinico rispondendo ad un'iniziale diffida. L'ospedale precisava anche che 'il trattamento immunoterapico in pazienti con diagnosi da carcinoma mammario avanzato HER2 positivo pretrattate, quale è la signora, è praticabile solamente all'interno di sperimentazioni cliniche, nel rispetto di tutti i criteri di inclusione ed esclusione dello studio, secondo le procedure, modalità e tempistiche previste dallo studio clinico stesso'. La paziente si era tra l'altro rifiutata di effettuare la biopsia epatica cui si era sottoposta già nel marzo 2018. 'L'Azienda - si legge ancora nella ricostruzione della vicenda fatta dal giudice -, pur ribadendo l'impossibilità di avviare un trattamento in assenza delle procedure previste da uno studio, è comunque disponibile ad una ulteriore rivalutazione della paziente'. Che avveniva il 4 dicembre. «Pur presentandosi alla visita - si riporta nel pronunciamento - si allontanava dall'ambulatorio».





Un medico che osserva il risultato di un test preventivo contro il tumore al seno (foto di repertorio)

CONTROCORRENTE I No Vax della sala parto: è boom di nascite in casa

alle pagine **17 e 18-19**

L'INCHIESTA

I no vax del parto scesi in guerra contro gli ospedali

Sostengono le nascite in casa. Con slogan sui social e motivazioni anti-scientifiche

IL NUOVO ALLARME SANITARIO

Se anche la nascita è una questione politica

di **Maria Sorbi**

Lo slogan dell'«utero è mio e me lo gestisco io» torna prepotente, direttamente dal Sessantotto. Con l'unica differenza che il femminismo degli anni Duemila non riempie le piazze con cartelli e picchetti ma si autoalimenta su blog e social network in una sorta di pericolosa succursale del movimento Me Too.

Nel mirino ci sono le sale parto degli ospedali, sinonimo - secondo le novelle femministe - di una volontà di «industrializzare la gravidanza e la nascita». In Europa e in Italia negli ultimi tre anni si sono moltiplicati i movimenti di denuncia contro le violenze ostetriche e i maltrattamenti ginecologici. Per capirsi, per violenza ostetrica si intendono anche la rasatura pubblica, l'incisione del perineo, la flebo di ossitocina per indurre le contrazioni, il parto cesareo non necessario, la pressione manuale sull'utero (manovra di Kristeller), tutte pratiche usate spesso e volentieri da medici e ostetriche. A volte, è vero, senza che ce ne sia un effettivo bisogno o senza che la paziente abbia

realmente letto il consenso informato che firma prima del travaglio. Tuttavia le nuove paladine delle parторienti combattono queste manovre da sala operatoria con una tale

spregiudicatezza che sembra le usino più come pretesto per una battaglia politica che altro.

Il guaio è che stanno mettendo in piedi un tam tam mediatico pari a quello contro i vaccini. E ormai il meccanismo è chiaro: se una notizia falsa rimbalza dal sito di un'associazione a un blog e da un forum a un tweet diventa automaticamente vera. Una volta insinuato il tarlo, è un attimo che le donne si sentano improvvisamente violate dai medici ospedalieri e comincino a demonizzare la categoria dei ginecologi. E allora nella loro mente tutto diventa



violenza, anche una normale depilazione inguinale in sala operatoria o un «Forza signora, spinga».

IL PARTO DI PROTESTA

I movimenti che promuovono la campagna mediatica «Basta tacere» chiedono di riconoscere la violenza ostetrica come reato, ricalcando la proposta di legge, ferma alla Camera dal 2017, di Adriano Zaccagnini (Liberi e Uguali) che, tanto per capirci, è stato uno degli anti vaccinisti più attivi. E chiedono anche di boicottare il parto in ospedale per promuovere quello in casa. «L'ospedalizzazione di massa del processo della nascita - sostiene l'associazione culturale Ostetriche Parto a domicilio (che non ha nulla di scientifico né di medico) - significa per molte donne un percorso obbligato, non solo in sala parto ma anche in gravidanza. Noi crediamo nella capacità di fare scelte autonome e responsabili nei propri processi di salute».

Solleticare nelle donne la capacità di decidere con la propria testa per sé e per il futuro bambino può tuttavia essere pericoloso. In nome della presunta rivendicazione di un diritto, molte mamme vengono indotte a rinunciare alla tutela dell'assistenza ospedaliera (così come hanno rifiutato i vaccini per i figli) e a praticare «il parto di protesta», come lo chiama l'associazione Nanay, per dire no alla nascita troppo medicalizzata. Se ognuno è libero di scegliere, è altrettanto vero che partorire fuori dall'ospedale, ad esempio nelle case maternità (con solo ostetriche e zero medici) comporta parecchi rischi: in caso di emorragie, tromboembolie, problemi di ossigenazione del neonato e complicanze di vario tipo, è fondamentale intervenire in pochi minuti. E partorendo in una casa maternità, al massimo si può chiamare un'ambulanza.

In Italia al momento i bambini che nascono in casa sono solo 500, nelle case maternità 120mila. E sarà anche una pratica molto *radical chic* ma secondo i medici più che una moda è un nuovo allarme sociale: «Il ritorno al parto domiciliare è una regressione sul piano scientifico» scrive sul sito della Fondazione Veronesi l'ex direttore di terapia intensiva neonatale del Policlinico Gemelli, Costantino Romagnoli.

«Le complicanze spesso sono imprevedibili - precisa Antonio Lanzone, professore del Gemelli e presi-

dente della Commissione nazionale dei corsi di laurea di ostetricia -. Non possiamo accettare metodologie che ci portano indietro di anni. E questi movimenti non le fanno passare come una maggior umanizzazione del parto perché a quello siamo già molto attenti in ospedale. Non si faccia retromarcia rispetto al progresso».

MALA INFORMAZIONE

Eppure la campagna anti sala parto, promossa dall'associazione Ovo (Osservatorio sulla violenza ostetrica), è partita in quarta e sembra attecchire. Le promotrici fanno leva sui dati di un'indagine dell'istituto Doxa. Lo studio, commissionato (e pagato) dalle associazioni la Goccia Magica e CiaoLapo, prende in considerazione una *panel* di appena 424 donne tra quelle che hanno partorito nell'arco degli ultimi 14 anni (che invece sono 7,6 milioni, quasi 18mila volte tanto). Dalle 424 interviste astrae considerazioni generalizzate. Nella protesta «Basta tacere» si parla solo di percentuali: il 21% delle intervistate (quindi, in proiezione, sembrerebbe un milione di donne in 14 anni) dichiara di aver subito violenza ostetrica, il 41% dice di aver subito pratiche lesive della propria dignità, il 54% di aver subito la lesione del perineo «a tradimento», il 6% di donne non ha voluto altri figli dopo l'esperienza in sala parto. Tradotto dalle promotrici: «Ogni anno non sono nati 20mila bambini» a causa del timore delle donne di subire nuove violenze ostetriche in sala parto.

Ovviamente le percentuali fanno impressione, se non si specifica su che mini campione di donne è stata effettuata l'indagine, ma le neo femministe nei loro volantini si guardano bene dal comunicarlo, facendosi forti solo del fatto che sia un'indagine Doxa.

I medici insorgono e vanno per vie legali. «La metodologia utilizzata per l'indagine ne disvela l'inconsistenza e inattendibilità» scrive il presidente Elsa Viora di Aogoi, l'associazione Ostetriche ginecologici ospedalieri italiani, sostenendo una battaglia comune assieme alla Sigo, la società italiana di ginecologia e ostetricia, presieduta da Antonio Chiantera. «La diffusione di notizie sulla presunta violenza ostetrica, alcune non rispondenti al vero, altre deformate e altre tendenziose - scrivono i medici - è un atto che turba la tranquillità

pubblica, ingenera allarme, preoccupazione e indignazione nelle famiglie e nelle donne prossime al parto, con conseguente discredito dei medici, delle ostetriche e del sistema sanitario nazionale».

IL CONTRO SONDAGGIO

Alla campagna diffamante e alle «distorsioni strumentalizzate» della realtà, i medici rispondono con un'altra indagine. Stavolta non effettuata su poco più di 400 donne ma su un campione di 13.671 neo mamme, con dati raccolti in 117 punti nascita (49 al Nord, 22 nel centro Italia e 46 al Sud). In base ai risultati, oltre il 90% delle donne considera adeguata l'informazione sul parto, il controllo del dolore, l'assistenza ricevuta durante travaglio e ricovero.

Indagini a parte, ovviamente dei problemi in sala parto in qualche caso ci sono ma in quelle circostanze è meglio che la donna che voglia rivendicare i propri diritti lo faccia tramite uno staff di avvocati e non tramite associazioni che puntano a deospedalizzare il parto per ragioni politiche.

LE NOSTALGICHE DEL '68

Ma chi sono le promotrici delle campagne da nostalgiche Sessantottine? Sono le seguaci dei movimenti femministi europei. Tra di loro ci sono personaggi noti agli ambienti politici come Elena Skoko, artista promotrice del «parto cantato» e lobbista ufficiale a Montecitorio (i lobbisti sono i cosiddetti ex sottobraccisti, che un tempo entravano alla Camera sottobraccio ai deputati, e ora hanno libero accesso a palazzo). Ci sono esperte di pratiche sciamaniche per il recupero dell'anima, ci sono ostetriche seguaci di Osho che vedono il male assoluto in un'epidurale. E va tutto bene finché si tratta di libera scelta e non di indottrinamento anti-sistema a chi frequenta le associazioni e i forum on line.

È sacrosanto dire che la violenza ostetrica sia «un grave problema di salute pubblica globale che mette a rischio il benessere e la salute bio-psico-sociale della madre e del bambino», come afferma l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2014, ma farne una campagna propagandistica va a svantaggio di chi invece ha realmente bisogno di denunciare un abuso verbale o corporeo. E anziché affermare un diritto, rischia di politicizzarlo e svuotarlo di significato.

Per combattere il parto «industrializzato», le neo femministe mettono a rischio la vita delle mamme

Forum e tam tam sui social, indagini incomplete sulla violenza ostetrica e agganci a palazzo: così si confeziona una campagna stile no vax contro la medicina ufficiale

- 500** i bambini che ogni anno nascono in casa
- 120mila** le donne che ogni anno partoriscono nelle case maternità
- 2.500 euro** il costo per il parto



PARTI EXTRA OSPEDALE



1,5% in Usa



3% in Galles



16% in Olanda
(negli anni 90 erano il 40%)

PARTI CESAREI

43% i cesarei effettuati senza necessità medica nel 2013

2.457 euro



tariffa per parto cesareo

1.318 euro



tariffa per il parto tradizionale

L'INDAGINE DOXA

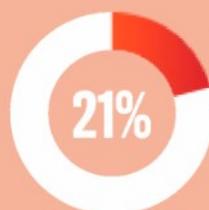
COMMISSIONATA DA OVO ITALIA

424

campione di donne intervistate

14 anni

arco temporale dei parti analizzati



delle donne dichiara di aver subito violenza ostetrica



dichiarò di aver subito pratiche lesive della dignità



dichiarò di aver subito l'incisione del perineo "a tradimento"

L'INDAGINE DEI MEDICI

ASSOCIAZIONE AGOICI

13.671 in 117 punti nascita

campione di donne intervistate



delle donne è soddisfatta dell'esperienza parto (96% nel 1999 in base a dati Istituto superiore della Sanità)



per saperne di più

INTERNET

www.aogoi.it è il sito dell'associazione ostetrici ginecologici ospedalieri italiani che, in un sondaggio, dimostra come i dati sulla violenza ostetrica non siano fondati;

www.sigo.it il sito della società italiana di ginecologia e ostetricia;

https://ovoitalia.wordpress.com il sito dell'organizzazione che denuncia le violenze ostetriche in Italia e promuove la campagna Basta tacere;

www.nanay.it il sito che promuove il parto di protesta come azione contro i parti in serie negli ospedali

MARIA RIZZOTTI (FI)

«È pericoloso tornare ai metodi di cent'anni fa»

L'azione

Chiederò al ministero della Salute di diffondere informazioni corrette

Al Consiglio d'Europa ha parlato di violenza ostetrica, riportando anche i dati dell'Osservatorio Ovo e dell'indagine Doxa. E per questo la senatrice Maria Rizzotti (Forza Italia) ha dovuto chiarire la sua posizione con i ginecologi. Ma lei, medico specialista in chirurgia plastica, prende nettamente le distanze dal gruppo delle nuove femministe.

Senatrice, ci spiega la sua posizione sulla violenza ostetrica?

«Ci possono essere dei singoli casi perseguibili per vie legali, questo sì. Ma è un problema che in Italia non esiste a livello sistematico. Anzi, per quanto riguarda l'assistenza ginecologica e neonatale siamo tra i primi in Europa».

Quindi non crede ci sia un abuso di pratiche che sveltiscono il parto?

«Certo che no. Però bisogna chiarirsi. La lacerazione del perineo ad esempio è un intervento d'urgenza che si pratica quando la testa del bambino non riesce a uscire. In quel caso è un salvavita. Non si fa in altre situazioni».

ni».

Cosa pensa dei movimenti pro parto in casa?

«Sono un pericolo. Alimentano una politica anti scientifica e una diffidenza verso i medici che già corrono abbastanza rischi. Preciso che già ai tempi in cui ho seguito la specializzazione io, alle visite ginecologiche assistevano solo gli specializzanti che sicuramente sarebbero entrati in reparto, gli altri no. Per questione di delicatezza verso le pazienti. E poi che senso ha tornare alla medicina di 200 anni fa? Una volta si partoriva in casa per necessità o per evitare le setticemie in ospedale. Oggi siamo a ben altri livelli di assistenza».

Eppure boicottare la sala parto di scelta politica più che sanitaria.

«E mette a rischio la salute delle donne e del bambino. Viene messo in discussione tutto ciò che la scienza e la ricerca ci hanno regalato. In nome di cosa? Di un'ideologia irrazionale promossa da movimenti setta».

Cosa fare per contrastare quello che potrebbe essere un nuovo movimento No Vax?

«È fondamentale che le società scientifiche si mettano subito in guardia. L'ignoranza si combatte con la scienza e con l'informazione corretta. Significa che gli ospedali e il ministero alla Salute debbano promuovere il parto sicuro con campagne di informazione».

La politica cosa può fare?

«Presenterò un'interrogazione al ministero perché diffonda informazioni corrette sulla salute materno infantile».



MaS



SANITÀKO Alternative al posto letto

Volontari accolgono pazienti in casa

» CHIARA DAINA

“Meno posti letto, più posti vita” è il motto dello psicologo dell’Asl To3 Gianfranco Aluffi, pioniere del servizio Iesa per l’inserimento eterofamiliare delle persone con disturbi psichici o fisici.

UN NUCLEO FAMILIARE di volontari, così funziona, accoglie per una convivenza un ospite con difficoltà, dietro rimborso forfettario (circa mille euro) e con il supporto di professionisti appositamente formati. Una soluzione alternativa al ricovero (costoso) che per gli esperti aumenta la qualità di vita del paziente, riducendo il ricorso a trattamenti farmacologici e promuovendo l’inclusione sociale contro ogni forma di stigma. Molto diffuso in Gran Bretagna (con 14 mila assistiti), il progetto Iesa in Italia è già stato adottato da una ventina di Asl, tra Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lombardia, Veneto, Sardegna, Puglia e Campania, e offre ospitalità a 200 persone. Alla Camera, una proposta di legge del novembre 2017 attende di essere approfondita. Per le aziende sanitarie interessate ad attivare il servizio e a collaborare con il dottor Aluffi, si prega di contattare il numero 0114017463.



MALI DI STAGIONE

Contro il raffreddore basta anche una semplice sciarpa

■ Si dice che ci raffreddiamo perché prendiamo una delle malattie tipiche del periodo del freddo, nonostante tutti penseremmo il contrario, non è direttamente il freddo che ci fa ammalare. Poche settimane fa **Fabrizio Pregliasco**, virologo e ricercatore del Dipartimento di scienze biomediche per la salute dell'università di Milano, ha spiegato al *Corriere della Sera* che nonostante in tante lingue il raffreddore faccia riferimento al freddo (si dice *cold* in inglese e *refrasiado* in spagnolo), la scienza non ha certezza del fatto che prendere freddo aumenti il rischio di prendere il raffreddore. Anzi. Il solo esporsi al freddo non può causare una malattia infettiva, che è dovuta a virus e batteri. Il ruolo del freddo pare essere, appunto, indiretto: il freddo ci costringe a stare più a lungo in ambienti riscaldati o magari umidi come scuole e metropolitane, luoghi perfetti per la proliferazione di batteri e microrganismi. Il freddo, poi, agisce in un ulteriore modo. Uno dei meccanismi di difesa del nostro apparato respiratorio si chiama clearance muco ciliare. Le cellule «ciliate» si trovano nella trachea e spostano verso l'esterno il muco che ingloba polveri e microrganismi estranei - compresi batteri e virus - penetrati nelle vie aeree. Il freddo introdotto respirando aria fredda senza protezione (una sciarpa sul naso, per esempio, ce la fa arrivare già meno fredda nelle narici), paralizza il movimento delle «ciglia» e il muco ristagna, con la sua carica virale o batterica. Inoltre, l'effetto negativo del freddo sulla clearance muco ciliare è amplificato dallo sbalzo termico che viviamo quando passiamo da un ambiente interno caldo a uno esterno particolarmente gelido. E vale anche il contrario: non sono pochi, infatti, i casi di bronchiti e mal di gola estivi dovuti al passaggio repentino da ambienti interni con aria condizionata molto fredda ad ambienti esterni torridi.



Meningite, paura di un'epidemia "Vaccineremo i ragazzi a scuola"

Quinto caso in un mese nei paesi intorno al lago d'Iseo: sedicenne ricoverato in terapia intensiva
Ambulatori aperti anche nei giorni festivi per far fronte ai cittadini che chiedono di immunizzarsi

di Tiziana De Giorgio

MILANO – I primi si sono messi in fila davanti agli ambulatori quando non era ancora l'alba. In tanti con la mascherina sulla bocca e sgomitando, pur di accaparrarsi il numero ed essere vaccinati, fra bigliettini falsi scritti a mano e liti. Il quinto caso di meningite nel Basso Sebino scatena il panico fra chi vive intorno al lago d'Iseo. E il Pirellone ordina vaccinazioni a tappeto nelle scuole superiori e aperture straordinarie degli ambulatori per far fronte all'emergenza.

Questa volta è un ragazzo di sedici anni di Castelli Calepio a essere stato ricoverato in gravi condizioni all'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo per una sepsi da meningococco. La stessa infezione che nel giro di un mese non ha dato scampo ad altre due persone, sempre nella bergamasca. E lo stesso comune, Castelli Calepio, dove lavorava Marzia Colosio, l'infermiera di 48 anni morta per una meningite pochi giorni fa. Dal 27 dicembre sono due gli ambulatori straordinari che sono stati aperti per soddisfare tutte le richieste di chi vuole farsi vaccinare. Uno a Villongo e uno a Sarnico, sulla pancia sinistra del lago,

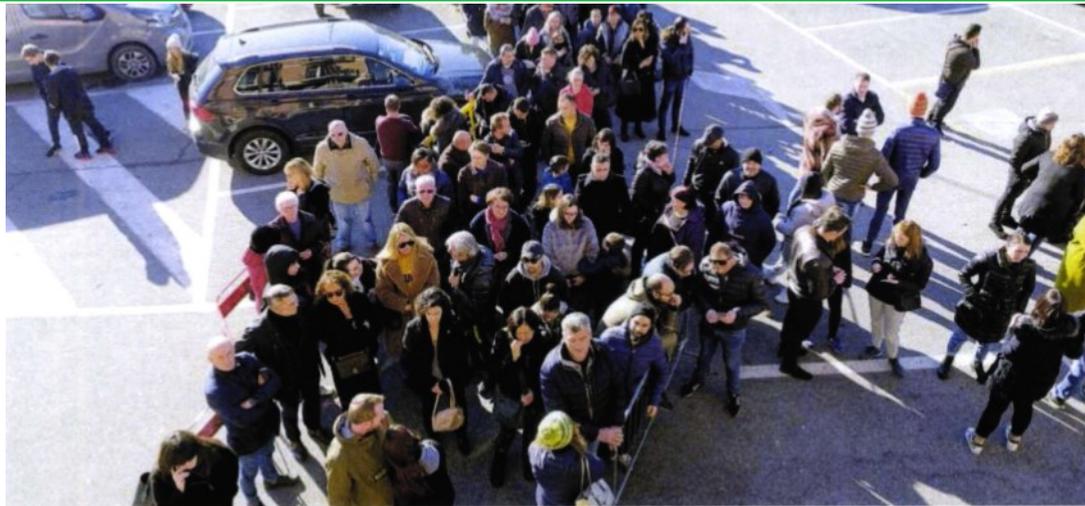
quest'ultimo letteralmente preso d'assalto. «Alle cinque e mezza del mattino la protezione civile ha iniziato a distribuire i numeri», racconta il sindaco, Giorgio Bertazzoli. Ma già alle tre, con il freddo e un buio pesto, c'era già una fila di uomini e donne imbaccate ad aspettare. E c'è chi si è messo a distribuire biglietti con numeri scritti a penna, scatenando il caos. Poi è arrivata la protezione civile per stabilire i turni ufficiali. «Per questo da questa mattina ci saranno polizia e carabinieri a vigilare che tutto fili liscio», prosegue il sindaco. Ma la tensione è ribalzata per tutto il giorno anche sui social, dove il sindaco stesso ha aggiornato di continuo i residenti in preda all'ansia. «I vaccini sono terminati, la seduta di domattina è sospesa», hanno pubblicato due dottoresse, scatenando le ire di chi era convinto di riuscire a farsi vaccinare domattina. «Ma sono i medici che si sono messi di loro spontanea volontà a immunizzare i loro pazienti», prova a fare chiarezza Bertazzoli. Da questa mattina si ricomincia. E non solo a Sarnico.

Ieri anche a Iseo, sulla sponda opposta del lago, nel Bresciano, c'era la coda per farsi vaccinare nell'ambulatorio vicino all'ospedale. «Sono tanti gli studenti del-

la sponda bergamasca del lago che vengono nelle scuole di Iseo per studiare – racconta Annalisa Archetti, con una mano sul braccio dopo l'iniezione – e in ogni caso siamo vicinissimi, i contatti sono continui». L'assessore alla Sanità, Giulio Gallera, che ha convocato ieri un vertice nella prefettura di Bergamo con tutti i sindaci del Basso Sebino e di Grumello, parla di tremila persone già vaccinate in questi giorni in provincia di Bergamo, duemila a Brescia, con gli ambulatori che stanno macinando da 500 fino a mille vaccini al giorno, precisa. Le scuole non chiuderanno, come qualcuno aveva ipotizzato. Ma «da metà settimana andremo nelle superiori e vaccineremo i ragazzi: in quelle della zona e dove sono presenti i giovani residenti del Basso Sebino». Nel frattempo, altri ambulatori verranno aperti nei singoli paesi. E sul tema interviene il direttore del Dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità, Gianni Rezza: «Non c'è motivo di panico o allarme generalizzato, ma è giusto mantenere alta l'attenzione: se si interviene come si sta facendo, mettendo in atto una vaccinazione di massa, il focolaio si può infatti circoscrivere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





FILIPPO VENEZIA/ANSA

◀ In coda

A Capriolo, in provincia di Brescia, si sono formate lunghe code davanti alla Asl per fare il vaccino contro la meningite. Vaccinate 5mila persone tra Bergamo e Brescia



▶ Con la mascherina

Cittadini in coda per essere vaccinati nell'ambulatorio di Sarnico, in provincia di Bergamo

Domande & risposte

Ecco come
si trasmette
il batterio

di Michele Bocci

- **Da dove arriva il meningococco C che sta colpendo in Lombardia?**

Non si sa ancora con precisione, come spiega Giovanni Rezza, responsabile delle malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità. Dalle prime analisi è molto simile a quello che ha circolato in Toscana nel 2015-2016, dove ci fu un'epidemia da 60 casi, ma anche in Liguria e a Milano.

- **Tutti coloro che vengono contagiati sviluppano la malattia?**

No, ci sono anche tanti portatori sani che non si ammalano. Per questo non si può parlare di un singolo "untore".

- **Come si trasmette il meningococco?**

Attraverso la saliva, e per contatto molto ravvicinato, in locali chiusi e affollati. Può portare al contagio, ad esempio, baciarsi o bere dallo stesso bicchiere. Il batterio comunque sopravvive per poco tempo nell'ambiente.

- **Il batterio può essere trasmesso da un portatore**

- **sano all'altro?**

Sì, le persone possono essere infettate ma non sviluppare la malattia.

- **Ci sono casi di contagio da malato conclamato?**

Ormai i cosiddetti "casi secondari" sono molto rari, perché si interviene subito con la profilassi antibiotica su chi è stato a contatto con i malati.

- **Ogni quanti portatori sani si sviluppa una meningite?**

Dipende dal tipo di ceppo, se è iper virulento è più facile che la malattia si presenti con più frequenza. Ma dati precisi non ce ne sono perché non si riescono a fare studi quando sono in corso le epidemie.

- **Perché si usa la vaccinazione per bloccare il batterio?**

La profilassi con gli antibiotici uccide subito i batteri nei portatori sani ma chi la fa dopo 15-30 giorni diventa di nuovo suscettibile di essere infettato. Per questo si consiglia il vaccino. Ci vogliono però 10-15 giorni perché dia protezione.

- **I bambini italiani sono vaccinati contro il meningococco?**

La vaccinazione contro il C si fa da metà degli anni Duemila, quella contro il B dal 2018.



La polemica

Stroncata da un infarto a vent'anni Scoppia la lite per l'ambulanza in ritardo

*Il presidente del 118
Mario Balzanelli:
"I mezzi di soccorso
sono pochi rispetto
alle necessità"*

di Antonio Di Costanzo

NAPOLI — Mario Balzanelli, presidente nazionale del Sis 118, accusa: «A San Giorgio a Cremano, in provincia di Napoli, è morta una ragazza di 20 anni. L'ambulanza, secondo quanto sostengono i familiari, è arrivata dopo circa un'ora invece che nell'arco di pochi minuti, a causa della carenza di mezzi operativi sul territorio. Il punto è che il numero di ambulanze è inadeguato rispetto alle necessità». A perdere la vita è stata Rosa Abate, trovata priva di coscienza sabato mattina nel letto di casa dalla madre. Il decesso è avvenuto per cause naturali. Il pm ha subito restituito la salma ai familiari e ieri si sono svolti i funerali. Ricostruisce così quanto avvenuto Salvatore Criscuolo, responsabile 118 dell'Asl Napoli 3: «L'ambulanza è arrivata dopo 22 minuti, non un'ora, anzi ne sono arrivate due: una da Marigliano e l'altra da Napoli, erano le uniche a disposizione, poiché le altre erano tutte impegnate. Abbiamo il sovraccarico di richieste. Bisognerebbe rivolgersi al 118 solo per i casi gravi, invece spesso le ambulanze sono utilizzate come taxi ed è chiaro che quando il personale ha una persona in barella a bordo non può farla scendere in mezzo alla strada».

Ma alle parole di Balzanelli si aggiunge la denuncia del sindaco di San Giorgio a Cremano, Giorgio Zinno: «Il ritardo dell'ambulanza che proveniva addirittura da Marigliano è inaccettabile, seppur per lo stato della ragazza sembra che poco sarebbe cambiato. I pensionamenti e gli spostamenti di personale degli ultimi periodi hanno ridotto all'osso il personale del 118 che deve affrontare un territorio vasto con carenza di personale e addirittura ambulanze senza personale medico».





L'ambulanza arriva un'ora dopo Muore d'infarto a vent'anni

ANTONIO E. PIEDIMONTE

Rosa avrebbe compiuto 21 anni tra pochi giorni. Invece è morta ieri nella sua casa per un malore e, secondo quanto dicono i parenti e i vicini, anche per il grave ritardo con cui è arrivata l'ambulanza: quasi un'ora dopo la prima richiesta di soccorso. Il lasso di tempo ha provocato momenti di tensione all'arrivo di medici e paramedici nell'abitazione di San Giorgio a Cremano, e solo il pronto intervento delle forze all'ordine ha impedito che la situazione degenerasse.

Dolori la sera prima

Secondo quanto sinora ricostruito, la giovane – che pare fosse reduce da un intervento chirurgico – aveva manifestato dei malesseri già la sera prima ma l'allarme è scattato solo in mattinata, intorno alle 11.30, quando la madre si è accorta che la situazione stava precipitando. Un'insufficienza respiratoria, probabilmente una crisi cardiaca, di certo in quei concitati momenti sono partite numerose telefonate dirette anche a polizia e vigili urbani, che al contrario dei sanitari sono giunti sul posto rapidamente, senza tuttavia poter far nulla per la ragazza.

Bella e solare, Rosa Abate era

molto conosciuta anche perché figlia del titolare di un rinomato bar della cittadina vesuviana. Disperati (e arrabbiati) i familiari e gli amici, ma è tutta la comunità ad essere sotto choc: «Il ritardo dell'ambulanza che proveniva addirittura da Marigliano è inaccettabile», ha tuonato ieri il sindaco Giorgio Zinno, come tutti impressionato non solo dalla lentezza dei soccorsi ma pure dal fatto che il mezzo sia arrivato da un paese non certo vicino. «Chiederò al direttore generale dell'Asl Napoli 3 – ha aggiunto – di intraprendere tutte le iniziative per garantire la salute dei cittadini dell'area vesuviana».

Sulla vicenda è intervenuto anche Mario Balzanelli, da poco confermato presidente nazionale del "Sistema 118" (che rappresenta i dirigenti delle centrali operative): «Al di là delle tempistiche e delle possibilità concrete di sopravvivenza rimane che in caso di "codice rosso" l'arrivo presso il paziente di un mezzo di soccorso con a bordo personale sanitario in grado di fare diagnosi e terapia di emergenza salvavita deve essere immediato, entro pochi minuti, definiti peraltro chiaramente dal legislatore. Mi auguro che quest'ennesima morte faccia riflettere il Governo e il ministro della Salute». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SOCCORSO

Ciclista cade a Calci in un dirupo, è grave

CALCI. Spettacolare quanto complesso intervento di soccorso, ieri mattina prima di mezzogiorno, a Calci. Per cause in corso di accertamento un ciclista ha perso il controllo della sua bicicletta ed è caduto in un dirupo riportando vari traumi. Il personale dell'emergenza sanitaria ha raggiunto il ferito, che è stato stabilizzato e recuperato dall'elicottero Pegaso che nel frattempo era stato inviato dalla centrale operativa. L'uomo, del quale non sono state fornite le generalità, è stato trasportato al pronto soccorso di Cisanello con un codice rosso, di massima gravità, e non solo per la dinamica quanto per i traumi riportati dal ciclista nella caduta. Trattandosi di un incidente autonomo, non sono state informate, da quanto è stato spiegato, le forze dell'ordine e l'allarme è stato dato da altri ciclisti. —



Vigilantes: altolà a prefetto e questore

Sindacato di polizia contro il bando per le guardie private in zona stazione: «La sicurezza è una cosa seria» A pagina 2

Vigilantes per la Stazione Altolà a prefetto e questore

Lettera aperta del Siulp (Sindacato unitario di polizia): «La sicurezza è una cosa seria, non è questione di gare, propaganda e slogan. Chiediamo chiarezza»

I PERICOLI

«Evitare eventuali sovrapposizioni di competenza che sono anticamera di rischiosi fai da te»

PISA

«La sicurezza non è una questione di gare, propaganda o di slogan, è una cosa seria e come tale va affrontata». Con una lettera aperta al Prefetto di Pisa, Giuseppe Castaldo, e al questore Paolo Rossi, il Siulp (Sindacato unitario di polizia) interviene dopo aver appreso dalla stampa delle procedure sulle gare (alcune andate deserte) per l'assegnazione di un servizio di vigilanza privata "armata" per l'area stazione. A sollevare il caso era stata giorni fa la minoranza di Diritti in Comune, che aveva evidenziato anche alcune anomalie, come l'aver tenuto aperto il bando solo 5 giorni, «definendo guarda caso un importo da 39.900 euro in modo da rimanere sotto la soglia dei 40mila euro così da evitare procedure più lunghe e il coinvolgimento di ditte maggiori».

«Siamo costretti, ancora una volta, come del resto fatto nei mesi e negli anni passati, ad intervenire - spiega il segretario provinciale del Siulp Pisa, Vito Giangreco - e non sull'esattezza e rispetto delle procedure di gara alle quali sicuramente sono deputati soggetti ben precisi e qualificati, bensì sulla legittimità e necessità di queste ulteriori "forme di controllo" affidate a soggetti ben diversi dalle forze di polizia statali».

«Il Siulp Pisa - continua Giangreco - già in passato, si è rivolto a Prefetto e questore., attraverso una lettera aperta, chiedendovi

spiegazioni sui "rumors" sollevati dalla giunta in carica per addvenire per l'appunto ad una sorta di vigilanza armata dell'area stazione ed esprimendo tutta la propria perplessità sui surrogati di sicurezza. Dottor Castaldo, Dottor Rossi, La sicurezza è prerogativa delle Forze dell'Ordine», occhi in più sono sempre utili, ma solo se poi si hanno risorse umane da rivolgere nell'intervento».

Il sindacato unitario di polizia pisano si è sempre espresso contro l'impiego di «soggetti nel campo della sicurezza avulsi dalle numerose forze dell'ordine già in campo e verso cui, invece, andrebbero rivolte maggiori attenzioni e risorse, invece di proporre surrogati che nel tempo si sono evoluti da ronde a volontari per la sicurezza, da vigilantes ad agenzie private». «L'idea di creare più polizie non ci affascina - continua preoccupato il segretario del Siulp - , anzi riteniamo che il tutto potrebbe ingenerare confusione e tradursi nel comune detto "tutti fanno sicurezza ma nessuno la fa in modo specifico", finendo con l'infondere nella collettività sempre più insicurezza. sicuri che le signorie loro non mancherebbero di fornire la giusta attenzione a quanto rappresentato nei modi e nei tempi previsti, intervenendo nel contempo per evitare quelle eventuali sovrapposizioni di competenza che potrebbero divenire l'anticamera di una sicurezza fai da te che, a nostro avviso nulla ha a che fare con quella che deve essere garantita dallo stato, si porgono cordiali saluti e si rimane in attesa di urgenti chiarimenti.





L'uso di vigilantes privati per la sicurezza della stazione non piace al Siulp

IL SIMBOLO ANTIMAFIA RIMOSSO

«Dalla Regione le risorse per il chiosco della legalità»

Il consigliere Mazzeo: al sindaco Conti chiediamo che almeno ci indichi un altro luogo dove collocarlo perché resti un valore per tutta la città

PISA. «I simboli hanno un valore. Per questo, visto che per il Comune di Pisa la memoria non conta niente, i soldi per riconvertire l'edicola confiscata alla mafia in chiosco della legalità li metteremo noi come Regione», dice **Antonio Mazzeo**, consigliere regionale del Pd, che aggiunge: «Al sindaco chiediamo solo una cosa semplice: se in Borgo Stretto non la vuole, decida un posto dove ricollocarla perché tutti ne conoscano la storia e faccia un bando perché quel luogo sia un valore per tutta la città di Pisa. È troppo chiedere almeno questo?».

Contro la rimozione dell'edicola anche la consigliera regionale **M5S Irene Galletti**: «Come M5S siamo stati al presidio accanto alle associazioni e ai cittadini che hanno a cuore la lotta contro la mafia e la criminalità organizzata, e ci aspettiamo un intervento da parte del sindaco per giustificare quanto è avvenuto. Le scuse accampate dal deputato Ziello per questo gesto sono penose, e denotano tutta l'arroganza del potere ed ignoranza politica nel gestire le vicende di interesse sociale. Se riteneva che la "carcassa di ferro degradata" fosse di così grave danno al-

la città, poteva sempre concordare una gestione più adeguata con le associazioni che l'avevano in carico, concordando con Libera il percorso da intraprendere come era stato promesso a maggio dal sindaco. È in questo clima di ignoranza e mancanza di rispetto nei simboli che la mafia prospera e poco importa se l'obiettivo invece fosse, come si sospetta, colpire un'associazione ritenuta troppo "di sinistra" per i gusti di qualche arrogante esponente leghista».

Ma c'è anche chi, come la Confesercenti Toscana Nord, fa un altro tipo di ragionamento: «Sulla rimozione dell'edicola crediamo che debba prevalere il buon senso. Purtroppo, al di là del fatto che fosse stata strappata alla mafia, era diventata un ammasso di lamiere in pieno centro storico. Non c'erano alternative all'intervento dell'amministrazione comunale, tra l'altro sollecitato anche dalla nostra associazione», dicono il presidente area pisana **Luigi Micheletti** ed il coordinatore centro storico **Francesco Mezzolla**. «Purtroppo - aggiungono - è nata una polemica che riteniamo eccessiva alla luce delle condizioni in cui si

trovava il manufatto, posto all'imbocco di Borgo Stretto a pochi metri dalla chiesa di San Michele e dal tabernacolo ligneo della Madonna dei Vetturini. Quell'edicola era stata un simbolo della lotta alla mafia con la sua confisca, ma le cose poi non sono andate nel verso sperato e ora, pur nel suo valore simbolico, era diventata un'offesa per il decoro della città. Lo sarebbe stato anche se si fosse trovata in periferia o sul litorale - sottolineano ancora i due dirigenti - viste le condizioni di degrado. A maggior ragione nel nostro centro storico. Fuori da ogni polemica, quindi, riteniamo legittimo l'intervento del Comune. Al quale - concludono Micheletti e Mezzolla - suggeriamo magari di indicare sul posto dove sorgeva l'edicola cosa essa ha rappresentato attraverso una targa. Per quanto ci riguarda siamo pronti a farci promotori di iniziative contro la mafia come già fatto in passato insieme ad Unipol e Associazione Libera. Per il resto l'amministrazione troverà sempre nella nostra associazione un sostegno nelle azioni volte a eliminare un degrado che purtroppo è ancora presente in città». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Confesercenti: giusto
eliminare il degrado
ma mettiamo
al suo posto una targa**



Il luogo dov'era l'edicola durante il presidio di sabato scorso

(FO)

LA POLEMICA

Legambiente: un tema trattato in modo troppo superficiale

PISA. «Degrado o bellezza? Chiamatelo coraggio». Inizia così un intervento del circolo di Pisa di Legambiente sull'edicola confiscata. «Da giorni - si legge - il lungarno di Pisa è ancora più bello, è innegabile. Una strada centralissima è stata liberata da una vecchia edicola, una struttura ingombrante, figlia di un'altra epoca: sono tante le edicole, come le cabine telefoniche che creano degrado, non è una novità. Qualunque struttura non curata lo crea. Poi c'è il fatto che quella sensazione che definiamo bellezza per qualcuno ha a che fare con l'ordine, per qualcuno con la pulizia, per altri con l'armonia e la coerenza di uno spazio. Però le città non sono solo spazio, sono anche tempo, ed è proprio il modo in cui lo spazio è stato usato nel tempo una delle variabili più importanti nel determinare l'interesse e l'attrazione per un luogo, nel bene e nel male. Negli ultimi anni la Toscana sta facendo i conti con infiltrazioni della malavita organizzata, capace di usare luoghi simbolo e centralissimi come piazza Garibaldi e Borgo Stretto per le sue esigenze di riciclaggio».

Quell'edicola, scrive Legambiente, «è un ammasso di ferraglia, ma è anche la testimonianza di come l'econo-

mia può diventare malaffare a scapito degli abitanti di una città, di come questo passato recente sia presente e, se non vogliamo che sia anche futuro, di come la nostra regione debba attrezzarsi operativamente e culturalmente. Si tratta di un degrado pericoloso, che crea cecità, esattamente quella cecità che ha accompagnato le indagini sugli omicidi politico-mafiosi prima di comprendere quale tipo di relazioni le associazioni mafiose erano in grado di strutturare con altri segmenti della società. Allora forse è meglio farsi spiazzare da un luogo ricco di significato e di capacità comunicativa, seppur momentaneamente inutilizzato, in grado di stimolare un turista ad interrogarsi su cosa sia la mafia in Italia e di fargli scoprire che il popolo italiano sta lottando con tutte le sue forze contro quel degrado. Siamo preoccupati dalla superficialità con cui questo tema e questo simbolo siano stati trattati. Ci sembra opportuno ricordare che la bellezza, in politica, è soprattutto coraggio, capacità di capire quali sono le dinamiche socioculturali ed economiche, con i tempi e gli spazi che permettono appunto alla bellezza di sconfiggere il degrado, anche culturale, e ogni forma di oblio». —



Il chiosco prima della rimozione



IL TRATTAMENTO PUÒ ESSERE IN ALCUNI CASI UNA VALIDA ALTERNATIVA ALLA CHIRURGIA

Le radiazioni su misura Così si attacca il tumore se il farmaco fallisce

Grazie alla ricerca il cancro si trasforma in malattia cronica
Aumenteranno le persone che faranno cicli di radioterapia

Federico Mereta

Le radiazioni “su misura” colpiscono il Dna e “rompono” la cellula maligna, che disperde le sostanze che contiene. Il farmaco, oltre alla sua azione, riconosce queste “tracce” invisibili e attiva lo stimolo difensivo dell’organismo prendendole di mira. Così la risposta al tumore diventa ancora più forte grazie a questa alleanza tra radiazioni e “soldati” dell’apparato di difesa. Nel futuro della radioterapia, la “lotta biologica” contro il tumore si affianca ai progressi di macchine sempre più sofisticate e in grado di “puntare” con estrema precisione la zona in cui agire. E già oggi, con i raggi che curano, si può attaccare il nemico chiuso nei “santuari” in cui non riescono ad arrivare i farmaci intelligenti o le cellule difensive.

Lì le radiazioni possono giungere, attaccando il nemico. E le prove ci sono. Insomma: questo approccio, che viene impiegato in oltre 180.000 delle nuove diagnosi di tumore che ogni anno si fanno in Italia, è destinato a crescere ancora. «Mediamente la radioterapia entra in gioco nel percorso del 50-60 per cento dei malati – spiega Renzo Corvò, Direttore della Radioterapia del Policlinico San Martino e docente all’Università di Genova. E non tutti sanno che ci sono situazioni in cui questo trattamento può curare radicalmente il tumore, tanto da porsi in alternativa alla chirurgia: ad esempio in alcuni casi di tumore della prostata, in certe lesioni alla testa e al collo, addirittura quando un tumore polmonare viene scoperto per caso

ed è molto piccolo. In queste circostanze, previo consulto tra i diversi esperti, si può decidere di evitare l’operazione e puntare solo sull’azione delle radiazioni, che permettono tra l’altro di conservare l’organo sede della lesione, e, soprattutto, la sua funzione».

Ovviamente, la stragrande maggioranza dei trattamenti ha come obiettivo non la risoluzione completa della malattia ma piuttosto tenere sotto controllo la lesione. Pensate ad esempio al tumore della mammella, che vede anche nella radioterapia uno strumento di cura molto importante. «In questo caso il trattamento ha significato dopo l’intervento chirurgico, perché consente di “sterilizzare” dalla presenza di invisibili unità tumorali l’area dell’intervento – fa sapere Corvò. Bisogna però fare attenzione a un fatto: la radioterapia non deve essere effettuata subito dopo l’operazione, ma può essere programmata anche a distanza: le indicazioni dicono che non bisogna superare le venti settimane dall’operazione per iniziare la cura». Insomma: non bisogna avere fretta, che può risultare, in taluni casi, controproducente. Ma soprattutto bisogna che il trattamento venga praticato secondo regole semplici ma efficaci: minor quantità possibili di radiazioni ai tessuti sani che circondano una determinata lesione e massima “concentrazione” della terapia radiante nell’area da colpire.

In questo senso, stanno aumentando i dispositivi hi-tech che associano diagnosi e trattamento: in pratica il malato fa la Tac, lo specialista vede dimensioni e caratteristiche

della lesione e, nello stesso esame, viene praticata anche la radioterapia. È solo un esempio del presente e soprattutto degli sviluppi futuri che, tra l’altro, consentiranno di ridurre ancor di più gli effetti indesiderati. «Questi dipendono dalla zona trattata: in termini generali comunque le tecnologie più moderne consentono di prendere la mira in modo sempre più preciso e quindi di circoscrivere la zona in cui vengono applicate le radiazioni – segnala Corvò. Se puntiamo su un braccio, ad esempio, non avremo alcun problema mentre se le radiazioni vengono puntate sulla parte bassa della bocca si può avere, ad esempio, perdita del gusto e difficoltà a deglutire. In ogni caso in genere non si va oltre l’arrossamento della pelle». Di certo c’è che, in futuro, avremo sempre più bisogno di queste cure. E occorre che in termini sia quantitativi che qualitativi sia assicurata ai malati la giusta qualità. «Sempre di più, grazie alla ricerca, riusciamo a far diventare il tumore una malattia cronica, anche quando è in fase avanzata: ma questo significa che avremo un numero sempre più elevato di persone che dovranno sottoporsi a cicli di radioterapia, con evidenti impatti sull’organizzazione – sottolinea Paolo Pronzato, Responsabile del Diar Oncologia della Regione Liguria. Fondamentale che il sistema mantenga un’elevata qualità delle prestazioni erogate e occorrono percorsi che si adattano ai bisogni dei pazienti” . —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



✘ La radioterapia esterna

✓ Come funziona

Le radiazioni ionizzanti ad alta energia **entrano in contatto con il corpo e non provocano alcun dolore**, ma fanno convergere le radiazioni nel punto preciso dove si trova il tessuto tumorale da distruggere



✓ Cosa causa

Le diverse tecniche utilizzabili hanno l'obiettivo, mirato caso per caso, di **colpire il tumore con la dose più elevata di radiazioni possibile, senza al contempo agire sui tessuti sani vicini**

✓ Come si fa

Prima si mette a fuoco il "bersaglio", cioè la posizione del tumore, con apposite indagini diagnostiche e ricostruzioni in tre dimensioni, poi **si dirigono le radiazioni verso l'obiettivo, proteggendo le parti sane**

✓ Quanto è precisa

Il trattamento **è estremamente preciso e mirato sulle aree da colpire**: addirittura ci sono tecniche che consentono di considerare anche il respiro, per calcolare anche il minimo movimento del malato

✘ La radioterapia interna

Il trattamento si basa sull'**introduzione di sostanze radioattive nel corpo, capaci di rilasciare le radiazioni sul tumore**. Si può trattare di metalli o liquidi radioattivi con azione nociva sulle cellule cancerose

NUOVO STUDIO

Ferite: guarigione rapida grazie agli oli essenziali

Trovare una sostanza naturale che riesce ad accelerare la guarigione delle ferite sulla pelle. Potrebbe diventare realtà grazie alla ricerca sugli oli essenziali, per ora realizzata solamente sui topi, dell'Università dell'Indiana, pubblicata su *Plos ONE*. Gli oli essenziali venivano impiegati già nell'antico Egitto e oggi sono molto attuali grazie alla diffusione dell'aromaterapia.

Il composto chimico in questione si chiama beta-carofillene ed è stato individuato in diverse erbe tra cui lavanda e rosmarino. Trattando i tessuti cutanei feriti con questo composto gli scienziati hanno ottenuto non solo una crescita delle cellule deputate a rimarginare la ferita ma anche una maggior migrazione di cellule tese a riparare la pelle lesionata. Si è poi osservato un più forte stimolo genetico alla crescita di cellule staminali dei follicoli piliferi nel tessuto trattato. Proprio questo aspetto fa pensare ad un possibile miglioramento futuro nel trattamento delle lesioni della pelle. Secondo Sachiko Koyama, uno degli autori dello studio, «il mutamento dell'espressione genica suggerisce anche che l'approccio potrebbe non solo migliorare la cicatrizzazione della ferita ma anche rendere possibile cicatrici meno "importanti"». Senza dimenticare l'effetto positivo in termini di assistenza, specie se in caso di grandi traumi. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



RASSEGNA STAMPA DEL 06/01/2020

Gentile Cliente,

in data odierna non è stato possibile monitorare le seguenti testate in quanto non disponibili:

VENETO: Resto del Carlino Rovigo

PUGLIA e BASILICATA: Mattino Puglia e Basilicata

Non appena possibile riceverete gli articoli di vostro interesse.

Non sarà inoltre possibile monitorare la seguente testata poiché non pubblicata per festività:

NAZIONALE: Italia Oggi Sette