

Rassegna del 09/04/2019

AOUP

09/04/19	Nazione Pisa	3	Il viaggio della vita- Così Sandro mette ko la malattia	Casini Antonia	1
09/04/19	Nazione Pisa-Pontedera	7	La Pecciolese ipotoca la vittoria del campionato Pari dei Fratres	Mattonai Pietro	3
09/04/19	Tirreno Lucca	9	Malore per una 15enne Interviene Pegaso	...	4
07/04/19	24O.IT	1	Nuovo ospedale di Pisa, Pessina diffida la Regione	...	5
08/04/19	GONEWS.IT	1	Elezioni San Giuliano Terme, la lista candidati del PD	...	6
08/04/19	GONEWS.IT	1	Embolia polmonare, il convegno alla Camera di commercio di Pisa	...	8
08/04/19	ILSOLE24ORE.COM	1	Condotte, all'asta quote Tav e Terzo Valico. Inso perde l'ospedale di Pisa (a beneficio di Salini)	...	10
08/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Il Comitato chiede "continuità" all'Opa: «Chiarezza sul futuro»	...	13
09/04/19	Nazione Lucca	17	Fornaci - Si sente male mentre si allena	...	15
09/04/19	Nazione Pisa	2	Record di pazienti: attese anche di un anno'	Casini Antonia	16
09/04/19	Nazione Pisa	2	Centro di eccellenza Migliaia di visite l'anno	...	18
08/04/19	PISANEWS.NET	1	Alla Camera di Commercio di Pisa un congresso sull'embolia polmonare	...	19
08/04/19	PISATODAY.IT	1	Elezioni a San Giuliano Terme: ecco la lista dei candidati del Partito Democratico	...	20
07/04/19	TOSCANA24.ILSOLE24ORE.COM	1	Nuovo ospedale di Pisa, Pessina diffida la Regione	...	22

SANITA' REGIONALE

09/04/19	Corriere Fiorentino	6	Non riesce a respirare e mangiare, salvato al Meyer Il piccolo di 2 mesi aveva una grave malformazione. L'operazione ha evitato la tracheotomia	Gori Giulio	23
09/04/19	Corriere Fiorentino	9	La frenata della Regione sulla riforma del 118 Incontro tra i sindacati degli infermieri e i vertici dell'assessorato alla Salute	Gori Giulio	25
09/04/19	Nazione Arezzo	8	La salute in tasca - Contro le code eccole alternative allo sportello Cup	Righeschi Ilaria	26
09/04/19	Nazione Arezzo	8	La salute in tasca - Il punto - Una guida utile guadagna-tempo	Rossi Sergio	28
09/04/19	Nazione Firenze	10	Miracolo Meyer Ora il neonato respira da solo - Intervento da record al Meyer	Plastina Manuela	29
09/04/19	Nazione Firenze	10	Riforma dell'emergenza «Ci siamo anche noi»	Am.Ag.	30
09/04/19	Nazione Grosseto	4	Intervista a Daniele Lenzi - Un polo donna-pediatrico nella vecchia ala del Misericordia - «Nella vecchia ala il polo donna-pediatrico»	Celata Alberto	31
09/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	6	PUNTI PRELIEVO Rallentamenti sistema Tecnici al lavoro	...	32
09/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	11	Cataratta, ecco i sintomi Più di 2mila interventi all'anno negli ospedali di Pistoia	...	33
09/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	11	Operazione con il laser? Non sempre è eseguibile	...	35
09/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	11	Dopo il primo intervento Attenti alla fibrosi capsulare	...	36
09/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	11	Malattia in fase iniziale Possono bastare le lenti	...	37
09/04/19	Nazione Prato	8	LA NOSTRA SANITÀ Infermieri di famiglia: c'è il servizio - L'infermiere diventa di famiglia	Bessi Sara	38
09/04/19	Nazione Prato	8	«Il Creaf ospiti il distretto Proposta per San Paolo»	...	39
09/04/19	Nazione Siena	5	Morì paziente, infermiera condannata - Omicidio colposo, infermiera condannata	La.valde	40
09/04/19	Tirreno	8	Meyer da record, bimbo torna a respirare	Bonuccelli Ilaria	41
09/04/19	Tirreno Grosseto	5	Curato nel pancione nasce sano La battaglia del piccolo Lorenzo Un'incompatibilità col sangue della mamma poteva mettere a rischio la sua vita	...	43
09/04/19	Tirreno Massa Carrara	4	Come ti aiuto i trapiantati. Progetto pilota al Noa per il dopo intervento	Palagi Camilla	44
09/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	3	Problemi informatici ai punti prelievo sangue l'Asl cerca la soluzione	...	46
09/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	3	Bollini rosa al S. Jacopo visite ed esami gratuiti	...	47

SANITA' NAZIONALE

09/04/19	Avvenire	9	Scandalo del sangue infetto, i familiari delle vittime continuano la battaglia	Averaimo Antonio	48
09/04/19	Avvenire	10	Caso "farmaco gender" Al via indagine in Senato	Moia Luciano	49

09/04/19	Corriere del Mezzogiorno Campania	2 Sanità, i 5S insistono: subito il commissario In Consiglio dei ministri una rosa di 4 nomi - Sanità, i 5 Stelle: subito il commissario In Consiglio clef ministri quattro nomi	Agrippa Angelo	51
09/04/19	Corriere della Sera	23 Dalle droghe all'azzardo, le dipendenze dei giovani	De Bac Margherita	53
09/04/19	Gazzetta del Mezzogiorno	8 Puglia, tavolo a Roma per verificare i conti - Sanità, a Roma esame dei conti per la Puglia strada in salita	Scagliarini Massimiliano	54
09/04/19	Italia Oggi	38 In arrivo gli elenchi speciali	Damiani Michele	55
09/04/19	La Verita'	1 L'editoriale - Medici in rivolta contro il farmaco trans «Basta con gli esperimenti sui bambini» - Basta fare politica sulla pelle dei più piccoli	Belpietro Maurizio	56
09/04/19	La Verita'	9 La rivolta dei medici contro il farmaco per cambiare sesso	Rico Alessandro	58
09/04/19	Mattino Napoli	25 Il retroscena - «Solite minacce, ho i conti a posto» De Luca in trincea: pronto il ricorso	Pappalardo Adolfo	60
09/04/19	Mattino Napoli	25 Commissario Sanità M5S: via De Luca Frenata della Lega - Lo scontro Commissario per la sanità pressing M5S ma la Lega frena - Commissario Sanità la Lega frena i 5Stelle	Mautone Ettore	61
09/04/19	Resto del Carlino	15 Sanità, in tre mesi 1.200 assunzioni - «Assumere medici pensionati? Possibile»	Del Prete Federico	63
09/04/19	Stampa Tuttosalute	37 Se il mal di testa non passa è ora di prevenirlo - A volte l'emicrania non è soltanto passeggera È un dolore da prevenire	Banfi Daniele	65
09/04/19	Stampa Tuttosalute	38 Il futuro è un bel naso rifatto senza bisturi - Belli senza bisturi La cartilagine del naso si rimodella con una mini-corrente	Mariano Paola	67
CRONACA LOCALE				
09/04/19	Nazione Pisa	2 A scuola di soccorso La Misericordia gioca l'Asso	bracaloni andrea	69
09/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Asta su Internet per i mille alberi tagliati nei lavori a Camp Darby - Asta su Internet per vendere i mille alberi in corso di abbattimento a Camp Darby	Renzullo Danilo	70
09/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Centinaia di tonnellate tra pini olmi, pioppi, aceri e biancospini	D.R.	72
09/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Ferita con una bottiglia spaccata mentre lavora in piazza Garibaldi - Aggredita e colpita mentre è al lavoro ferita al volto da una bottiglia spaccata	Renzullo Danilo	73
POLITICHE SOCIALI				
09/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Emergenza eroina low cost "palline" anche a due euro	Fincatti Amanda	75
RICERCA				
09/04/19	Buone Notizie Corriere della Sera	12 Un informatico salva la vista ai bimbi	Sgroi Ornella	78
09/04/19	Corriere della Sera	41 Dompé lancia un supercalcolatore per prevenire le epidemie	Savelli Fabio	80
09/04/19	Stampa	40 Speciale cosmofarma - Cosmofarma a Bologna Gli stati generali del settore farmaceutico	Grassia Luigi	82
09/04/19	Stampa Tuttosalute	36 Le strade per diventare creativi - Houston, problema risolto Tutti vogliamo essere più creativi e il segreto è sfruttare ciò che si sa in modo inedito e imprevedibile	Pivato Marco	84
09/04/19	Stampa Tuttosalute	38 Sos per la sindrome di Duchenne "Scopriamola in modo precoce"	Penna Noemi	86
09/04/19	Stampa Tuttosalute	39 Ecco i batteri "marcatori" del tumore al colon	...	87
09/04/19	Stampa Tuttosalute	39 Il cuore come non si è mai visto A Milano indagine con la crioscopia "Studiamo le molecole tossiche"	De Francia Silvia	88
09/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	18 Associazione Trivella Terapie oncologiche conferenza al Cnr	...	90
UNIVERSITA' DI PISA				
09/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Sessanta universitari da tutta Europa in gara per i "Business game"	...	91



Così Sandro mette ko la malattia

Pratica boxe e con la sua moto, a giugno, andrà in Transilvania

di ANTONIA CASINI

IL VIAGGIO della vita. In ogni senso. Nel 2014, gli hanno diagnosticato il Parkinson. E, da allora, non ha più smesso di combattere. Sul ring e ogni giorno. Sandro Paffi, che compirà 58 anni a luglio, in estate intraprenderà l'itinerario che avrebbe sempre voluto fare. Arriverà in Transilvania con la sua due ruote. «La sfida di due vecchi, la mia moto e io. Ho sempre fatto l'agente di commercio, ho lavorato in un'azienda di Pisa e sto finendo la cassa integrazione», racconta. Fa a botte con la malattia allenandosi con costanza. Lui e la sua storia sono diventati un esempio. «Sandro può essere di grande stimolo per gli altri – commenta Alberta Tellarini, vice-

presidente dell'associazione che a Pisa si occupa di sostenere i malati e le loro famiglie: è attivo anche uno sportello telefonico (due numeri 340 626 8584 e 340 736 1867) e un indirizzo di posta elettronica: associazioneepisaparkinson@gmail.com – Lui si è molto impegnato fin da subito e rappresenta una spinta ad andare avanti».

SANDRO partirà da Pisa a fine giugno per raggiungere Bucarest e poi andare oltre. Con la sua Honda xl 650 v Transalp del 2001 percorrerà la Transfagarasan, «la strada più bella e incredibile del mondo». Sarà solo, seguito da un operatore che testimonierà, in una sorta di reportage, tutto l'itinerario. Per affrontare tutte le tappe, «ho

calcolato che, stando stretti, saranno necessari 2.500 euro». Ha anche aperto una pagina su fb «Sandro sfida il Parkinson» attraverso cui si può contribuire al suo sogno. «Fino a ora con la campagna online, ne sono stati raccolti mille. Tutto quello che mi avanza sarà donato all'associazione Pisa Parkinson».

UN TRAGITTO che sarà lungo



(circa 4.500 chilometri) e un'incongnita. «Sto facendo delle cure e non so come reagirà il mio fisico, ma non sarà pericoloso, la strada è buona e sono fiducioso e poi seguirò le mie esigenze. L'importante è arrivare e tornare». «Si possono fare tanti chilometri in moto con un fastidioso "clandestino" sul sellino posteriore? Un clandestino invadente, che infastidisce e crea problemi 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno. E che, ad oggi, non possiamo far scendere di sella. Il clandestino è entrato nella sua vita 4 anni fa», si spiega nel suo blog.

LA CAMPAGNA ONLINE

Ha lanciato una raccolta fondi
«I soldi che avanzeranno
andranno all'associazione»

LA PAGINA SU FB

Ha già raccolto mille euro
«Ogni giorno combatto
con un clandestino»



COSTANZA Sandro Paffi durante l'allenamento (foto di Marco Tito Fortunati)

Promozione

La Pecciolese ipoteca la vittoria del campionato Pari dei Fratres

LA PECCIOLESE di mister Cerasa, espugnando il campo dell'Atletico Etruria, inanella la settima vittoria consecutiva e mette una grandissima ipoteca sulla vittoria finale del campionato e la conseguente promozione in Eccellenza. «Una vittoria per niente facile – attacca l'allenatore neroazzurro – al termine di una gara molto dura e agonisticamente combattuta. L'Atletico Etruria giustamente voleva vincere a tutti i costi per tirarsi fuori dai play out e per questo ha messo in campo tutto quanto era nelle loro possibilità. Noi – insiste Cerasa – siamo stati bravi a reggere l'urto e a rispondere. Tutto merito di questo gruppo di giocatori che ha un enorme spirito di squadra. Stiamo raggiungendo l'obiettivo nonostante le diverse assenze, anche pesanti, che nelle ultime partite di campionato ci hanno penalizzato. Abbiamo saputo reagire con una serie di vittorie consecutive, sette, che ci hanno portato in vetta alla classifica. Ora aspettiamo il punticino che ci dia la matematica certezza della vittoria finale del campionato». Per l'Atletico Etruria un'altra sconfitta di misura che la tiene dentro i play out ma con uno scontro diretto con il Pitigliano che po-

trebbe essere decisivo per la salvezza. Ennesimo pareggio, il tredicesimo, per i Fratres Perignano che impattano con il Picchi. La partita nella ripresa è stata sospesa per circa 20' a seguito dell'infortunio accorso al difensore perignanesse Marco Marinelli rimasto esanime a terra. Le condizioni del giocatore, ex Picchi, sono apparse gravi e con un'ambulanza è stato trasportato a Cisanello dove fortunatamente l'infortunio si è rivelato meno grave del previsto. «Un infortunio che ha scioccato un po' tutti – dice il team manager Ragoni – perché il ragazzo è conosciuto da entrambe le società avendo giocato a Picchi fino al dicembre scorso. Alla ripresa del gioco la partita non è stata più la stessa e il pareggio è stata la giusta conclusione». Pari anche a Uliveto tra Urbino Taccola e Forcoli con il Forcoli definitivamente salvo. «Una partita che abbiamo controllato agevolmente – dice mister Traversa – contro un avversario che aveva più fame di noi perché non ancora salvo. Nonostante tutto e con tanti giovani in campo abbiamo avuto l'occasione per far nostra la partita ma va bene anche così».

Pietro Mattonai



IN PALESTRA A FORNACI DI BARGA

Malore per una 15enne Interviene Pegaso

BARGA. Tanto spavento per una giovane di 15 anni che ieri intorno alle 18 si è sentita male ed è svenuta mentre giocava a pallavolo nella palestra dell'istituto comprensivo "Pascoli" di Fornaci di Barga.

La ragazza ha perso i sensi ma per fortuna poco a poco ha ripreso conoscenza, anche se non del tutto. Sul posto sono intervenute l'automedica e un'ambulanza della Misericordia del Barghigiano per prestare i primi soccorsi.

La dottoressa, per precauzione viste le condizioni della 15enne e la sua giovane età, ha richiesto l'intervento dell'elicottero Pegaso della Regione Toscana, atterrato al campo sportivo della frazione, che ha trasferito la giovane per ulteriori accertamenti all'ospedale Cisanello di Pisa. —



sommario

PROMO PA

**Didattica
innovativa
all'Università di
Pisa con ...**

OGGI

**Toscana
Aeroporti
aumenta i voli
internazionali**

OGGI

**Mattarella a
Firenze contro i
vizi della
giustizia**

OGGI

**Accordo
Regione-Anci su
economia e
partecipazione**

OGGI | 8 APRILE 2019 00:19



Nuovo ospedale di Pisa, Pessina diffida la Regione

Pessina Costruzioni ha diffidato la Regione Toscana ad aggiudicare l'appalto da 430 milioni di euro per la realizzazione del nuovo ospedale di Cisanello, a Pisa. La società di costruzioni si è appellata - come anche Inso - al Consiglio di Stato contro la sentenza del Tar che aveva disposto l'esclusione di entrambe dalla gara, spingendo la Regione ad annunciare l'assegnazione alla terza classificata, ovvero Salini Impregilo.



«Si è ritenuto - scrive Pessina Costruzioni in una nota - di segnalare la necessità di attendere il pronunciamento del Consiglio di Stato, al quale si sono appellati la stessa Pessina e Inso, formulando fra l'altro apposita istanza di sospensione dell'efficacia esecutiva della sentenza del Tar che ha disposto l'esclusione di entrambe dalla procedura di gara. Si tratta di un contenzioso di speciale rilevanza, sia per le questioni giuridiche affrontate, sia per l'importo dell'appalto, superiore ai 400 milioni di euro».

Peraltro, sostiene Pessina, l'offerta Salini Impregilo «è risultata essere la penultima dal punto di vista tecnico, nonché la più onerosa per le casse pubbliche», e «l'affidamento pertanto determinerebbe un aggravio economico di circa 20 milioni di euro per le casse pubbliche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Direttore responsabile
Cesare Peruzzi

Società Editrice Toscana 24 srl

Presidente
Carlo Lancia

Amministratore delegato
Francesco Fauli

T24 ANTEPRIMA

**Il servizio gratuito per
essere aggiornati ogni
settimana su tutte le
principali novità**

ISCRIVITI



ARCHIVIO

SETTIMANA
MESE
PERSONALIZZA

CONTATTI

☎ +39 055 27071
☎ +39 02 30221
✉ redazione@t24toscana.it
🏠 t24toscana.it
🏠 toscana24.ilssole24ore.com
📍 Via Valfonda 9,
50123, Firenze

Ultimo aggiornamento: 8/04/2019 20:15 | Ingressi ieri: 35.229 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina

TOSCANA
HOME

EMPOLESE
VALDELSA

ZONA DEL
CUOIO

FIRENZE E
PROVINCIA

CHIANTI
VALDELSA

PONTEDERA
VOLTERRA

PISA
CASCINA

PRATO
PISTOIA

SIENA
AREZZO

LUCCA
VERSILIA

LIVORNO
GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

Elezioni San Giuliano Terme, la lista candidati del PD

🕒 08 aprile 2019 17:53 📁 Politica e Opinioni 📍 San Giuliano Terme



L'assemblea del Partito Democratico di San Giuliano Terme ha approvato la lista di candidati per il Consiglio Comunale a sostegno di Sergio Di Maio per le elezioni del prossimo 26 maggio.

24 persone di cui 13 donne ed 11 uomini, una lista ampia e rinnovata: solo 6 su 13 i consiglieri comunali uscenti che si ricandidano.

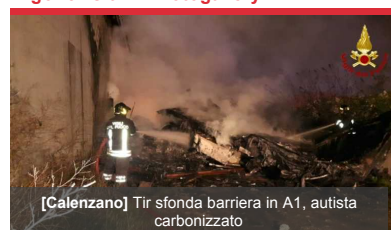
"Abbiamo voluto fortemente una lista ampia ed aperta, - annuncia Matteo Cecchelli, segretario del PD e capolista di questa tornata - che rappresentasse il partito e la società civile, il mondo del lavoro e delle professioni, il sociale e l'associazionismo, la scuola e la cultura, l'ambiente e la tutela del territorio. Una lista radicata sul territorio e per il territorio, che rappresentasse le esigenze di tutte le fasce di età, dai giovani ai nonni. Una lista di persone che hanno tutte le capacità e l'entusiasmo per rappresentare al meglio la nostra idea di comunità, di una comunità che cammina insieme".

I consiglieri uscenti che si ricandidano sono: Matteo Cecchelli (segretario comunale), Alberto Porcaro (componente della segreteria provinciale), Paolo Pardini (attuale Presidente del Consiglio Comunale), Franca Dell'Innocenti (segretaria circolo Metato Madonna dell'Acqua), Franco Castellani (segretario Giovani Democratici), Giuseppina Mariella Lotti.

"È un onore guidare la lista del PD di San Giuliano Terme - prosegue Cecchelli - e ringrazio l'assemblea comunale per questo riconoscimento. Sono segretario comunale da 3 anni, durante i quali ho cercato di imprimere

AOUP

gonews.tv Photogallery



[Calenzano] Tir sfonda barriera in A1, autista carbonizzato

pubblicità

una nuova spinta al partito e di lavorare per il rinnovamento e la costruzione di un progetto unitario di centrosinistra. Stanno arrivando risultati importanti e sono sicuro che, se i cittadini ci daranno ancora fiducia, andremo lontano".

Lista candidati

Cecchelli Matteo, capolista (38 anni, geometra), Barbuto Eleonora (37 anni, impiegata), Bernardi Angelo (56 anni, disoccupato), Castellani Franco (28 anni, bancario), Del Chicca Cristiana (54 anni, operaia), Dell'Innocenti Franca (61 anni, insegnante), Di Lisi Cinzia (54 anni, operatrice sociale), Gambini Sonia Roberta (47 anni, impiegata), Giusti Ketty (48 anni, coordinatrice assistenza disabilità), Guerrini Nicola (53 anni, informatico), Landi Alberto (68 anni, pensionato), Lippi Damiano Teofilo (73 anni, pensionato), Lotti Giuseppina Mariella (64 anni, pensionata), Martini Alberto (64 anni, neuropsichiatra infantile), Nardini Isabella (45 anni, geologa), Pancrazzi Filippo (40 anni, guida ambientale escursionistica), Pardini Paolo (52 anni, postino), Piccione Giovanna (62 anni, impiegata), Pisano Angela (42 anni, insegnante), Porcaro Alberto (46 anni, dirigente amministrativo **AOUP**), Puccetti Elena (27 anni, istruttrice fitness musicale), Raneri Arianna (38 anni, informatrice farmaceutica), Simonini Francesco (37 anni, vigile del fuoco), Triggiani Donata (57 anni, infermiera).

Fonte: ufficio stampa

Tutte le notizie di San Giuliano Terme

[<< Indietro](#)

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni 

Italia > Toscana > Meteo Empoli

lun 08	mar 09	mer 10	gio 11	ven 12	sab 13	dom 14
						
6°C 16°C	7°C 17°C	6°C 17°C	7°C 17°C	9°C 15°C	6°C 16°C	4°C 16°C

 stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

I tweets di Radio Lady

Tweets di @RadioLady977



Mappa del sito

- | | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Toscana ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Sport ■ dalla Regione | <ul style="list-style-type: none"> ■ Empolese Valdelsa ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ EmpoliChannel ■ Sport ■ Calcio Uisp ■ Basket | <ul style="list-style-type: none"> ■ Zona del Cuoio ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Calcio Uisp ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Firenze e Provincia ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Fiorentina ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altre zone ■ Chianti Valdelsa ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Prato Pistoia ■ Siena Arezzo ■ Lucca Versilia ■ Livorno Grosseto |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Sezioni del sito ■ Sport ■ GoBlog ■ Della Storia d'Empoli ■ Go(od) News ■ Sondaggi ■ Gallerie ■ Video | <ul style="list-style-type: none"> ■ Feed RSS ■ Primo Piano ■ Toscana ■ Firenze ■ Prato Pistoia ■ Empolese Valdelsa ■ Chianti Valdelsa ■ Siena Arezzo ■ Zona del Cuoio ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Livorno Grosseto ■ Lucca Versilia | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altri siti del gruppo XMedia Group ■ tempolibertoscana.it ■ empolichannel.it ■ radiolady.it | <p>Contatta o scrivi alla redazione</p> <p>Contatti
redazione@gonews.it</p> | |



gonews.it è un prodotto editoriale di XMedia Group S.r.l. - Via Edmondo De Amicis, 38, Empoli - info@xmediagroup.it P.IVA-C.F.: 05096450480
gonews.it, quotidiano on line registrato presso il Tribunale di Firenze al nr. 5854 del 25/10/2011

© 2016. Tutti i diritti riservati.

Ultimo aggiornamento: 8/04/2019 14:51 | Ingressi ieri: 35.229 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina

TOSCANA
HOME

EMPOLESE
VALDELSA

ZONA DEL
CUOIO

FIRENZE E
PROVINCIA

CHIANTI
VALDELSA

PONTEDERA
VOLTERRA

PISA
CASCINA

PRATO
PISTOIA

SIENA
AREZZO

LUCCA
VERSILIA

LIVORNO
GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

Embolia polmonare, il convegno alla Camera di commercio di Pisa

🕒 08 aprile 2019 12:01 📍 Sanità 📍 Pisa

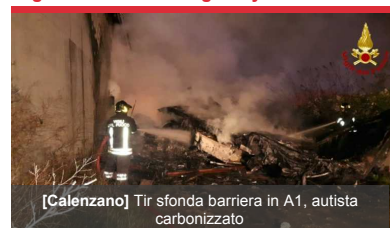


L'11 e il 12 aprile si terrà a Pisa, alla Camera di commercio (Piazza Vittorio Emanuele, inizio alle 10), il congresso internazionale dal titolo "Hot Topics in Pulmonary Embolism" che si propone di offrire risposte concrete ad alcune problematiche di grande rilevanza clinica sull'embolia polmonare come la diagnosi e il trattamento del paziente oncologico affetto da embolia, il corretto utilizzo dei nuovi farmaci anticoagulanti, il trattamento di embolia durante la gravidanza.

A questo scopo l'evento scientifico, il cui presidente è il professor Antonio Palla, direttore dell'Unità operativa di Pneumologia dell'AouP, si rivolge in particolare a medici specialisti in Pneumologia, Medicina interna, Medicina d'urgenza e Pronto soccorso, Chirurgia d'urgenza, Ortopedia, Cardiologia, Radiologia e Medicina nucleare, ma può essere di interesse anche per il medico di Medicina generale.

Alcuni tra i più prestigiosi ricercatori, italiani ed europei, tratteranno questi argomenti "caldi" nel tentativo di fornire regole di buona pratica clinica, basate sulle evidenze della letteratura disponibile e sulla propria esperienza personale.

gonews.tv Photogallery



Sondaggio

Mercato Internazionale di Empoli, ti è piaciuto?

- ☐ Si
☐ No

8 votes · 8 answers

Vota

Results

LEGGI

pubblicità

Da sottolineare la novità di due momenti di stretta interazione tra esperti e platea: la presentazione di casi clinici di particolare interesse che verranno discussi in maniera interattiva con il pubblico e la tavola rotonda finale che vedrà coinvolti vari esperti nazionali.

Fonte: [Aoup](#) - Ufficio Stampa

Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



Empoli, previsioni meteo a 7 giorni

Italia > Toscana > Meteo Empoli

lun 08	mar 09	mer 10	gio 11	ven 12	sab 13	dom 14
6°C 16°C	7°C 17°C	6°C 17°C	7°C 17°C	9°C 15°C	6°C 16°C	4°C 16°C

stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

I tweets di Radio Lady

Tweets di @RadioLady977

Mappa del sito

- | | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Toscana ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Sport ■ dalla Regione | <ul style="list-style-type: none"> ■ Empolese Valdelsa ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ EmpoliChannel ■ Sport ■ Calcio Uisp ■ Basket | <ul style="list-style-type: none"> ■ Zona del Cuoio ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Calcio Uisp ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Firenze e Provincia ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Fiorentina ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altre zone ■ Chianti Valdelsa ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Prato Pistoia ■ Siena Arezzo ■ Lucca Versilia ■ Livorno Grosseto |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Sezioni del sito ■ Sport ■ GoBlog ■ Della Storia d'Empoli ■ Go(od) News ■ Sondaggi ■ Gallerie ■ Video | <ul style="list-style-type: none"> ■ Feed RSS ■ Primo Piano ■ Toscana ■ Firenze ■ Prato Pistoia ■ Empolese Valdelsa ■ Chianti Valdelsa ■ Siena Arezzo ■ Zona del Cuoio ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Livorno Grosseto ■ Lucca Versilia | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altri siti del gruppo XMedia Group ■ tempolibertoscana.it ■ empolichannel.it ■ radiolady.it | <p>Contatta o scrivi alla redazione</p> <p>Contatti
redazione@gonews.it</p> | |



gonews.it è un prodotto editoriale di XMedia Group S.r.l. - Via Edmondo De Amicis, 38, Empoli – info@xmediagroup.it P.IVA-C.F.: 05096450480
gonews.it, quotidiano on line registrato presso il Tribunale di Firenze al nr. 5854 del 25/10/2011

© 2016. Tutti i diritti riservati.

ILSOLE24ORE.COM

Condotte, all'asta quote Tav e Terzo Valico. Inso perde l'ospedale di Pisa (a beneficio di Salini)

Con un avviso pubblicato sabato 6 aprile sul sito di Condotte e alcuni quotidiani, i tre commissari straordinari hanno formalmente avviato la vendita di altri pezzi pregiati (dopo Condotte America) del portafoglio dell'impresa romana. Intanto sul gruppo è arrivato un altro duro colpo: il maxi- appalto da 430 milioni per realizzare [l'Ospedale Santa Chiara](#) a Cisanello di Pisa - aggiudicato in via definitiva a Inso lo scorso febbraio (al centro di un contenzioso) - sembra improvvisamente sfumato, stando alla notizia, anticipata dal presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, dell'aggiudicazione definitiva a Salini Impregilo, da parte dell'azienda ospedaliera.

Per tutti i lavori ferroviari, offerte entro il 10 maggio

L'avviso di vendita delle partecipazioni di Condotte nell'Alta velocità non sono un fulmine a ciel sereno. La possibilità che queste quote finissero in vendita era elevata. Ed era noto anche che su questi asset ci fosse l'interessamento di Salini Impregilo. «Le manifestazioni di interesse all'acquisto delle Partecipazioni – si legge nell'avviso pubblicato sul sito dell'amministrazione straordinaria di Condotte - dovranno pervenire entro e non oltre le ore 14:00 (ora italiana) del giorno 10 Maggio 2019, in plico sigillato recante al suo esterno la dicitura "Manifestazione di interesse – Partecipazioni Consorzi Alta Velocità" e l'identificazione del mittente, presso lo studio del Notaio Roberta Mori – Viale Liegi 52 – 00198 Roma».

Di cosa si parla esattamente? Il bando fa riferimento a Iricav2 ("alta velocità Verona-Padova e Milano-Venezia, nonché delle relative infrastrutture e interconnessioni"), Cociv ("tratta ferroviaria alta velocità Genova-Milano e sue diramazioni") e Cepav2 ("tratte ferroviarie ad alta velocità Milano-Verona e Torino-Venezia, nonché delle relative infrastrutture e interconnessioni"). La quota di Condotte all'interno dei general contractor per il Terzo Valico (31% di Cociv) ha valore di circa un miliardo di euro. La quota dell'11,35% in Iricav2 (Verona-Padova) vale ad oggi 224 milioni circa. Infine, viene messa in vendita la partecipazione di Condotte in Cepav2. Ma qui occorre capire se il valore di riferimento è quello di 259 milioni di euro di lavori riferiti al 12% di Condotte oppure allo 0,01%, dopo che gli altri soci del consorzio (Saipem 59,09%, Pizzarotti 27,27% e Icm Maltauro 13,64%) hanno fatto scattare i patti parasociali a seguito della crisi di liquidità dell'impresa romana. Peraltro, le ultime dichiarazioni del ministro Danilo Toninelli sull'alta velocità Milano-Verona sembrano ipotizzare una ridefinizione progettuale, a valle della conclusione dell'analisi costi-benefici.

IL BANDO PER VENDERE LE QUOTE TAV DI CONDOTTE

L'ospedale Santa Chiara di Pisa a Salini Impregilo

Intanto, è arrivata un'altra brutta notizia per Inso, società del gruppo Condotte, anch'essa in amministrazione straordinaria (a cura della stessa terna di commissari di Condotte). Si tratta della gara da 430 milioni per realizzare l'ospedale Cisanello di Pisa, mandato in gara dall'azienda ospedaliera universitaria pisana nel 2017 e aggiudicata l'anno successivo a Inso. La brutta notizia per Inso-Condotte – ma bella per Salini Impregilo – è arrivata a mezzo stampa, con l'annuncio da parte del presidente della Toscana, Enrico Rossi, dell'aggiudicazione a Salini Impregilo. Nel dare la notizia - lo scorso giovedì 4 aprile incontrando i vertici dell'azienda ospedaliera pisana - il governatore della Toscana ha aggiunto che «l'assegnazione alla terza impresa (...) per un costo complessivo di quasi 400 milioni» è supportata dall'avvocatura regionale e anche da un parere dell'Anac di Raffaele Cantone. Occorre ricordare che l'aggiudicazione a Inso del maxi-appalto (comunicata il 12 aprile 2018) era stata subito impugnata di fronte al Tar Toscana dal secondo classificato, il raggruppamento guidato da Pessina Costruzioni. Al terzo posto in classifica si era invece piazzato Salini Impregilo. A sua volta Inso ha promosso un ricorso incidentale per difendersi dall'attacco di Pessina. Il Tar, con la pronuncia del 26 febbraio scorso (n.313/2019) ha accolto sia il ricorso principale (di Pessina) sia quello incidentale (di Inso) e ha concluso «annullando l'esito della gara».

La stazione appaltante ha tradotto l'indicazione del Tar nell'estromissione di entrambe le imprese ricorrenti e ha assegnato l'appalto al terzo in graduatoria, cioè Salini Impregilo. Va anche detto che le due imprese interessate attendono la pronuncia del Consiglio di Stato al quale si erano appellate dopo l'esito del Tar. Lo scorso sabato 6 aprile Pessina ha formalmente diffidato la stazione appaltante a procedere all'aggiudicazione. «Le dichiarazioni rese dall'Amministrazione regionale riguardo l'appalto per i lavori del nuovo Ospedale Santa Chiara di Pisa – si legge nel comunicato di Pessina – sembrerebbero lasciare intendere la volontà di aggiudicare l'appalto a Salini-Impregilo. A tal proposito, e pur confidando che si tratti di mere notizie giornalistiche, Pessina ha formulato apposita diffida all'Amministrazione.

In particolare, si è ritenuto di segnalare la necessità di attendere il pronunciamento del Consiglio di Stato, al quale si sono appellati la stessa Pessina ed Inso, formulando fra l'altro apposita istanza di sospensione dell'efficacia esecutiva della sentenza del Tar che ha disposto l'esclusione di entrambe dalla procedura di gara». «Attendere la decisione del Consiglio di Stato in una situazione così peculiare – conclude la nota di Pessina – sembra essere dunque l'unica strada idonea a garantire tutti gli interessi in gioco e, in ultima istanza, la scelta dell'azienda che dovrà realizzare il nuovo ospedale di Pisa a Cisanello». Tuttavia, a quanto pare, la stazione appaltante, non ha intenzione di



aspettare: il governatore della Toscana ha detto che non teme i ricorsi delle imprese e che vuole aprire al più presto il cantiere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

** Il Comitato chiede “continuità” all'Opa: «Chiarezza sul futuro»**

MASSA. Succede a cicli: ogni tanto si torna a parlare di possibili “svuotamenti” dell'Opa, di politiche o manovre (non meglio esplicitate) tendenti a favorire la crescita di altre “eccellenze toscane”, come il Meyer, o Cisanello, a danni della Fondazione Monasterio. E succede anche in questi giorni: nuove voci, rinnovati timori legati anche all'avvicinarsi della scadenza del dottor Luciano Ciucci dall'incarico di direttore generale della Fondazione Monasterio. «Cosa sta succedendo attorno all'Opa-Fondazione Monasterio? Chiediamo chiarezza alla Regione Toscana», dicono i sostenitori del comitato “Salviamo il Pediatrico”, attivo fin dal 2013 e guidato dal dottor Paolo Susini..

I cittadini di “Salviamo il Pediatrico” mettono in fila alcuni elementi: «Ci è capitato, in questi ultimi giorni, di leggere due distinti articoli sul Tirreno che solo in apparenza non avevano alcuna correlazione. Nel primo, in cronaca di Pisa, si celebravano giustamente e orgogliosamente i 50 anni dell'Istituto di Fisiologia Clinica (Ifc) del Consiglio Nazionale delle Ricerche, fondato e diretto dal professor Luigi Donato che da quasi trent'anni sovrintende e ha modificato le sorti dell'Ospedale Pediatrico Apuano, il nostro ospedale del Cuore. Bene, ci stringiamo intorno al professor Donato e non possiamo che esprimere i nostri più sinceri e calorosi auguri all'indirizzo dell'Istituto ed augurarci che esso possa continuare per altri cinquant'anni a gestire l'Opa in convenzione con la Asl, il Cnr e la Regione Toscana al fine di salvaguardarne il futuro e il patrimonio di conoscenze ed expertise che ne hanno fatto un centro di assoluta eccellenza».

Nello stesso giorno, nelle cronache regionali, però, rilevano, «appariva un servizio dedicato alle sorti della chirurgia in Toscana e alla virtuosa competizione in essere fra i centri di Cisanello a Pisa e quello di Careggi a Firenze. In questo pezzo un riferimento specifico ci ha fatto sobbalzare. Laddove il giornalista Mario Neri scrive: “Un profilo perfetto per trasformare Cisanello in uno dei più grandi centri italiani dedicati alla chirurgia robotica toracica (...) Da tempo del resto la cardiocirurgia è uno dei talloni d'Achille dell'ospedale (...) Johannes Bonatti - chirurgo austriaco, proveniente da esperienze negli Usa e negli Emirati Arabi - farebbe ripartire il "cuore" di Cisanello (...) Adesso la decisione spetta al dipartimento. Ma non è detto che riesca nella sua scalata. Il suo arrivo rischia di aprire "faide" accademiche e fiaccare il battito di altri centri d'eccellenza. Non solo Firenze ma anche l'Opa di Massa della Fondazione Monasterio,

retta a metà fra Cnr e Scuola Sant'Anna di Pisa”». Ed è questo riferimento a possibili faide che agita i sonni del comitato. «Nel nostro piccolo, come volontari da sempre impegnati a salvaguardia dell'Opa – dicono ancora – vorremmo sapere se possiamo stare tranquilli. Cosa significa quella parolina “faida” tra l'Ospedale di Cisanello e Massa? C'è un disegno dietro questa parola che, accostata al tema della salute, fa davvero rabbrivire? Dobbiamo temere per il futuro della sanità di eccellenza rappresentato dall'Opa e dalla Fondazione Monasterio? Domande che giriamo a chi ha in mano le leve delle decisioni».

In realtà, proprio nell'articolo del Tirreno sui 50 anni dell'Icf, Massimo Inguscio, presidente del Cnr ha detto cose rassicuranti: “Fisiologia è la dimostrazione che la ricerca deve essere fatta con il mondo clinico che vive e lavora negli stessi ambienti... questo modello che unisce Icf e Fondazione Monasterio è splendido ed il Cnr sta lavorando per duplicarne l'esempio in altre sedi”. Parole che non bastano tuttavia a sopire i timori del comitato: «Vogliamo capire cosa ha veramente in mente la Regione Toscana. Perché c'è un altro elemento che ci preoccupa. Sentiamo dire che l'attuale direttore della Monasterio, Ciucci, che in questi anni ha diretto l'Opa e la stessa Fondazione nel solco tracciato dal professor Donato, a giorni arriverà al termine del suo incarico. Cosa stanno facendo il Cnr e la Regione per garantire che vi sia una reale continuità nella gestione di questo patrimonio che, altrimenti, rischia di andar disperso? Che soluzioni si stanno elaborando per affrontare l'imminente scadenza circa la guida di una ospedale così importante per il nostro territorio e per i suoi pazienti? Pertanto, chiediamo a Cnr e Regione un intervento rapido al fine di garantire continuità nella gestione della struttura, dando con i fatti una risposta chiara. La risposta non è dovuta a noi, ma ai tanti bambini (e ai loro familiari) e adulti che ogni anno vengono salvati all'Opa». —

FORNACI

Si sente male
mentre si allena

PAURA per una ragazza di 15 anni che ieri pomeriggio ha accusato un malore nella palestra della scuola media di Fornaci, mentre si stava allenando. L'allarme è scattato verso le 18. Il 118 ha inviato sul posto un'ambulanza. Dopo i primi riscontri, preoccupato, il medico ha chiesto l'intervento d'urgenza dell'elicottero Pegaso. L'elisoccorso in serata ha trasferito la ragazza all'ospedale di Cisanello per una visita neurologica approfondita. Dopo gli accertamenti le condizioni della 15enne ricoverata a Pisa sono migliorate e non sembrano destare allarme.



SOCCORSI Intervento anche l'elicottero





‘Record di pazienti: attese anche di un anno’

L'APPELLO ALLA REGIONE
L'associazione pisana
ha già incontrato
l'assessore Saccardi

IL PASSAPAROLA, il consiglio dei medici di famiglia, il tam tam sui social. Dopo più di 30 anni di attività strutturata, il centro di riferimento regionale per la cura del Parkinson dell'Azienda ospedaliera ha oltre 2mila pazienti provenienti da Pisa e, soprattutto, da fuori. Con liste di attesa che si stanno allungando sempre di più perché la richiesta è in continua crescita. «E' una struttura di eccellenza – spiega Alberta Tellarini, vicepresidente dell'associazione Pisa Parkinson (presidente è Cosimo Grandone) – che attrae pazienti da altre province. Le prime visite vengono garantite in breve e sono ravvicinate: la diagnosi non è semplice. Ma il problema nasce una volta che il malato

viene preso in carico dall'ambulatorio, quando è 'stabilizzato'». «Certo – prosegue – se ci sono periodi di peggioramento viene data subito una risposta, ma il carico di lavoro è imponente e le attese arrivano anche a un anno e mezzo. Abbiamo un ottimo rapporto con la dirigenza del centro: gli operatori non c'entrano con questi disagi. Cercano anzi di venire incontro ai pazienti. I punti critici sono il carico di lavoro e la mancanza di personale. Per questo, da tempo chiediamo un intervento della nostra Regione». I numeri. «Un altro aspetto. La nostra richiesta è che sia messo in piedi un data base. In Toscana, nel 2015, c'erano circa 17mila malati. Si calcola che sul nostro territorio siano circa 6.500 i malati. Quella che opera a Pisa è una équipe di altissimo livello. Da protocollo, ogni visita dovrebbe durare alme-

no 20 minuti ma si va sempre oltre, perché si tratta di controlli molto accurati». «Con il nostro referente tecnico delle associazioni Parkinson della Toscana, Enzo Zini, abbiamo segnalato il caso all'assessore regionale alla Salute Stefania Saccardi: siamo stati ricevuti ad agosto scorso e abbiamo un altro incontro in Regione il 17 aprile. Invochiamo, fra l'altro, una presa in carico del malato a 360 gradi, multidisciplinare anche riabilitativa».

ALTRA emergenza grossa, «il farmaco». «Il Sinemet, che viene utilizzato nella cura del Parkinson, è carente: per i malati averlo è un calvario. Come associazione, siamo in contatto con il dipartimento farmaceutico dell'area vasta. Andrebbe acquistato all'estero ammesso che si trovi. Stiamo predisponendo un dossier anche su questo».

antonia casini





Incontro in Regione



Alberta Tellarini

«Saccardi ci ha già ricevuti ad agosto: avremo un altro incontro con i dirigenti il 17 aprile»

STRUTTURA DI RIFERIMENTO REGIONALE

Centro di eccellenza Migliaia di visite l'anno

UNA STRUTTURA che ha in carico oltre 2mila pazienti che significa, garantendo anche solo una visita l'anno, almeno 2mila controlli in 365 giorni. L'attività del «Centro regionale di riferimento per la malattia di Parkinson» è iniziata nel 1987 all'interno dell'allora Istituto di Clinica Neurologica dell'Università di Pisa. Riconosciuto dalla Regione Toscana come centro di riferimento nel 1997, oggi fa parte della Unità operativa di Neurologia-dipartimento assistenziale integrato specialità mediche dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Pisa/dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'Università di Pisa.

Il responsabile del centro è Ubaldo Bonuccelli, professore ordinario di Neurologia dell'Università di Pisa. Nel corso degli oltre 30 anni di attività, sono stati visitati circa 10.000 persone: la richiesta è crescente. Il centro ha numerose relazioni nazionali e internazionali di ricerca e collaborazione ed è parte del network europeo per l'Atrofia multisistemica e la Corea di Huntington. Il prof Roberto Ceravolo Site Coordinator fa parte dell'Imaging Committee della Movement Disorders Society. A breve, la struttura entrerà a far parte della Parkinson's foundation che ha sede in America.



ULTIME NEWS > Carabinieri al lavoro nel week-end



PISANEWS

IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



[HOME](#) [ATTUALITÀ](#) [CRONACA](#) [PISA SC](#) [CULTURA E SPETTACOLO](#) [SPORT](#) [DILETTANTI](#) [STORIA](#)

OSPEDALE

Alla Camera di Commercio di Pisa un congresso sull'embolia polmonare

Apr 08, 2019

[f](#) [g+](#) [t](#) [p](#) [in](#)



Camera di Commercio
Pisa

PISA – L'11 e il 12 aprile si terrà a Pisa, alla **Camera di commercio** in Piazza Vittorio Emanuele, inizio alle 10, il **congresso internazionale** dal titolo "*Hot Topics in Pulmonary Embolism*" che si propone di offrire risposte concrete ad alcune problematiche di grande rilevanza clinica sull'embolia polmonare come la diagnosi e il trattamento del paziente oncologico affetto da embolia, il corretto utilizzo dei nuovi farmaci anticoagulanti, il trattamento di embolia durante la gravidanza.

A questo scopo l'evento scientifico, il cui presidente è il professor Antonio Palla, direttore dell'Unità operativa di Pneumologia dell'AouP, si rivolge in particolare a medici specialisti in Pneumologia, Medicina interna, Medicina d'urgenza e Pronto soccorso, Chirurgia d'urgenza, Ortopedia, Cardiologia, Radiologia e Medicina nucleare, ma può essere di interesse anche per il medico di Medicina generale.

Alcuni tra i più prestigiosi ricercatori, italiani ed europei, tratteranno questi argomenti "caldi" nel tentativo di fornire regole di buona pratica clinica, basate sulle evidenze della letteratura disponibile e sulla propria esperienza personale.

Da sottolineare la novità di due momenti di stretta interazione tra esperti e platea: la presentazione di casi clinici di particolare interesse che verranno discussi in maniera interattiva con il pubblico e la tavola rotonda finale che vedrà coinvolti vari esperti nazionali.

Scarica PDF

Categories Ospedale



Elezioni comunali 2019 / San Giuliano Terme

Elezioni a San Giuliano Terme: ecco la lista dei candidati del Partito Democratico

Sono 13 donne ed 11 uomini, solo 6 su 13 i consiglieri comunali uscenti che si ricandidano



Redazione
08 APRILE 2019 10:12



L'assemblea del Partito Democratico di San Giuliano Terme ha approvato la **lista di candidati** per il Consiglio Comunale a sostegno di Sergio Di Maio per le elezioni del prossimo 26 maggio. Sono 24 persone di cui 13 donne ed 11 uomini, una lista ampia e rinnovata: solo 6 su 13 i consiglieri comunali uscenti che si ricandidano.

"Abbiamo voluto fortemente una lista ampia ed aperta - annuncia Matteo Cecchelli, segretario del Pd e capolista di questa tornata - che rappresentasse il partito e la società civile, il mondo del lavoro e delle professioni, il sociale e l'associazionismo, la scuola e la cultura, l'ambiente e la tutela del territorio. Una lista **radicata sul territorio** e per il territorio, che rappresentasse le esigenze di tutte le fasce di età, dai giovani ai nonni. Una lista di persone che hanno tutte le capacità e l'entusiasmo per rappresentare al meglio la nostra idea di comunità, di una comunità che cammina insieme".

I consiglieri uscenti che si ricandidano sono: Matteo Cecchelli (segretario comunale), Alberto Porcaro (componente della segreteria provinciale), Paolo Pardini (attuale Presidente del Consiglio Comunale), Franca Dell'Innocenti (segretaria circolo Metato Madonna dell'Acqua), Franco Castellani (segretario Giovani Democratici), Giuseppina Mariella Lotti.

"E' un onore guidare la lista del Pd di San Giuliano Terme - prosegue Cecchelli - e ringrazio l'assemblea comunale per questo riconoscimento. Sono segretario comunale da 3 anni, durante i quali ho cercato di imprimere una nuova spinta al partito e di lavorare per il rinnovamento e la costruzione di un progetto unitario di centrosinistra. Stanno arrivando risultati importanti e sono sicuro che, se i cittadini ci daranno ancora fiducia, andremo lontano".

Lista candidati

Cecchelli Matteo, capolista (38 anni, geometra)
Barbutto Eleonora (37 anni, impiegata)
Bernardi Angelo (56 anni, disoccupato)
Castellani Franco (28 anni, bancario)
Del Chicca Cristiana (54 anni, operaia)
Dell'Innocenti Franca (61 anni, insegnante)
Di Lisi Cinzia (54 anni, operatrice sociale)
Gambini Sonia Roberta (47 anni, impiegata)
Giusti Ketty (48 anni, coordinatrice assistenza disabilità)
Guerrini Nicola (53 anni, informatico)
Landi Alberto (68 anni, pensionato)
Lippi Damiano Teofilo (73 anni, pensionato)

I più letti di oggi

- 1 Elezioni a San Giuliano Terme: ecco la lista dei candidati del Partito Democratico
- 2 Elezioni, Sbrana: "Ottima occasione per fare qualcosa per Calci"
- 3 Elezioni comunali a San Miniato: Michele Altini è il candidato sindaco del centrodestra
- 4 San Giuliano Terme, il candidato sindaco Masini: "Dove sono finiti i soldi versati alla Fondazione Cerratelli?"

Lotti Giuseppina Mariella (64 anni, pensionata)
Martini Alberto (64 anni, neuropsichiatra infantile)
Nardini Isabella (45 anni, geologa)
Pancrazzi Filippo (40 anni, guida ambientale escursionistica)
Pardini Paolo (52 anni, postino)
Piccione Giovanna (62 anni, impiegata)
Pisano Angela (42 anni, insegnante)
Porcaro Alberto (46 anni, dirigente amministrativo AOUP)
Puccetti Elena (27 anni, istruttrice fitness musicale)
Raneri Arianna (38 anni, informatrice farmaceutica)
Simonini Francesco (37 anni, vigile del fuoco)
Triggiani Donata (57 anni, infermiera)

Argomenti: elezioni comunali 2019

Tweet

Attendere un istante: stiamo caricando i commenti degli utenti...

Questa funzionalità
richiede un browser con
la tecnologia
JavaScript attivata.

Commenti

Notizie di oggi

CRONACA

**Fermato con la droga in
auto aggredisce i
Carabinieri: arrestato e
liberato**

CRONACA

**Da Pisa a Ragusa in bici
per festeggiare la laurea: il
viaggio di Riccardo
attraverso l'Italia**

CRONACA

**Seduto vicino i binari zona
stazione, paura suicidio:
interviene la Polfer**

CRONACA

**Torna a vivere la Chiesa
del Castellare dopo
l'esplosione del 2017**

I più letti della settimana

Auto contro un albero a Migliarino: morto 20enne

Terremoto in provincia di Lucca: scossa di 2,2

Università di Pisa in lutto: è morta la professoressa Cinzia Chiappe

Strade rosso...pomodoro, camion perde il carico: traffico in tilt

Viale delle Piagge: street artist installa la statua di un bambino con lo smartphone

Auto contro albero: conducente sbalzato fuori finisce in una scarpata

PISATODAY

Presentazione

Registrati

Privacy

Mostra consensi

Invia Contenuti

Help

Condizioni Generali

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca

Sport

Politica

Economia e Lavoro

Offerte e Sconti

Cosa fare in città

Zone

Segnalazioni

ALTRI SITI



LivornoToday

FirenzeToday

GenovaToday

BolognaToday

PerugiaToday

APPS e SOCIAL



citynews

Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2019 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

sommario

PROMO PA

**Didattica
innovativa
all'Università di
Pisa con ...**

OGGI

**Toscana
Aeroporti
aumenta i voli
internazionali**

OGGI

**Mattarella a
Firenze contro i
vizi della
giustizia**

OGGI

**Accordo
Regione-Anci su
economia e
partecipazione**

OGGI | 8 APRILE 2019 00:19



Nuovo ospedale di Pisa, Pessina diffida la Regione

Pessina Costruzioni ha diffidato la Regione Toscana ad aggiudicare l'appalto da 430 milioni di euro per la realizzazione del nuovo ospedale di Cisanello, a Pisa. La società di costruzioni si è appellata - come anche Inso - al Consiglio di Stato contro la sentenza del Tar che aveva disposto l'esclusione di entrambe dalla gara, spingendo la Regione ad annunciare l'assegnazione alla terza classificata, ovvero Salini Impregilo.



«Si è ritenuto - scrive Pessina Costruzioni in una nota - di segnalare la necessità di attendere il pronunciamento del Consiglio di Stato, al quale si sono appellati la stessa Pessina e Inso, formulando fra l'altro apposita istanza di sospensione dell'efficacia esecutiva della sentenza del Tar che ha disposto l'esclusione di entrambe dalla procedura di gara. Si tratta di un contenzioso di speciale rilevanza, sia per le questioni giuridiche affrontate, sia per l'importo dell'appalto, superiore ai 400 milioni di euro».

Peraltro, sostiene Pessina, l'offerta Salini Impregilo «è risultata essere la penultima dal punto di vista tecnico, nonché la più onerosa per le casse pubbliche», e «l'affidamento pertanto determinerebbe un aggravio economico di circa 20 milioni di euro per le casse pubbliche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Direttore responsabile
Cesare Peruzzi

Società Editrice Toscana 24 srl

Presidente
Carlo Lancia

Amministratore delegato
Francesco Fauli

T24 ANTEPRIMA

**Il servizio gratuito per
essere aggiornati ogni
settimana su tutte le
principali novità**

ISCRIVITI



ARCHIVIO

SETTIMANA
MESE
PERSONALIZZA

CONTATTI

☎ +39 055 27071
☎ +39 02 30221
✉ redazione@t24toscana.it
🏠 t24toscana.it
🌐 toscana24.ilsole24ore.com
📍 Via Valfonda 9,
50123, Firenze

Non riesce a respirare e mangiare, salvato al Meyer

Il piccolo di 2 mesi aveva una grave malformazione. L'operazione ha evitato la tracheotomia

Un intervento straordinario per dare a un bambino di due mesi la possibilità di essere allattato dalla mamma. All'ospedale pediatrico Meyer di Firenze, gli specialisti di numerose e diverse discipline si sono uniti per risolvere il caso complicatissimo di un piccolo paziente.

Il bambino, a causa di una grave malformazione genetica al cranio, presentava una disfunzione del palato molle e non era perciò in grado di respirare dal naso: i canali che collegano le cavità nasali alla laringe erano infatti otturati. Potendo respirare solo dalla bocca, al momento di essere allattato, il bimbo rischiava ogni volta una carenza di ossigeno. Così, nei primi due mesi di vita era stato possibile alimentarlo solo per endovena, ma presto si sarebbe posta la necessità di una tracheostomia, che oltre ad essere invalidante è molto pericolosa nei bambini piccoli.

È per questo che un'equipe composta da specialisti di molte discipline, coordinata dal neurochirurgo Lorenzo Genitori, dopo indagini diagnostiche dettagliate svolte con Tac e risonanze magnetiche, ha deciso di ricorrere a un'operazione endoscopica di norma rivolta agli adulti «grandi russatori» e chi è afflitto dalle apnee notturne e di utilizzare per la prima volta quella tecnica su un bimbo di due mesi. Neurochirurghi, endoscopisti respiratori, otorinolaringoiatri, chirurghi maxillo-facciali, rianimatori, specialisti medici delle vie respiratorie e personale infermieristico del Meyer non solo hanno evitato la tracheostomia, ma anche pratiche chirurgiche invasive, come l'introduzione di uno stent.

E con l'intervento mini-invasivo, traslato dalla chirurgia del sonno, hanno ottenuto che poco dopo la sala operatoria il bambino ricominciasse quasi subito a succhiare e mangiare. Respirando per la prima volta dal naso.

Giulio Gori



La vicenda

● L'equipe del neurochirurgo Lorenzo Genitori ha adottato per la **prima volta** su un neonato una tecnica destinata **agli adulti**

● Grazie a questo intervento il **bambino** ha potuto respirare da subito



Il neurochirurgo del Meyer Lorenzo Genitori

La frenata della Regione sulla riforma del 118

Incontro tra i sindacati degli infermieri e i vertici dell'assessorato alla Salute

Una frenata sulla riforma del 118. Ieri mattina, i sindacati degli infermieri si sono incontrati con i vertici della Regione per un confronto sul futuro del pronto soccorso. Nell'occasione — erano presenti il capo di gabinetto di Enrico Rossi, Ledo Gori, e il direttore e il capo segreteria dell'assessorato alla salute, Monica Calamai e Marco Brintazzoli — sono state date rassicurazioni sul fatto che ci sarà una pausa di riflessione che porterà la Regione a confrontarsi con le parti interessate su ogni aspetto della riforma, prima di ogni decisione: la modifica dell'attuale legge è in discussione ora in Consiglio regionale, ma quelle norme faranno solo da cornice della sostanza vera, che sarebbe invece affidata alle successive deliberazioni della giunta regionale. Quasi 400 tra medici e infermieri del 118 avevano firmato un appello contro l'ipotesi di riduzione da tre a due soccorritori sulle ambulanze, contro il ridimensionamento del ruolo del medico nelle ambulanze medicalizzate e contro l'introduzione di un

autista volontario sulle auto-mediche. Sindacati e Ordini dei medici e degli infermieri, assicurano dalla Regione, saranno sentiti prima di ogni tipo di decisione su questi temi. Proprio stamani l'assessore Stefania Saccardi si vedrà con i firmatari dell'appello, mentre domani incontrerà i presidenti degli Ordini dei medici della Toscana. Insomma, dopo l'accelerazione e le conseguenti proteste, arrivano la frenata e le rassicurazioni. Il confronto di ieri mattina, tuttavia, verteva su tutto il tema dell'emergenza urgenza (compresi il pronto soccorso). E la Regione, spiega Riccardo Bartolini di Cgil, ha assicurato che nei prossimi giorni farà una delibera per aumentare i fondi destinati a infermieri e operatori sanitari del settore. Venerdì scorso era stata invece la volta dei sindacati dei medici. L'obiettivo della Regione, dice Corrado Catalani della Cgil, è di finanziare nei prossimi anni 130 borse di specializzazione per medici dell'emergenza urgenza, per superare la carenza di personale.

Giulio Gori

Le proteste

Quasi 400 le firme raccolte contro l'ipotesi di ridurre i soccorritori sulle ambulanze



Stefania Saccardi, assessore alla Salute



La salute in tasca

Contro le code ecco le alternative allo sportello Cup

Prenotazioni anche dal medico di base



di ILARIA
RIGHESCHI *

ESEGUIRE visite, esami o altre prestazioni sanitarie comporta quasi sempre l'effettuazione di una prenotazione. Una volta che abbiamo in mano la cosiddetta impegnativa, ci rimane l'arduo compito di andare al Cup per prendere l'appuntamento. Oggi però questo percorso è stato facilitato, nel senso che accanto alle classiche code al Cup possiamo anche prenotare on-line nel sito dell'Asl oppure, meglio, in molti casi la prenotazione avviene direttamente nell'ambulatorio del medico che ci ha in carico.

«Dove si prescrive». Il servizio sanitario ha molto investito in questo nuovo modello di accesso alle prestazioni, infatti se il medico prescrittore può accedere direttamente alle agende è molto meglio per tutti perché può valutare se la risposta che trova, anche in termini di tempo d'attesa, è o no confacente al nostro bisogno di salute.

L'IMPEGNATIVA è quindi il titolo d'accesso al mondo della sanità erogata come prestazione ambulatoriale, oggi si dice che è dematerializzata, che vuol dire? Vuol dire che non ha più la forma del classico foglio rosa in carta filigranata timbrata e firmata dal medico ma, come in altri ambiti, quello che

ci viene dato è solo un promemoria stampato in carta semplice. In realtà tutte le informazioni sono digitali e corrono dentro ai sistemi computerizzati di livello regionale e nazionale, questo facilita la fase della prenotazione perché non c'è la necessità di reinserire tutto quanto a mano ma i nostri dati migrano in automatico da un sistema all'altro.

NELLA RICETTA, oltre alle informazioni sanitarie, ci sono quelle riguardanti la posizione per il reddito e l'eventuale esenzione per le patologie. Anche queste informazioni provengono da strade informatiche che devono essere ben alimentate. Il medico le riceve nel proprio computer quando scrive la richiesta. Noi dobbiamo verificare che i dati siano indicati correttamente perché, una volta stampato il promemoria, non sono più modificabili; ed è solo sulla base di quanto inserito che verrà fatta la prenotazione e calcolato il ticket che, non dimentichiamocelo, è composto anche dal cosiddetto «ticket aggiuntivo» legato alla fascia economica di appartenenza.

Per la posizione reddituale nel caso in cui i sistemi non siano aggiornati con quella che è la nostra condizione economica effettiva, allora è possibile fare un'autocertificazione. L'operazione va fatta direttamente nel sito della Regione Toscana accedendo da un computer dotato di lettore smart-card, oppure a un Totem PuntoSi, e ancora, con

la App (Android o Ios) della Regione, oppure recandosi fisicamente presso uno sportello di anagrafe sanitaria dell'Asl. Il ticket dall'1 aprile è stato alleggerito del contributo di digitalizzazione, quella quota di 10 euro che veniva pagata quasi sempre per fare radiografie, ecografie, Tac e Risonanze magnetiche.

I SISTEMI di prenotazione in provincia di Arezzo sono accessibili anche attraverso la rete delle farmacie presenti in tutte le vallate con oltre 90 aderenti all'accordo regionale stipulato. In tutta l'area aretina si effettuano 1,1 milioni di prenotazioni annue, è importante ricordare che nel caso in cui per qualsiasi motivo non possiamo recarci ad effettuare quanto abbiamo prenotato, è sempre necessario annullare l'appuntamento almeno con 48 ore di anticipo per non incorrere nella sanzione. E' possibile fare l'annullamento oltreché presso gli sportelli o il cup telefonico anche on-line attraverso il sito. Nel caso lo si faccia on-line o al telefono, essendo l'operazione automatica la si può fare anche nei festivi e prefestivi.

* Ufficio coordinamento attività di prenotazione





La salute in tasca

Il puntodi SERGIO
ROSSI

UNA GUIDA UTILE GUADAGNA-TEMPO

ALZI LA MANO chi non ha trascorso del tempo davanti agli sportelli del Cup, con in mano un numerino e con lo sguardo attento allo smaltimento della fila. E immancabile, ecco arrivare l'intoppo che fa accumulare ulteriori minuti ai ritardi che già si sono creati. Ma non è obbligatorio sottoporsi al supplizio di Tantalò delle code e oggi ce lo spiega benissimo, in questo articolo, Ilaria Righeschi, dell'ufficio prenotazioni. Svariati sono infatti i modi per effettuare prenotazioni on line e non necessariamente è indispensabile mettersi in fila. Delle farmacie, e della possibilità di prenotazione diretta, già tante volte ce ne siamo occupati. Non solo dal tuo farmacista è però possibile prenotare, come Righeschi ricorda. C'è anche l'opportunità di usufruire dell'intervento del medico di base; o anche dal sito della Regione Toscana, o ancora attraverso il totem del Punto-Sì. Insomma, una nutrita casistica di opportunità che nel tempo può ridurre considerevolmente l'impatto del Cup. Così, l'articolo che vi proponiamo oggi, diventa una guida utile e sintetica per non sperdersi nei meandri e per ricordarsi che è a disposizione una sanità sempre più a misura di utente.



INTERVENTO
ECCEZIONALEMiracolo Meyer
Ora il neonato
respira da solo

PLASTINA ■ A pagina 10

Intervento da record al Meyer

Bimbo di 2 mesi per cause respiratorie non poteva mangiare: è guarito

Il team di lavoro

Si è messa al lavoro un'équipe multidisciplinare sotto il coordinamento di Lorenzo Genitori (foto) responsabile del centro di eccellenza di neurochirurgia

La sperimentazione

È stata effettuata un'operazione mini invasiva utilizzata nei pazienti adulti che hanno problemi di apnea nel sonno o sono «grandi russatori»

L'ESITO

Il neonato sta bene è tornato a nutrirsi ed è già a casa

di MANUELA PLASTINA

SE MANGIAVA non respirava e rischiava continuamente il soffocamento. Fin da quando è venuto al mondo, solo due mesi fa, la sua vita è stata resa difficile da una malformazione al palato molle che, come conseguenza, gli ha reso finora impossibile respirare normalmente dal nasino. Ma le mani e l'esperienza dei medici del Meyer gli hanno donato una vita normale e senza grandi cicatrici, rendendogli la possibilità di usare la bocca per mangiare e il naso per respirare. I professionisti dell'ospedale pediatrico sono riusciti a trovare un'alternativa alla invasiva tracheostomia per questo piccolino di due mesi. Per la prima volta, hanno applicato a un bambino così piccino una tecnica solitamente usata per gli adulti: un intervento endoscopico a livello del basicranio.

SI TRATTA di un'operazione mini invasiva utilizzata nei pazienti adulti che hanno problemi di apnea nel sonno o sono «grandi russatori». Il problema al palato molle impediva al piccolino di respirare normalmente: nel mangiare, rimanevano otturate le coane, ossia i canali che collegano il naso alla laringe. Il passaggio dell'aria dunque era possibile solo attraverso la bocca, con pesanti ripercussioni sia sul fronte dell'alimenta-

zione che della respirazione: nel momento dell'assunzione del latte, infatti, il neonato andava automaticamente incontro a una carenza di ossigeno. Si è quindi reso necessario il ricorso alla nutrizione artificiale per via parenterale, quindi non poteva ciucciare dal seno o dal biberon come tutti i bimbi della sua età. Si è messa dunque al lavoro un'équipe multidisciplinare sotto il coordinamento di Lorenzo Genitori, responsabile del centro di eccellenza di neurochirurgia. Endoscopisti respiratori, otorinolaringoiatri, chirurghi maxillo-facciali, rianimatori, neurochirurghi e specialisti medici delle vie respiratorie insieme al personale infermieristico sono riusciti ad applicare su di lui questa tecnica «da grandi» senza dover effettuare tagli e interventi troppo invasivi per un corpiccino così piccolo. L'intervento è riuscito: poco dopo l'uscita dalla sala operatoria, il piccolo ha potuto riprendere a succhiare e a mangiare con la sua bocca. Ora il bambino sta bene ed è già tornato a casa da mamma e babbo.



SOCCORSI | 118: I SINDACATI SCRIVONO ALLA SACCARDI

Riforma dell'emergenza

«Ci siamo anche noi»

SMI, FISMU, Snam, Uilfpl (sindacati dei sanitari) hanno seguito **ri ultrasettantenne entrambi sovraccarichi di materiale e stru-**

SMI, FISMU, Snam, Uilfpl (sindacati dei sanitari) hanno seguito con molta attenzione gli eventi recenti attorno all'inedito dibattito emerso sulla revisione del sistema 118 toscano, con l'emergere tra gli altri di criticità di fondamentale importanza. Tali rilievi tecnici non sono stati smentiti né dall'assessore Saccardi, né da alcun direttore del 118, e men che meno da alcun delegato regionale delle associazioni di volontariato, pur avendone avute plurime occasioni. All'opposto: alcuni tra questi ultimi, hanno affermato anche nella recente conferenza stampa che "le nuove norme sono un miglioramento del sistema del 118, e non facciamo mistero che come associazioni stiamo spingendo per questa riforma". In pratica, una conferma su tutta la linea. I sindacati non riescono a comprendere in cosa il cittadino paziente dovrebbe sentirsi assicurato, quando domani, anche nei codici rossi, verrà soccorso solamente da un volontario ed un autista, magari ultrasettantenne entrambi sovraccarichi di materiale e strumentazione, anziché dai tre effettivi che già oggi, in alcuni scenari critici, sono appena sufficienti. In secondo luogo ribadiamo la inaccettabilità di qualsiasi norma che metta in discussione la leadership del sanitario dell'equipaggio. Riguardo alle Automediche, riteniamo che ragioni tecniche facciano preferire la soluzione aziendale; comunque l'accettazione delle esorbitanti richieste economiche per lo "stand by" da parte delle associazioni del volontariato sarebbe un enorme spreco di denaro pubblico. Giudichiamo valide, legittime e urgenti le istanze sollevate dai medici e dagli infermieri. E un percorso in cui infermieri e medici devono poter far sentire la loro voce, fin qui sempre incredibilmente negata, e chiediamo un tavolo tecnico e una futura legittima rappresentanza come sindacati ai tavoli già in essere, all'assessore Saccardi.

am ag



SANITÀ IL NUOVO EDIFICIO, PRONTO SABATO, DÀ SERVIZI E CREA NUOVI SPAZI

Un polo donna-pediatrico nella vecchia ala del Misericordia

■ A pagina 4

«Nella vecchia ala il polo donna-pediatrico»

Il direttore Lenzi parla del nuovo Misericordia e delle opportunità che si aprono

di ALBERTO CELATA

PROSEGUIAMO il nostro viaggio alla scoperta della nuova ala dell'ospedale Misericordia, (che sarà inaugurato sabato), parlando con il direttore del nosocomio stesso, Daniele Lenzi.

Allora direttore, finalmente ci siano, sabato l'inaugurazione.

«Sì, ed è stato fatto davvero un ottimo lavoro, di cui io peraltro mi prendo soltanto una piccola parte di merito visto che sono qui dal 2017, mentre ringraziamenti sentiti vanno all'ingegner Antonelli, all'architetto Lenzi e ai loro collaboratori che hanno seguito l'opera fin dall'inizio».

Nella nuova ala verrà dato spazio alla chirurgia d'urgenza, che sarà sempre più concentrata sul Misericordia, con buona pace dei sindaci che difendono i piccoli ospedali della provincia.

«Guardi quello che lei dice è un po' nell'ordine delle cose, non fosse altro per il grande investimento in tecnologia e professionalità che è stato fatto. Del resto già ora gli stessi professionisti dei vari ospedali di prossimità alcuni casi li affidano al Misericordia. E poi è il principio stesso di azienda sanitaria di area vasta che tende a organizzare, per il paziente, una rete complanare, che parte dall'ospedale di prossimità, quindi l'ospedale di riferimento provinciale e si conclude, quando necessario, all'azienda ospedaliera senese».

Quanto tempo e quanti soldi sono stati necessari per realizzare questa opera?

«Il tempo impiegato è stato di 4 anni, anche se quello effettivo è stato di 3 anni e mezzo, visto che ci sono stati dei ritardi legati alle aziende che si erano aggiudicati gli appalti. Il costo complessivo si aggira intorno ai 55-60 milioni, comprensivo anche dei costi per l'esproprio dei terreni, per la viabilità e i parcheggi».

A proposito di costi è vero che l'evento di inaugurazione costerà 6mila euro?

«Guardi, io mi occupo della logistica e dell'organizzazione (compreso il trasferimento dei pazienti che dovrebbe avvenire il 4 maggio) dal punto di vista sanitario, perciò al riguardo non saprei cosa commentare. So soltanto che il direttore a questa inaugurazione tiene molto».

Ma nella vecchia ala, negli spazi che necessariamente resteranno vuoti, che cosa ci verrà fatto?

«Diciamo che alcune idee concrete, che peraltro richiederanno pochi interventi, già ci sono. Al quarto e al quinto piano realizzeremo il cosiddetto polo donna-pediatrico, ovvero ginecologia, ostetricia ma anche la pediatria comprensiva di attività chirurgica e specialistica e ovviamente le degenze. Inoltre sarà possibile anche la riassegnazione di spazi per la terapia intensiva al dipartimento emergenza-urgenza, che consentirà anche un adeguamento delle aree di valutazione, potendoci allargare nelle zone limitrofe. In definitiva i pazienti staranno meno in barella e più comodi. Ci sono altre progettualità che condivideremo con il nuovo direttore generale che comunque ha assicurato che il tutto avverrà nel segno della continuità. Infine la realizzazione della nuova ala comporterà che in futuro l'ingresso principale dell'ospedale sarà in via Serenissima, mentre quello attuale sarà destinato principalmente alle puerpere e a chi dovrà recarsi al Polo donna-pediatrico».



DIRETTORE Daniele Lenzi guida l'ospedale Misericordia di Grosseto



PUNTI PRELIEVO

Rallentamenti sistema Tecnici al lavoro

DA ALCUNI giorni si stanno verificando, sia nella zona distretto della Valdinievole che in quella di Pistoia, rallentamenti al sistema informatico nei Punti prelievo che causano improvvisi e ripetuti momenti di sospensione delle attività. «La problematica è già alla nostra attenzione che ha subito attivato Estar-Ente di supporto tecnico amministrativo regionale, per l'opportuno intervento tecnico», s'informa dall'Asl.

I RALLENTAMENTI riguardano le procedure di accettazione. Adesso sono in corso le azioni per ripristinare e stabilizzare in maniera definitiva il normale funzionamento del sistema informatico di laboratorio nel più breve tempo possibile. «Il servizio – si specifica dall'Azienda sanitaria – non è interrotto e i cittadini possono comunque usufruirne anche se si possono verificare interruzioni ed attese agli sportelli».



Cataratta, ecco i sintomi

Più di 2mila interventi all'anno negli ospedali di Pistoia

CATARATTA E PROBLEMI alla vista, patologia comune che affligge soprattutto la popolazione anziana. Ne abbiamo parlato con il dottor Giuseppe Valentini, direttore area testa collo azienda Usl toscana centro e direttore oculistica San Jacopo.

Dottor Valentini, quanto è diffuso il problema della cataratta?

«La cataratta consiste nell'opacizzazione progressiva del cristallino, la piccola lente posizionata all'interno dell'occhio, dietro l'iride e la pupilla, che mette a fuoco le immagini sulla retina consentendoci di percepire una visione distinta. La cataratta è un problema diffuso ed interessa il 30% della popolazione dopo i 65 anni e il 90% dopo i 75 anni».

E' una patologia solo dell'anziano?

«E' una patologia prevalente dell'anziano essendo l'avanzamento dell'età la sua causa principale. Tuttavia può insorgere anticipatamente a causa di alcune malattie, quali il diabete o l'ipotiroidismo, o malattie dell'occhio, quali il glaucoma, la miopia elevata, le uveiti, oppure il trattamento prolungato con cortisonici ad alto dosaggio o l'esposizione prolungata a radiazioni. I traumi oculari, sia contusivi che penetranti, sono la causa principale dell'insorgenza di cataratta prima dell'età di 45 anni. Esistono anche forme di cataratta congenita, già presenti dalla nascita o nei primi anni di vita».

E' prevenibile?

«Ad oggi non esiste una prevenzione efficace, tuttavia il controllo del danno ossidativo mediante l'assunzione di sostanze antiossidanti può essere utile per rallentarne l'evoluzione. Recenti studi epidemiologici hanno dimostrato un legame tra il fumo di sigaretta e lo sviluppo più precoce e rapido della cataratta. Altro fattore di rischio è l'esposizione ai raggi ultravioletti solari (Uv)

con effetto diretto sui processi di invecchiamento dei tessuti umani».

Quali i sintomi?

«I sintomi iniziali sono difficilmente percepibili. Con la sua evoluzione il sintomo principale è rappresentato da un lento e progressivo annebbiamento con riduzione ingravescente fino alla perdita completa della visione sia da lontano che da vicino. Altri sintomi sono rappresentati dalla percezione di aloni intorno alle sorgenti luminose».

Come si cura?

«Ad oggi non esiste una terapia farmacologica efficace. In fase iniziale alcune forme di cataratta possono generare una pseudo-miopia che si rimedia modificando la gradazione delle lenti. In fase avanzata l'unica soluzione efficace è l'intervento chirurgico. Oggi il principale è la facoemulsificazione, ovvero la frammentazione del cristallino opacizzato mediante ultrasuoni e nell'aspirazione dei suoi frammenti per mezzo di una sonda introdotta all'interno dell'occhio con una piccola incisione di circa 2 mm a livello della periferia della cornea».

L'operazione quando deve essere fatta?

«Si consiglia quando il deficit visivo ostacola o compromette le attività quotidiane ad esempio guidare, lavorare al computer, guardare la tv, leggere. La lunga attesa può indurre un marcato indurimento del cristallino «catarrattoso» con conseguenti difficoltà e rischi nell'esecuzione dell'intervento».

E il post operatorio è complicato?

«Nel post intervento solitamente il paziente non avverte alcun dolore all'occhio operato e dopo circa un paio d'ore può essere dimesso. Il giorno successivo c'è primo controllo con indicazioni di comportamento e la prescrizione di colliri antibiotici ed antiinfiammatori da utilizzare per le prime 2-3 settimane».





Focus

Dopo la chirurgia Serve una terapia di tre settimane

IL paziente non avverte alcun dolore all'occhio operato e dopo circa un paio d'ore può essere dimesso. Il giorno successivo c'è primo controllo con indicazioni di comportamento e la prescrizione di colliri antibiotici ed antiinfiammatori da usare per le prime 2-3 settimane



L'intervento per la rimozione della cataratta prevede una piccola incisione a livello della periferia della cornea

PREVENZIONE

«Attenzione ai raggi Uv e al fumo di sigarette. Utili anche antiossidanti»



Giuseppe Valentini, oculistica

Operazione con il laser? Non sempre è eseguibile

OGGI SI PARLA molto dell'intervento di cataratta con il laser, ma è necessario chiarire alcuni aspetti per non cadere nell'equivoco. E' vero che negli ultimi anni è stata introdotta nella chirurgia della cataratta una tecnologia nuova che è il laser a femtosecondi o femtolaser, uno strumento con una luce infrarossa che emette impulsi della grandezza di pochi micron e di brevissima durata e riesce ad effettuare tagli estremamente precisi sui tessuti. Nella chirurgia della cataratta può essere impiegato solamente per effettuare la piccola incisione corneale e l'apertura del sacco del cristallino.

PER FRANTUMARE ed aspirare la cataratta è necessaria la sonda con ultrasuoni. Ad oggi non sono state dimostrate differenze significative tra la facoemulsificazione laser-assistita e il classico intervento manuale che è ancora considerato il gold standard oltre ad essere quello più eseguito nel mondo. Ancora oggi nei paesi non industrializzati la cataratta rappresenta la prima causa di cecità ed ipovisione (dati Oms).

In Italia l'intervento di cataratta è quello maggiormente eseguito, dopo il parto, con oltre 550.000 procedure all'anno. Tra i sintomi della patologia c'è la percezione di aloni intorno alle sorgenti luminose, dal facile abbagliamento nella visione controluce, dalla riduzione della sensibilità al contrasto, dall'alterazione della percezione dei colori e talvolta dallo sdoppiamento delle immagini.



Dopo il primo intervento Attenti alla fibrosi capsulare

LA cataratta una volta asportata non ritorna. Tuttavia in circa il 20% dei soggetti operati, dopo qualche mese o dopo alcuni anni, può insorgere la cosiddetta «fibrosi capsulare» comunemente chiamata «seconda cataratta» ovvero un annebbiamento importante della vista. Ciò è dovuto alla opacizzazione di quella parte di sacco (capsula) del cristallino naturale lasciato al momento dell'intervento per fungere da supporto alla nuova protesi. Per quanto riguarda la comparsa di fibrosi capsulare il trattamento consiste nel praticare una piccola apertura centrale della capsula opacizzata in corrispondenza del forame pupillare, mediante un laser. E' una procedura ambulatoriale, indolore, rapida e consente il ripristino immediato della visione.



Malattia in fase iniziale Possono bastare le lenti

NELL'AREA pistoiese vengono eseguiti in un anno circa 2500 interventi di cataratta tra l'ospedale di Pistoia e di Pescia. Ad oggi non esiste un terapia farmacologica efficace.

In fase iniziale alcune forme di cataratta possono generare una pseudo-miopia che si rimedia modificando la gradazione delle lenti. Se i sintomi peggiorano serve l'intervento.

Esistono anche forme di cataratta congenita, già presenti dalla nascita o nei primi anni di vita. Può insorgere anticipatamente a causa di alcune malattie.



LA NOSTRA
SANITÀInfermieri
di famiglia:
c'è il servizio

■ A pagina 8

L'infermiere diventa di famiglia

Il servizio, già a Poggio e Carmignano, presto sarà a Prato e in Vallata

LA MAPPATURA

**Un professionista ogni
3.000 abitanti: è in corso
la mappatura dei bisogni**

L'INFERMIERE di famiglia e di comunità è un servizio che sta muovendo i primi passi. E lo fa nei comuni medicei con tre infermieri destinati a Poggio a Caiano e cinque a Carmignano. «Dal primo aprile siamo partiti con questo servizio - spiega Maristella Mencucci, direttrice delle professioni infermieristiche dell'area pratese nell'ambito dell'Asl Toscana Centro - L'infermiere lavora a stretto contatto con il medico di medicina generale per aiutare le persone fragili, gli anziani, i malati cronici. E' una figura importante che ha il ruolo non solo di sostenere ed avviare i pazienti ai servizi socio-sanitari territoriali, ma anche di promuovere i giusti stili di vita e sostenere ed educare anche le famiglie. Il punto di forza è proprio la presa in carico totale di paziente e famiglia». I casi da seguire vengono segnalati o dal medico di famiglia o da una struttura (ospedale o rsa) nel caso in cui una persona venga dimessa da un ricovero oppure dai servizi sociali. L'attività dell'infermiere di famiglia e di comunità ha la sede nei distretti dei comuni in cui è entrata in funzione.

«**PER CIASCUN** paziente, insieme al medico di base, creiamo una tipologia di assistenza appropriata. E ce c'è necessità, attiviamo anche consulenti con competenze specifiche. Ne abbiamo a di-

sposizione una decina - spiega la dottoressa Mencucci - Se poi nelle famiglie ci sono dei caregiver (coloro che si prendono cura delle persone fragili anziane o con demenza) l'infermiere può rafforzare le competenze con una formazione specifica. L'infermiere diventa un punto di riferimento e di fiducia per le persone assistite che vedranno nelle proprie case sempre lo stesso operatore». L'infermiere di famiglia, dunque, opera a domicilio secondo il numero di presenza stabilito dal piano di presa in carico dell'assistito ed esegue quella serie di prestazioni indicate come necessarie per il benessere del paziente. La direttrice Mencucci sta svolgendo una mappatura dei Comuni dove a breve sarà esteso il servizio: Vaiano, Vernio e Prato. «Così, partendo dal numero di abitanti, possiamo sapere quante cellule assistenziali possiamo attivare - spiega la direttrice Mencucci - Per Vaiano avremo bisogno di tre infermieri, mentre per Vaiano ce ne saranno due. Più complesso il calcolo per quanto riguarda Prato, ma ci stiamo lavorando a partire dalle circoscrizioni e quanto prima potremo partire anche con il servizio in questi altri Comuni». La mappatura deve rispettare dei parametri precisi: il numero degli infermieri dedicati a questo progetto è di un professionista ogni 3.000 abitanti.

Sara Bessi



L'IDEA ROCCHI E IL POTENZIAMENTO SANITARIO

«Il Creaf ospiti il distretto
Proposta per San Paolo»

«**PERCHÉ** non usare l'ex Creaf per ospitare il distretto socio sanitario di San Paolo?». La questione viene messa sul tavolo della discussione da Mirco Rocchi, candidato sindaco per «Prato in Comune».

«Prato è una città che da anni soffre l'assenza di una sanità territoriale pubblica adeguata - dice - Mancano case della salute tanto che il nuovo ospedale ha un pronto soccorso costantemente sovraffollato; parallelamente si sviluppano iniziative di sanità privata nel territorio che sopperiscono di fatto alle mancanze della parte pubblica».

Per «Prato in Comune» il caso di San Paolo è emblematico: «Dopo anni di discussioni, progetti ed ipotesi l'unica notizia certa è che dovremo attendere almeno il 2022 per vedere pronto il distretto socio sanitario di San Paolo - continua - . Qualche mese fa la Regione comunicò addirittura che stava cercando una soluzione 'temporanea'».

Di fronte alle attese di anni e alla soluzione temporanea prospettata dalla Regione Toscana, ecco che Rocchi propone una terza soluzione: «Rammentiamo che vicino al quartiere di San Paolo è presente l'edificio dell'ex Creaf. Una struttura su cui sono stati spesi milioni di euro pubblici e che, fatte le dovute verifiche, potrebbe tranquillamente ospitare il distretto socio sanitario. Probabilmente non sarà la risposta migliore possibile - propone - . Sicuramente in questa maniera potremmo dare dignità e valore a quell'area e contemporaneamente una risposta reale e concreta ai bisogni degli abitanti della nostra città e di quel quartiere».



Mirco Rocchi



Morì paziente, infermiera condannata

Aveva sostituito male una sonda per l'alimentazione | VALDESI
■ A pagina 5

Omicidio colposo, infermiera condannata

Paziente morì dopo la sostituzione della sonda per l'alimentazione

IL VERDETTO

**Otto mesi, pena sospesa
provvisoria di 30mila euro
in solido con il Policlinico**

«NON CREDO che lo spostamento del paziente abbia causato quello della Peg (Gastrostomia endoscopica percutanea, ndr) ma si è trattato piuttosto di una manovra non adeguata». Così il pm Nicola Marini che, a conclusione del processo dove era imputata un'infermiera delle Scotte, ha chiesto la condanna ad un anno per omicidio colposo. Il giudice Luciano Costantini poco prima delle 17 ha emesso il verdetto: 8 mesi, pena sospesa e non menzione. Disposta una provvisoria di 30mila euro alla parte civile – la moglie del paziente deceduto nel maggio 2013, ieri in aula con le due figlie e rappresentata dall'avvocato Maurizio Forzoni – più il pagamento delle spese legali in solido con l'Azienda ospedaliera universitaria che era difesa da Filippo Frignani. Fra 45 giorni il deposito delle motivazioni a seguito delle quali il legale dell'infermiera, Raffaele Sampoli, valuterà l'eventuale appello.

UNA VICENDA molto delicata. Per la famiglia dell'uomo di 77 anni, senese, che era morto secondo l'accusa a seguito della manovra compiuta per la sostituzione della Peg, ma anche per l'infermiera. Quest'ultima, come emerso, aveva infatti effettuato centinaia e centinaia di volte l'operazione e aveva una preparazione specifica. La

'Peg', per la cronaca, è la tecnica attraverso la quale i medici riescono a garantire, attraverso una sonda posizionata direttamente nello stomaco, un corretto apporto nutrizionale a quei pazienti che per vari motivi non riescono ad alimentarsi per via orale. L'uomo, che aveva importanti problemi di salute, era stato portato dopo sei mesi al policlinico per sostituire la sonda. Doveva essere routine, succede a decine e decine di persone. Ma da qui era iniziata la sua odissea, aveva accusato dolore che era diventato così forte da indurre la famiglia a riportarlo l'indomani alle Scotte. «Il medico specialista comunicò ad entrambe le figlie che la 'Peg' era malposizionata», attacca l'avvocato Forzoni ricostruendo quei momenti. «Non c'è prova di una condotta impropria», ribadisce la difesa con il consulente di parte che, poco prima, aveva cercato di «fare chiarezza su una vicenda che può sembrare confusa». Molto si è discusso poi sul fatto che il 77enne non era stato sottoposto a radiografia dopo la manovra di sostituzione. L'errore nel posizionamento della sonda avrebbe causato lo spandimento degli alimenti nell'addome dell'uomo che poi è deceduto per peritonite.

La.Valde.



POLICLINICO
L'Azienda ospedaliera è stata chiamata in causa



Meyer da record, bimbo torna a respirare

Firenze, prima operazione del genere su un neonato di 2 mesi che non riusciva a nutrirsi. La ministra: «Orgogliosa di voi»

Ilaria Bonuccelli

FIRENZE. Quando è arrivato al Meyer, Luca (nome di invenzione) a due mesi non riusciva a nutrirsi. Ogni volta che ci provava rischiava di soffocare. Oggi, invece, a distanza di pochi mesi, si nutre e soprattutto respira in modo autonomo. Sta già iniziando lo svezzamento, dice Lorenzo Genitori. E c'è da credergli. Perché, da responsabile del centro di eccellenza di neurochirurgia dell'ospedale pediatrico fiorentino, ha guidato l'equipe che ha salvato Luca con un intervento «rivoluzionario». Almeno su un neonato. In parole semplici, Genitori ha avuto un'intuizione che si è rivelata efficace: utilizzare l'intervento con cui si correggono le apnee notturne negli adulti per consentire a un neonato di due mesi di tornare a respirare correttamente. Finora, infatti, le malformazioni come quella di Luca – «una gravissima malformazione cranio facciale sindromica su base genetica» – venivano risolte con una tracheostomia, un'operazione grazie alla quale viene aperta (al livello del collo) una via di passaggio per l'aria che affluisce ai polmoni.

Nel caso specifico – spiega l'ospedale pediatrico di Firenze – il neonato «non era in grado di respirare attraverso il naso per un problema al palato molle che otturava le coane (i canali di collegamento del naso alla laringe). Questo problema consentiva al neonato di re-

spirare solo attraverso la bocca». Di conseguenza «al momento di prendere il latte, il neonato andava incontro a una carenza di ossigeno». In sostanza, se cercava di alimentarsi non poteva respirare. Il problema non era irrisolvibile in senso assoluto da un punto di vista chirurgico. C'era appunto la tracheostomia. Solo che questo tipo di interventi è decisamente a rischio soprattutto per un neonato, oltre a prevedere una degenza molto lunga. Da qui la decisione di tentare «un intervento endoscopico a livello del basicranio, mini-invasivo».

Lo stesso, appunto, che si usa per correggere le apnee notturne negli adulti. «Con il risultato – dice il dottor Genitori – che la sera stessa dell'intervento il bimbo si è potuto alimentare senza problemi. L'intervento di per sé non è eccezionale. Straordinaria, però, è la sua applicazione, la filosofia. Per la prima volta siamo intervenuti sulla funzionalità invece che sull'anatomia per risolvere il problema».

Si è restituita la capacità di respirare in modo regolare senza dover aprire un canale all'altezza del collo (la tracheostomia) ma senza neanche «introdurre gli stent nelle coane che comporta di lasciare i dispositivi per 21 giorni e spesso fa incorrere in recidive». Invece – aggiunge il dottor Genitori – ricorrendo a questo intervento mini-invasivo «contiamo proprio di evitare le recidive».

Il successo di questo inter-

vento – «di cui per la prima volta c'è comunicazione nella comunità scientifica, non ci risultano pubblicazioni di operazioni analoghe» – lascia pensare che questo sia l'esito. Non a caso, il Meyer sta lavorando per ricorrere a questo tipo di chirurgia per correggere i disturbi respiratori (anche del sonno). «Siamo arrivati a pensare una procedura del genere – conclude il dottor Genitori – grazie alla presenza al Meyer di un'endoscopia di eccellenza. E di medici molto esperti anche nella ricostruzione delle coane. La nostra esperienza accumulata negli anni ci ha portato a pensare di poter dare una risposta efficace non tanto a livello di anatomia quanto di funzione (respiratoria). Ecco perché abbiamo tentato questo approccio. E il successo è stato possibile grazie all'equipe di neurochirurghi, endoscopisti respiratori, otorinolaringoiatri, chirurghi maxillofaciali, rianimatori, specialisti medici delle vie respiratorie e, ovvio, personale infermieristico».

Ieri sono subito arrivati i complimenti del ministro della Salute: «All'ospedale pediatrico Meyer di Firenze – scrive Giulia Grillo su Facebook – un neonato con un grave problema respiratorio è stato operato con un intervento all'avanguardia che ha permesso al piccolo di tornare a respirare da solo. Ora sta bene ed è a casa. Complimenti all'equipe del professor Lorenzo Genitori. Sono orgogliosa di voi!».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



**LORENZO GENITORI**PRIMARIO DELLA NEUROCHIRURGIA DEL
PEDIATRICO MEYER DI FIRENZE

È la stessa tecnica
usata per eliminare
le apnee negli adulti,
ma mai sperimentata
su un bambino

SANITÀ

Curato nel pancione nasce sano La battaglia del piccolo Lorenzo

Un'incompatibilità col sangue della mamma poteva mettere a rischio la sua vita
Grazie ai medici del Misericordia e del Policlinico Gemelli il bambino ce l'ha fatta

**Continui monitoraggi
e trasfusione**

**intrauterina: adesso
è finalmente a casa**

GROSSETO. «Era la nostra prima gravidanza e la notizia ci ha colpiti come un fulmine a ciel sereno. Dopo ricordo un susseguirsi di emozioni, dapprima ansia e preoccupazione per il nostro piccolo, ma grazie al sostegno e alla competenza degli specialisti del Misericordia alla fine è andato tutto bene e adesso per noi è solo un'immensa gioia ogni giorno». Con queste parole piene di passione, Danilo racconta la storia a lieto fine del suo piccolo Lorenzo, nato in salute lo scorso dicembre dopo che i medici dell'Uoc Ostetricia e Ginecologia, diretta dal dottor **Fabrizio Signore**, hanno scoperto e curato un'anomalia nella compatibilità tra il gruppo sanguigno del feto e quello della madre Alina.

«La signora Alina è stata seguita per tutta la gravidanza nel nostro reparto – spiega Signore – In seguito ad alcuni esami specifici, eseguiti nel primo trimestre di gravidanza, è stata riscontrata la presenza di isoimmunizzazione Rh. Da lì è stata presa in cura presso gli ambulatori della patologia ostetrica, in particolare dalle dottoresse **Gabriella Malagnino** e **Cinzia Orlandini**».

La verifica del gruppo sanguigno e del fattore Rh è uno degli esami che vengono offerti a tutte le donne all'inizio della gravidanza. Questo esame risulta determinante perché nel caso in cui i futuri genitori abbiano gruppi sanguigni differenti, se il feto eredita il gruppo paterno, la madre può sviluppare una risposta immuni-

taria (cioè produrre anticorpi) contro i globuli rossi del feto, che l'organismo materno identifica come estranei perché diversi dai propri. Gli anticorpi materni attaccano e distruggono i globuli rossi del feto; la possibile conseguenza di ciò è una anemia, nota come malattia emolitica del feto, che nei casi più gravi può condurre a morte intrauterina. Il caso più frequente, come è accaduto alla signora seguita al Misericordia, riguarda il fattore Rh e si verifica quando il gruppo sanguigno della madre è Rh negativo mentre quello del padre è Rh positivo: l'organismo materno può sviluppare anticorpi, chiamati anticorpi anti-D.

La paziente è stata pertanto seguita con controlli settimanali da una équipe multidisciplinare composta dai medici dell'Ostetricia e del Centro Trasfusionale, effettuando sistematici monitoraggi degli anticorpi ed ecografie per verificare lo stato di salute del bimbo.

Alla 31esima settimana la gravidanza si è complicata e i medici grossetani hanno deciso di interpellare i colleghi della patologia ostetrica del Policlinico Gemelli di Roma, con cui l'Asl ha stipulato una convenzione per procedure di alta specializzazione. Il giorno stesso i medici romani hanno accolto in reparto la paziente e nei giorni successivi hanno sottoposto il feto alla trasfusione di sangue intrauterina per risolvere l'anemia.

Il 29 dicembre scorso, Lorenzo è nato al Gemelli di Roma, con qualche settimana di anticipo ma sano e fuori pericolo. Dopo qualche mese, babbo Danilo e mamma Alina sono potuti tornare a casa ad Orbetello, stringendo tra le braccia il loro piccolo. —



Un'infermiera si prende cura di un neonato nell'incubatrice (ARCHIVIO)



SANITÀ

Come ti aiuto i trapiantati Progetto pilota al Noa per il dopo intervento

Un percorso integrato di terapie, assistenza psicologica e controlli messo a punto dalla dottoressa Beatrice Cherubini

MASSA. Un progetto pilota per aiutare le persone con particolari esigenze che devono far fronte alle normali liste di attesa. Lo promuove la dottoressa **Beatrice Cherubini**, del reparto di gastroenterologia – endoscopia del Nuovo ospedale delle Apuane, che da quasi due anni si occupa dei pazienti che hanno ricevuto un trapianto.

In occasione dell'incontro "Dopo il trapianto: gestione e cura oltre la terapia farmacologica", che si è tenuto al Noa alla presenza dell'assessora regionale alla sanità **Stefania Saccardi**, la dottoressa Cherubini ha illustrato alcune delle necessità che i pazienti in questione presentano dopo l'intervento. «È importante accompagnare il paziente durante tutto il percorso verso il trapianto

e nella fase post- chirurgica con il supporto medico e l'assistenza psicologica», spiega la dottoressa. La sua idea è quella di creare un percorso come quello attivato presso il Day service di area medica del Noa, organizzato e strutturato per la gestione delle problematiche e delle esigenze del paziente trapiantato, la gestione della terapia immunosoppressiva, controlli periodici, la creazione di percorsi diagnostico- terapeutici dedicati, ma anche la disponibilità di un medico epatologo di riferimento e di percorsi dietologici e psicologici personalizzati.

Il modello organizzativo attivato al Noa per il paziente trapiantato e il paziente con malattia di fegato, secondo la dottoressa necessita di essere implementato e

potenziato per avere una prospettiva di mantenimento e sviluppo nel tempo. La proposta fatta dall'associazione Vite Onlus all'assessora Stefania Saccardi è quella di presentare in tempi brevi un progetto pilota relativo a questi percorsi, in modo che il modello nato al Noa abbia uno sviluppo tale da essere condiviso ed applicato nelle altre realtà della Regione Toscana. «Una sfida ed un impegno – spiega con soddisfazione la dottoressa - che l'assessore Saccardi ha raccolto. Un modello che al Noa già esiste di fatto, ma aumentando i pazienti e le tipologie degli esami necessari, l'impegno è maggiore e per portarlo avanti servono dei cambiamenti: una struttura organizzata con personale infermieristico formato». —

Camilla Palagi

L'INIZIATIVA

“Codice Rosa”, un piano per sostenere le donne che hanno subito violenze

In occasione della Giornata nazionale della salute della donna (22 aprile), Onda, l'Osservatorio nazionale per la salute della donna, ha promosso una serie di iniziative. Martedì 16 dalle 9 alle 12 nell'Auditorium del Noa verrà presentato il “Codice Rosa”, un

percorso che aiuta le donne che hanno subito violenza fisica e psicologica a trovare tutto il supporto necessario, medico e non, per riprendere in mano la propria vita. Saranno presenti Patrizia Vannucci, medico del Pronto soccorso e Michela Zanetti, psicologa.





Un'immagine del Noa

SANITÀ/1

Problemi informatici ai punti prelievo sangue l'Asl cerca la soluzione

PISTOIA. Da alcuni giorni si stanno verificando, sia nella zona distretto della Valdinievole che in quella di Pistoia, rallentamenti al sistema informatico nei Punti Prelievo del sangue che causano improvvisi e ripetuti momenti di sospensione delle attività, con ovvi disagi per i pazienti.

Il problema è stato segnalato ai dirigenti dell'Azienda sanitaria che a sua volta ha subito attivato l'Estar, l'ente di supporto tecnico amministrativo regionale, per l'opportuno intervento tecnico.

In particolare – spiega una nota dell'Azienda sanitaria – i rallentamenti sono relativi alle procedure di accettazione, in particolare nelle fasi di identificazione dei pazienti e di etichettatura delle provette.

“Sono in corso – dice la nota Asl – le necessarie azioni per ripristinare e stabilizzare in maniera definitiva il normale funzionamento del sistema informatico di Laboratorio nel più breve tempo possibile. Il servizio non è interrotto ed i cittadini possono comunque usufruirne anche se si possono verificare interruzioni ed attese agli sportelli”.

L'Azienda “si scusa con i cittadini per il disagio che è comunque indipendente dalla propria volontà”. —



Provette di sangue



SANITÀ/2

Bollini rosa al S. Jacopo visite ed esami gratuiti

PISTOIA. È dedicata alla prevenzione e la cura delle principali patologie femminili la settimana dall'11 al 18 aprile, in occasione della prossima quarta Giornata nazionale della salute della donna del 22 aprile. Fra i molti ospedali aderenti all'iniziativa Bollini Rosa di Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere) partecipa anche il San Jacopo e altre due strutture dell'Asl Toscana centro; Il Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli e l'ospedale del Mugello di Borgo San Lorenzo. Durante tutte le giornate saranno offerti gratuitamente alle donne servizi clinici, diagnostici e informativi sulle principali patologie femminili.

In particolare, al San Jacopo di Pistoia, dall'11 al 18 aprile, dalle 14,30 alle 19, presso il Poliambulatorio, si effettueranno 10 visite neurologiche per pomeriggio. Le prenotazioni sono obbligatorie al numero 338 1006594.

L'11 aprile, dalle 9 alle 11, presso la sala conferenze "Cinzia Lupi", sempre all'ospedale, incontro aperto alla popolazione sul tema "Consigli per giovani e non solo". Non è necessaria alcuna prenotazione.

Il 15 aprile, dalle 8,15 alle 12,30, di nuovo presso il Poliambulatorio, si eseguiranno visite oculistiche per un numero massimo di 14. Le prenotazioni sono obbligatorie al numero 338 1006594.

Il 17 aprile, infine, dalle 15 alle 18,30, saranno eseguiti 15 elettrocardiogrammi. Per la prenotazione il numero è lo stesso. —



Scandalo del sangue infetto, i familiari delle vittime continuano la battaglia

Dopo l'assoluzione dell'ex direttore generale del ministero Duilio Poggiolini e di 8 manager di case farmaceutiche, i parenti degli emofiliaci contagiati da Hiv ed epatite C per le trasfusioni annunciano il ricorso

ANTONIO AVERAIMO
Napoli

«**F**rancamente non riusciamo a capire questa sentenza e il modo in cui l'accusa ha condotto il processo». Anna (la signora ha chiesto l'anonimato per sé e per la sua famiglia, «già duramente provata da anni di sofferenza») è la moglie di una delle migliaia di vittime emofiliche contagiate tra gli anni '70 e i '90 dai virus dell'Hiv e dell'epatite C attraverso l'assunzione di farmaci emoderivati e trasfusioni di sangue.

Il suo commento si riferisce alla sentenza del tribunale di Napoli che il 25 marzo scorso al termine del processo di primo grado sulla morte di 8 pazienti emofilici ha assolto perché «il fatto non sussiste» i 9 imputati, tra cui Duilio Poggiolini, ex direttore generale del Servizio centrale farmaceutico del ministero della Sanità già condannato per altri fatti di corruzione, e 8 fra ex manager e tecnici di case farmaceutiche italiane, tutti accusati di omicidio colposo plurimo.

Una vicenda giudiziaria durata ben 23 anni, di cui Anna ripercorre la storia dall'inizio doloroso: «Un giorno chiamano me e mio marito dal centro per l'emofilia; ci dicono di fare i test per l'Hiv e l'epatite C. Non sospettavamo nulla. Dai test risulta che lui ha contratto entrambi i virus. Da allora inizia il calvario, che porterà mio marito alla morte il 27 aprile 2006 tra sofferenze atroci. E in quegli anni anch'io sono stata seriamente esposta al contagio». Per la signora Anna non ci sono dubbi: «Qualcuno ha fatto circolare nel mercato italiano farmaci e sangue pericolosissimi per la salute dei pazienti, derivati che provenivano per esempio dalle carceri americane». Aggiunge l'av-

vvocato difensore, Stefano Bertone: «Siamo in attesa di leggere le motivazioni della sentenza. Ma non posso tacere la profonda amarezza per quella pronuncia nonché per la linea assunta dall'accusa durante il processo».

Nel corso del dibattimento infatti il pm Lucio Giugliano ha suscitato lo stupore dei familiari delle vittime quando ha sostenuto come non potesse pagare solo Poggiolini (il quale oggi ha 93 anni ed è affetto da Alzheimer, tanto che non ha potuto né seguire il processo né conoscerne l'esito, ndr) per falle intere del Sistema sanitario nazionale; anche se l'elemento decisivo per l'assoluzione è stata indubbiamente l'impossibilità di accertare, pur in presenza di un nesso di causalità fra i decessi e la somministrazione del prodotto e nonostante l'apporto fornito nel processo da diversi medici ed epidemiologi, quali farmaci abbiano provocato il contagio – che c'è stato sicuramente. La difesa aveva inoltre eccepito che il controllo sugli emoderivati non era comunque di competenza del settore diretto da Poggiolini.

«Ma siamo solo al primo grado, ricorremo quasi certamente in appello per far valere le ragioni nostre e di migliaia di italiani vittime di questo scandalo italiano», annuncia ora Bertone. Anche il ministero della Salute, che inizialmente aveva chiesto un risarcimento danni di 55 milioni, si è lentamente defilato dal procedimento di Napoli, rinunciando alle conclusioni. «Andremo avanti», dicono invece in coro i familiari delle 8 vittime; solo una minima parte di una comunità, quella degli emofilici, colpita da una tragedia che a distanza di anni non ha ancora trovato un responsabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il 25 marzo scorso la sentenza con cui 9 imputati, tra cui Duilio Poggiolini, sono stati assolti



Caso "farmaco gender" Al via indagine in Senato

*Audizioni in commissione Sanità
E sul "Times" le pressioni delle lobby
che promuovono la transessualità*

L'ALLARME

In settimana ascoltati i primi esperti. La politica vuol veder chiaro sul "via libera" alla prescrizione della triptorelina, l'antitumorale che blocca lo sviluppo puberale nei preadolescenti con disforia di genere

LUCIANO MOIA

Sarà il Parlamento a esprimere una valutazione – probabilmente non definitiva – sull'uso della triptorelina, il cosiddetto "farmaco gender" che permette di bloccare la pubertà dei preadolescenti affetti da disforia di genere in previsione della "riassegnazione chirurgica" del sesso. Dopo le polemiche scatenate dal via libera dell'Aifa, il caso passa alla commissione Sanità del Senato. Parte questa settimana un ciclo di audizioni che dovrebbe permettere di acquisire le informazioni necessarie ad esprimere un giudizio più ponderato. Il problema sarà su quali dati riflettere, perché non esistono al momento ricerche scientifiche considerate "definitive". Gli stessi addetti ai lavori sono divisi. Ci sono società scientifiche, tra cui quella di adolescentologia, che vorrebbero escludere del tutto il ricorso alla triptorelina a causa delle pesantissime controindicazioni mediche e psicologiche. E c'è

chi invece è disponibile a valutare l'impiego caso per caso, in casi rarissimi, sotto attento controllo psicologico. Si sono espressi in questo senso le società di andrologia e medicina della sessualità; endocrinologia e diabetologia pediatrica e l'Osservatorio nazionale sull'identità di genere.

Ma all'estero, dove questo farmaco è utilizzato da almeno vent'anni, qual è la posizione? Ieri il *Times* ha pubblicato una lunga inchiesta in cui racconta che i cinque medici del Servizio sanitario nazionale inglese che si occupa di disforia e cambio di sesso hanno presentato le dimissioni. Una scelta motivata dall'atteggiamento della clinica in cui operano – l'unico servizio pubblico in Gran Bretagna per queste patologie – in cui centinaia di bambini sarebbero avviati alla "transizione sessuale" dopo un pesante bombardamento ormonale, senza prove sufficienti sugli effetti a lungo termine di questi farmaci. I medici dimissionari erano proprio incaricati di individuare, tra i giovanissimi affetti da disforia di genere, a chi somministrare i farmaci che bloccano lo sviluppo sessuale. Come in Italia, anche nel Regno Unito, le richieste sono aumentate a dismisura. Nel 2010 gli specialisti del Servizio sanitario nazionale avevano trattato 94 casi. Nel 2018, secondo quanto riporta il *Times*, i casi sono diventati 2.519. E ci sarebbe anche un bambino di soli 3 anni. Evidentemente non tutti – anche se questo il *Times* non lo dice – sono stati trattati con triptorelina. Tra i pochi dati condivisi a livello internazio-

nale sulla disforia di genere c'è la percentuale di remissione della patologia. La disforia di genere, al termine dell'adolescenza, persiste soltanto in una quota compresa tra il 12 e il 27% di coloro che avevano manifestato disagi più o meno gravi per lo sfasamento tra sesso biologico e sesso "percepito" a livello psicologico. Non va dimenticato neppure il dato generale che parla di un caso ogni 9mila persone. Si tratta quindi di numeri davvero esigui che però, come confermano gli specialisti, appaiono in costante crescita.

Un problema reale o il frutto deviato di una pressione culturale indotta dall'arcipelago delle cosiddette teorie del gender, che induce i genitori a segnalare un problema di disforia laddove esistono solo situazioni nella norma?

Secondo quanto scrive il quotidiano inglese, i clinici che hanno presentato le dimissioni ritengono che associazioni transgender come *Mermaids* promuovano la transizione sessuale come cura utile per qualsiasi adolescente confuso. I medici hanno riferito di aver subito pressioni per consigliare ai giovanissimi trattamenti farmacologici pesanti, anche se personalmente erano convinti non fosse necessario. *Mermaids* (che significa "sirenette"), associazione inglese che promuove l'accettazione sociale della transessualità, e che in passato ha proposto di abolire il requisito dei 16 anni per poter accedere a trattamenti ormonali per il cambio di sesso, ha però smentito queste accuse.

In realtà pensare di risolvere i



disagi derivanti dalla disforia di genere con l'uso esclusivo della triptorelina è una banalità che nessuno propone. Gli esperti che si occupano di questa patologia sanno che nei casi più gravi, di fronte ai quali anche la psicoterapia appare insufficiente, si possono verificare anche tentativi di suicidio o gesti autolesionistici. Che fare in queste circostanze, rarissime ma comunque esistenti?

Sull'uso del farmaco si era espresso, già nel luglio del 2018, il Consiglio nazionale di bioetica avanzando alcune raccomandazioni ispirate alla cautela e alla valutazione caso per caso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I disturbi che incidono sull'identità

1 su 5mila

L'incidenza dei disturbi della differenziazione sessuale (difetti nello sviluppo anatomico)

1 su 9mila

Gli adolescenti affetti da disforia di genere: sesso biologico e identità di genere non coincidono

80%

I falsi allarmi nelle diagnosi di disforia di genere. Otto su dieci rientrano al termine della pubertà

IL DIBATTITO

«Una sfida per il mondo cattolico» Tutti i nodi bioetici della questione

«Sesso e genere nel dibattito bioetico a partire dalla questione della triptorelina». È il titolo del convegno organizzato dalla Consulta di bioetica che si è svolto la scorsa settimana alla Scuola di scienze umanistiche a Torino. Tra gli altri è intervenuta Palma Sgreccia, docente di bioetica alla Lateranense, che ha parlato di gender e mondo cattolico. Ha ricordato quanto detto da papa Francesco sul rischio di "colonizzazione ideologica" e ha sottolineato l'esigenza di un atteggiamento inclusivo poiché, sempre nella prospettiva del pontefice, occorrono scelte pastorali nella chiave della misericordia e della non discriminazione.

IL FATTO

L'ok dell'Aifa in Gazzetta il 25 febbraio

La triptorelina, il potente farmaco antitumorale che ha tra i suoi effetti collaterali quello di sospendere la pubertà, può essere prescritto «a totale carico del Servizio sanitario nazionale». La decisione dell'Agenzia italiana del farmaco è stata inserita nella Gazzetta ufficiale del 25 febbraio scorso. Inutili gli appelli degli esperti a proposito dei rischi sconosciuti e persino quelli degli stessi medici che si occupano del disturbo, preoccupati per i suoi effetti.

Politica & polemiche In corsa anche Rocco Granata. Ciarambino: Lega stampella di De Luca

Sanità, i 5S insistono: subito il commissario

In Consiglio dei ministri una rosa di 4 nomi

di **Angelo Agrippa**

Una rosa di nomi, almeno quattro, sul tavolo del Governo, fa esplodere l'ennesima lite tra il Movimento 5 Stelle e la Lega di Salvini. È quella che potrebbe contenere il profilo del probabile nuovo commissario per la Sanità. Tra le candidature c'è anche quella di Rocco Granata, già manager del Cardarelli.

a pagina 2

Sanità, i 5 Stelle: subito il commissario

In Consiglio dei ministri quattro nomi

Ciarambino: «La Lega fa da stampella a De Luca». Il Carroccio: «È meglio intervenire sulle singole Asl»

NAPOLI Una rosa di nomi sul tavolo del Governo fa esplodere l'ennesima lite tra i 5 stelle e la Lega di Salvini. Da essa potrebbe venir fuori il nuovo commissario al piano di rientro dal debito sanitario in Campania. Tra le candidature da valutare, quella del piemontese Fulvio Moirano, già supermanager in Sardegna; dell'ex dg della Asl Toscana Sud Est, Enrico Desideri; di Mario Balzanelli, pugliese con studi a Napoli e con una lunga esperienza nel servizio nazionale del 118 e di Rocco Granata, già manager del Cardarelli. Ad essi, tuttavia, potrebbero aggiungersi altri aspiranti.

Sono mesi che i grillini provano a dare la spallata al commissario presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca (che ha fatto registrare un nuovo calo nel gradimento popolare, perdendo oltre 4 punti rispetto al 2015). Ed ora vorrebbero che la vicenda giungesse al capolinea, nella seduta del consiglio dei ministri convocata oggi pomeriggio. Era stata trovata anche una mezza intesa con gli alleati della Lega. Gli uomini di Salvini avrebbero rinunciato al braccio di ferro sul nuovo commissario per ottenere in cambio la nomina dei due sub. «Ma alla fine — spiegano dagli uffici ministeriali — vorrebbero bloccare tutto». Chi? Il viceministro del Mef,

Massimo Garavaglia, che detiene la delega proprio sui piani di rientro delle Regioni. «Se la Lega ha deciso di fare da stampella alla gestione devastante di De Luca — tuona la consigliera regionale 5 stelle Valeria Ciarambino — significa che sosterrà il peggior nemico della Campania. Poiché noi siamo pronti a festeggiare con tutti i cittadini la liberazione della sanità regionale dalle mani di chi l'ha distrutta. Tra poche ore è convocato il consiglio dei ministri. Giulia Grillo, ministro della Salute, è pronta con la sua proposta di nomina del nuovo commissario. E i campani che incontro mi sollecitano perché venga applicata la nuova legge che sancisce l'incompatibilità tra presidente di Regione e commissario della sanità». Il sottosegretario della Lega per il Mezzogiorno, Pina Castiello, si dice sorpresa dalla veemenza della protesta allcata. «Noi abbiamo posto soltanto un dubbio di metodo — replica —. Ci siamo chiesti, con il vice ministro Garavaglia, se non sia opportuno intervenire con singoli commissari ad acta in ciascuna azienda campana in difficoltà piuttosto che varare la solita e complessa struttura commissariale centralizzata. Tutto qui. Forse si tratterebbe addirittura di una soluzione più dura di quella del com-

missariamento tradizionale, poiché significa inviare un amministratore con poteri straordinari in ogni Asl o ospedale dove le cose non vanno bene». Insomma, la Lega non ha alcuna intenzione di rompere alla vigilia del voto europeo. E in particolar modo sulla proroga del commissariamento in Campania. Infatti, il coordinatore regionale di Salvini, Gianluca Cantalamesa, si precipita a spegnere il fuoco: «Rimaniamo dell'avviso che la sanità campana va commissariata. Non c'è alcuna difficoltà su questo. Anzi, in queste ore il viceministro Garavaglia e il ministro Grillo stanno valutando i curricula dei candidati. E al più presto sarà concordemente scelto il nuovo commissario».

Ciarambino scuote il Governo, invocando l'urgenza della nomina. «Siamo a poche ore da una svolta che auspichiamo da anni per la sanità della nostra regione. Potrebbe finalmente approdare



sul tavolo del consiglio dei ministri la nomina di un commissario che subentrerà a Vincenzo De Luca e metterà una volta per tutte un punto definitivo a un'era di fallimenti, sprechi, scellerata programmazione e nomine clientelari. Ad oggi sono una cinquantina gli ospedali che in Campania risultano addirittura sprovvisti di autorizzazione all'esercizio, buona parte dei quali concentrati nella Asl Napoli 1. Serve ripartire da una nuova struttura commissariale. E auspichiamo che a nessuno, a partire dalla Lega, nostro alleato di governo, venga in mente di opporsi al necessario rinnovamento per la nostra regione. Lasciare la sanità nella mani di De Luca — sottolinea l'esponente pentastellato — equivale ad allearsi con il peggior nemico della nostra terra. Se la Lega vuole essere considerata nemica della Campania non c'è strada migliore. La Lega scelga da che parte stare: se con i cittadini o con la cattiva politica».

Angelo Agrippa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In sintesi

Tre nomi in lizza per l'incarico

Sono tre le possibili candidature al vaglio del ministro della Salute per il posto da commissario in sanità per il piano di rientro: Fulvio Moirano, Enrico Desideri, Mario Balzanelli. Si tratta di tre esperti, uno dei quali dovrà prendere il posto che fino a ora era stato affidato allo stesso presidente De Luca

1

Oggi si discute a Palazzo Chigi

La seduta del Consiglio dei ministri che dovrebbe stabilire il tutto si terrà nel pomeriggio di oggi; da mesi gli esponenti del M5S in Campania premono affinché arrivi un

2

commissario dall'esterno però ora temono che da Roma si blocchi tutto per ragioni politiche

Il viceministro Garavaglia

Numero due della squadra di Governo all'interno del Ministero dell'Economia, il leghista Garavaglia ha la delega per il piano di rientro delle Regioni dal debito sanitario. I grillini

3

sospettano che non voglia procedere con le nuove nomine per un problema di equilibri

La vicenda

● Sul nuovo nome del commissario per il rientro del debito sanitario della Campania si sta giocando l'ultima puntata dello scontro in seno al governo tra Lega e Movimento Cinque stelle

● I grillini infatti accusano gli esponenti del Carroccio di frenare sulla scelta del commissario che dovrà succedere al presidente De Luca, per una sorta di accordo trasversale con il partito del governatore in Campania

● Ovviamente i leghisti nostrani smentiscono e parlano di una semplice questione di metodo

Dalle droghe all'azzardo, le dipendenze dei giovani

Il Forum della Fondazione Biagio Agnes. L'anno scorso 700 mila minori hanno scommesso

Stupefacenti

Sul mercato arrivano sostanze con percentuali più alte di principio attivo

ROMA «Domenica scorsa a Roma ho corso la mia prima maratona. Ho deciso io di iscrivermi. La libertà di decidere è una sensazione meravigliosa per chi libero non lo era mai stato», risuona nell'aula la voce sicura di Fabrizio Lizzani, professionista romano, ex schiavo del gioco d'azzardo. Per trent'anni non ha avuto altro padrone se non il richiamo di slot machine, poker, ippodromi, bische clandestine.

«Al tempo del liceo ho cominciato a privarmi di amici e compagnie, il mio unico pensiero era isolarmi. Pensavo fosse un divertimento, era una dipendenza: ero pronto a tutto per trovare soldi. Per uscirne ho dovuto toccare il fondo».

La testimonianza di Lizzani scuote il giovane pubblico del terzo forum «Un check up per l'Italia», promosso dalla fondazione Biagio Agnes, ospitato dall'università Luiss Guido Carli, grazie all'adesione del direttore generale Giovanni Lo Storto e della vice presidente Paola Severino. «I giovani sono i nostri interlocutori privilegiati, a loro bisogna parlare di più», pensa alla prossima edizione Simona Agnes. Premiati da Gianni Letta, presidente dei garanti del Forum, il rettore dell'università Cattolica Franco Anelli

e Giorgio Grani, 35enne ricercatore della Sapienza.

Alcol, fumo, droghe, ludopatie sono trappole micidiali tra 14 e 17 anni. Il 47,3% degli studenti dichiarano di aver fatto uso di tabacco, l'11,1% abitualmente, il 20,2% per provare, il 13,9% come consumatore occasionale, il 2,1% si dice «ex». Oltre 3 studenti su 10 ammettono di aver provato gli stupefacenti almeno una volta. E poi l'azzardo, dipendenza incalzante specie nella versione online. Nel 2018 quasi 700 mila minorenni hanno avuto almeno una esperienza nelle sale gioco o con le scommesse, il guaio è che non sono consapevoli del rischio di diventarne succubi.

La regina delle tentatrici diaboliche resta però la droga, vecchie sostanze vestite di nuove forme e nuove sostanze sotto vecchi abiti. Un esempio è la metanfetamina in cristalli che a Roma ha avuto un boom di vendite. Contiene un dosaggio molto superiore alla compressa, fino al 92% di principio attivo. L'ecstasy ora si trova in polvere da diluire in acqua, con concentrazioni altissime: un cucchiaino equivale a 10-20 pasticche.

Le tabelle degli stupefacenti vietati non fanno in tempo a essere aggiornate che subito sul mercato viene lanciato un nuovo prodotto non catalogato. Restano saldamente sulla breccia le droghe classiche, cocaina e eroina, consumate con modalità diverse.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda



● Simona Agnes, presidente della «Fondazione Biagio Agnes»

47,3

Per cento

La quota di studenti (14-17 anni) che dichiara di aver fatto uso di tabacco. E oltre tre ragazzi su dieci dicono di aver provato gli stupefacenti almeno una volta



SANITÀ

Puglia, tavolo a Roma
per verificare i conti

SCAGLIARINI A PAGINA 8 >>>

IL PROBLEMA

OGGI LA VERIFICA DEI CONTI

IL NODO DEL BILANCIO 2018

Il Mef prevede una perdita di 33 milioni
perché non permette l'utilizzo
dell'anticipo dello «sconto» farmaceutico

Sanità, a Roma esame dei conti per la Puglia strada in salita

La Regione vuole uscire dal commissariamento delle assunzioni
Il ministero contrario: «Meglio una proroga del Piano operativo»

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** La Puglia si «accomoda» oggi al tavolo con i ministeri della Salute e dell'Economia per la verifica finale sul Piano operativo 2016-2018. In ballo c'è l'uscita dal «commissariamento soft» che impedisce alla Regione di gestire in autonomia, tra l'altro, le assunzioni negli ospedali: per ottenerlo, il governatore Michele Emiliano dovrà dimostrare a Roma di aver rispettato tutti gli impegni, a partire da quelli sui bilanci. Ma proprio sui conti del 2018 si concentrano le perplessità che inducono a ritenere la strada in salita.

I ministeri lo hanno messo nero su bianco nel verbale della riunione del 15 novembre, in cui - «con riferimento al rilevante disavanzo non coperto che si sta prospettando sull'anno 2018», e per il ritardo nell'attuazione di alcuni obiettivi di riorganizzazione della rete ospedaliera - il tavolo di verifica ha invitato la Regione a presentare una richiesta di proroga per altri tre anni del Piano operativo, avvertendola che «in caso di valutazione negativa del raggiungimento degli obiettivi previsti» perderà «ora per allora» i fondi della premialità già anticipati, riportando in negativo anche i bilanci del 2017 e del 2016.

La posizione romana sui conti del

2018 è ritenuta inaccettabile dall'assessore alla Salute. Fermo restando che i bilanci consuntivi saranno approvati solo a fine mese, il Mef quantifica il disavanzo dello scorso anno in 33 milioni di euro mentre la Regione fino a un mese fa ne prevedeva 14. La differenza sono i 19 milioni di anticipo del payback farmaceutico, la quota di fatturato che le case produttrici restituiscono a fine anno come una sorta di sconto posticipato: il meccanismo è bloccato da un contenzioso che (per la legge Finanziaria) dovrà essere risolto entro questo mese. La Puglia ha imputato a ricavi i 19 milioni di anticipo, il Mef pretende che vadano invece accantonati e non vuole consentire di coprire con il payback (parliamo di 50-60 milioni totali) anche gli ulteriori 14 milioni di perdite.

La conseguenza di questo ragionamento, argomentano fonti della Regione, è che se non si coprono le perdite con fondi del bilancio autonomo si finisce in commissariamento. E che se - come sembra - ad aprile arriveranno i soldi del payback, la Puglia avrà un bilancio 2019 in attivo per 100 milioni. Questo perché sui conti del 2018 - che nel bilancio preventivo erano previsti in pareggio - hanno pesato anche i 70 milioni necessari a coprire il rinnovo dei contratti del settore che normalmente ve-

nivano garantiti dallo Stato.

La richiesta di elasticità avanzata dalla Puglia non ha finora trovato interlocutori. In ballo c'è, come detto, la possibilità di ricominciare a gestire in autonomia le assunzioni, cosa che non avviene ormai dal 2011. E per quanto fonti ministeriali fanno sapere che la decisione sul Piano operativo non verrà presa oggi ma slitterà all'estate (il ministro Grillo aveva spiegato alla «Gazzetta» che la valutazione è esclusivamente tecnica), è possibile che questa situazione porti all'apertura di un nuovo fronte di scontro politico: Emiliano potrebbe cavalcare sia la bocciatura che il blocco delle assunzioni come uno «scippo» del governo. Le verifiche sui Livelli essenziali di assistenza (la qualità del servizio) hanno infatti evidenziato miglioramenti continui che mettono la Puglia nella media delle Regioni italiane. Il nodo dei soldi, però, resta più importante di tutto il resto.



TECNICI SANITARI

In arrivo gli elenchi speciali

DI MICHELE DAMIANI

In dirittura d'arrivo gli elenchi speciali dei tecnici sanitari, i registri interni alla Federazione Tsmr (tecnici sanitari di radiologia medica) dedicati ai soggetti che non hanno i titoli per iscriversi alla Federazione ma che hanno svolto (o stanno svolgendo) una professione rientrante tra quelle obbligate all'iscrizione. È quanto affermato dal Ministero della salute, con una lettera inviata dal direttore generale Rossana Ugenti al Coordinamento tecnico della commissione salute della conferenza delle regioni. Gli elenchi speciali sono stati introdotti nell'ordinamento con la scorsa legge di bilancio (articolo 1, commi 537 e 538 della legge 145/2018) con lo scopo di regolarizzare la situazione di quei professionisti che, nonostante avessero svolto negli ultimi anni una professione tra quelle afferenti alla Federazione, erano diventati abusivi ai sensi della legge 3/2018 (legge Lorenzin) che aveva previsto l'obbligo dell'iscrizione alla Federazione per poter svolgere la professione. L'iscrizione è subordinata al rispetto di obblighi formativi e accademici.



LA SCONVOLGENTE INCHIESTA DEL «TIMES»

Medici in rivolta contro il farmaco trans «Basta con gli esperimenti sui bambini»

Mentre in Italia l'Aifa sdogana la triptorelina per fare cambiare sesso ai minori, il personale della clinica inglese specializzata in terapie gender si dimette e denuncia i rischi per i piccoli. L'esperto di Oxford: «Nessuna prova che i trattamenti siano sicuri»

L'EDITORIALE

Basta fare politica sulla pelle dei più piccoli

di MAURIZIO BELPIETRO

■ Siccome bisogna far credere al mondo che l'utero in affitto sia un gesto d'amore e non nasconde invece un orrendo commercio del corpo delle donne, tutti i giornali hanno riportato la notizia di una nonna del Nebraska che ha partorito una bambina per conto del figlio gay. Matthew Eledge voleva un pargolo da tenere in braccio insieme al marito Elliot e a partorirlo ci ha pensato la mamma Cecile, 61 anni, la quale si è fatta impiantare un ovulo donato dalla sorella del marito di suo figlio e fecondato dagli spermatozoi dello stesso figlio. Lo so che la faccenda, oltre a essere complicata, vi pare aberrante, ai limiti dell'incesto, visto che nonna Cecile ha portato in grembo la figlia del proprio figlio. E probabilmente in molti di voi susciterà reazioni di disgusto se non di nausea, perché l'intreccio non è cosa che si veda tutti i giorni, così come le implicazioni morali.

Tuttavia, se mi sono permesso di portare alla vostra attenzione il caso è per sottolineare come non soltanto si voglia far passare l'idea che la fecondazione

artificiale nei Paesi «più avanzati» sia ormai la norma, ma che dietro ci sia spesso un gesto di generosità. Cecile, la nonna-mamma, voleva fare un regalo al figlio. E così, visto che per ragioni biologiche la coppia gay non era in grado di generarlo, ci ha pensato lei, organizzando tutto in famiglia. La sorella del genero ci ha messo l'ovulo, il figlio ci ha messo gli spermatozoi e Cecile l'utero. «Qui ci sono molti problemi in fatto di adozioni

per le coppie dello stesso sesso», ha spiegato il figlio Matthew, «e noi non volevamo dipendere da altre persone o da politici per costruire una famiglia e quindi abbiamo deciso di usare la fecondazione in vitro e di fare le cose alle nostre condizioni». Le «cose alle nostre condizioni» in pratica è stato il ricorso a mamma, che si è prestata a sottoporsi all'inseminazione e quindi alla gestazione.

Quello che vi abbiamo appena raccontato è un caso limite, che però la grand stampa ha scelto di rappresentare come un gesto d'amore e quasi come una conquista, tacendo le implicazioni etiche della faccenda e nascondendo in ogni modo che cosa significhi davvero la cosiddetta «maternità surrogata», ovvero l'utero in affitto. Nel prossimo numero di *Panorama*, in edicola domani, un'inchiesta esclusiva dimostra invece quale commercio ci sia in realtà dietro la pratica. Altro che voglia delle donne di aiutare le coppie omosessuali ad avere un bambino. «L'aiuto» avviene dietro pagamento di decine di migliaia di dollari. In qualche caso si arriva anche a 160.000, ma oltre alla «fornitura» del figlio bisogna farsi carico di tutte le spese della «partoriente», la quale presta il proprio utero per pagare la scuola ai figli, le bollette di casa, oppure le cure mediche di un familiare. Marianna Baroli per mesi ha dialogato con donne che per motivi economici fanno un figlio per altri e i racconti sono spesso drammatici.

Ma la «nuova frontiera» della sessualità e della famiglia oggi non si ferma alla bambina partorita dalla nonna per fare felice il figlio gay, c'è anche altro.

Sulla prima pagina del *Times* di Londra ieri è apparsa

un'inchiesta dedicata alla clinica inglese dove si pratica la «trasformazione» sessuale dei bambini. In pratica, si tratta di un ospedale in cui si aiutano migliaia di ragazzini a cambiare sesso, sulla base di una diagnosi del Gender identity development service. Lo scorso anno i giovani «curati» nella clinica sono stati 2.519 e il numero è in continua crescita. Alcuni dei bambini sottoposti al trattamento perché ritenuti affetti da quella che viene definita disforia di genere, cioè non in linea con il sesso di cui li ha forniti madre natura, hanno anche 3 anni. Le notizie che vi ho dato sono già di per sé sconvolgenti. Ma quella che vi sto per dare lo è ancora di più. Cinque medici dell'ospedale si sono dimessi dallo staff che ha in cura i bambini transgender ritenendo che si stia facendo una sperimentazione su ragazzi minorenni. Carl Heneghan, professore presso l'Università di Oxford di medicina dell'evidenza, nell'articolo sul *Times* sostiene senza mezzi termini che l'uso di farmaci, non esistendo studi approfonditi sugli effetti provocati, significa di fatto una sperimentazione sui bambini, con conseguenze che nessuno è in grado di valutare.

Quello che non vi ho detto è che nella clinica della discordia, quella soggetta al Gender identity development service, si trattano i minori con la triptorelina, ossia con il farmaco



che qualche mese fa il nostro servizio sanitario ha deciso di mettere nel prontuario medico, in modo da consentire che sia passato dalla mutua per iniziare il percorso di trasformazione dell'identità sessuale. A oggi, nonostante le nostre denunce e nonostante i dubbi della comunità medica là dove la triptorelina è impiegata, non risulta che il servizio sanitario abbia messo il farmaco fuori legge. Che aspetta il ministro Grillo? A starle a cuore sono solo i vaccini o anche la salute - fisica e psichica - dei minori?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



► IDEOLOGIA AL POTERE

La rivolta dei medici contro il farmaco per cambiare sesso

La denuncia al «Times» di 5 ex dipendenti della clinica inglese per baby trans: «Bisogna fermare gli esperimenti sui bambini»

L'esperto: «Gli studi sugli effetti di lungo periodo delle terapie sono tutti carenti»

I gruppi Lgbt influenzano dottori e famiglie affinché avviino i trattamenti

di **ALESSANDRO RICO**

■ Un «esperimento sui bambini». Così il *Times*, con un titolo in prima pagina, definiva ieri le terapie per il blocco della pubertà e la transessualità infantile, somministrate da una clinica londinese, Gender identity development service (Gids). Un ente che fa parte del servizio sanitario nazionale e che, dunque, «cura» la disforia di genere dei minori con i medicinali che interrompono lo sviluppo ormonale, a spese dei contribuenti inglesi.

Il quotidiano della capitale britannica ha dato voce alla rivolta di cinque ex membri dello staff del Gids che si sono dimessi dai loro incarichi (negli ultimi tre anni, in 18 hanno lasciato la clinica). Una dottoressa ha denunciato che questo «trattamento sperimentale» viene somministrato «non solo a dei bambini, ma a dei bambini estremamente vulnerabili, che hanno sofferto di problemi mentali, hanno subito abusi, traumi in famiglia», o hanno ricevuto insulti omofobi a scuola, convincendosi che la soluzione ai loro problemi sia il cambio di sesso.

Il personale medico, anziché analizzare prudentemente ciascun caso, liquida i pazienti con «sedute di circa tre ore», al termine delle quali spesso raccomanda di incominciare la somministrazione di farmaci che bloccano la pubertà. Il più piccolo di questi pazienti aveva tre anni. È inconcepibile anche solo valutare l'ipotesi di far cambiare ses-

so a un bimbo di tre anni...

Per i clinici interpellati dal *Times*, questo «esperimento dal vivo» viene condotto sotto la pressione delle famiglie, che magari confidano in una soluzione prêt-à-porter per i problemi dei loro piccoli, ma soprattutto delle associazioni Lgbt. Tre sigle, in particolare: Mermaids, Gendered intelligence e Gender identity research and education society. Un ex dipendente del Gids ha spiegato al giornale britannico che «tutte e tre sono in grado di mettersi in contatto con i dirigenti della clinica e di influenzarli». Tra l'altro, la clinica per la transessualità infantile non si preoccupa neppure di esplorare l'ipotesi che questi giovani siano semplicemente in preda alla confusione: a volte, al Gids si sono presentate ragazzine che ammettevano di essersi innamorate della loro migliore amica e che poi, navigando su Internet, avevano «apito di non essere omosessuali, ma trans». In altre occasioni, i minorenni volevano cambiare sesso per evitare di essere bullizzati a scuola in quanto gay. Al punto che una delle dottoresse sentite dal *Times* ha dichiarato: «Credo che in futuro ci saranno decine di adulti che vorranno invertire la transizione di genere, che sentiranno che i loro corpi sono stati mutilati e che ci chiederanno: «Perché mi avete lasciato fare tutto questo?»». Una «atrocità», l'ha definita l'ex dipendente del Gids, aggravata dalle scarsissime evidenze scientifiche sull'affidabilità di tali trattamenti.

È un concetto sul quale, dalle colonne del giornale britan-

nico, è tornato a insistere il professor Carl Heneghan, autore di una ricerca pubblicata sul *British medical journal*, nella quale veniva evidenziato che le terapie farmacologiche per l'interruzione della pubertà sono tutt'altro che sicure. Al contrario, secondo il docente di medicina basata sull'evidenza all'Università di Oxford, rimane «un gran numero di domande senza risposta che includono l'età, la reversibilità, eventi avversi, effetti a lungo termine sulla salute mentale, la qualità della vita, la densità minerale ossea, l'osteoporosi in età avanzata». Sul *Times* di ieri, Heneghan ha espresso giudizi durissimi. «Le prove» sull'affidabilità dei trattamenti clinici somministrati dal Gids «derivano da studi limitati, sono retrospettive anziché orientate ai potenziali effetti futuri. Quegli studi, inoltre, hanno perso per strada un considerevole numero di bambini, mancano di gruppi di controllo e non includono studi clinici randomizzati controllati. Ciò, insieme alla presenza di risultati soggettivi e alla carenza di mezzi per rendere le ricerche imparziali, concorre a rendere le prove raccolte insufficienti a sostenere una decisione adeguatamente informata». Cristallino: la scienza, quella invocata dai competenti come grimaldello per screditare i populisti e i «medievali», non fornisce alcuna assicurazione che le modernissime medicine per la transessualità infantile non avranno effetti a lungo termine non solo sulla salute fisica,



ma pure su quella mentale dei pazienti. E in assenza di evidenze, non ci può essere alcun consenso informato: lo aveva già denunciato **David Bell**, un ex dirigente del Gids.

Peraltro, come ha spiegato il professor **Heneghan**, nelle terapie per il blocco della pubertà si usano spesso farmaci off label, cioè al di fuori delle condizioni autorizzate dagli enti predisposti ai controlli. I bambini, in pratica, non solamente vengono avviati ai trattamenti dopo brevi colloqui, senza che venga messa in discussione l'appropriatezza della loro scelta di avviare il percorso verso la transessualità (per-

corso che resta reversibile fino a 16 anni, quando possono cominciare anche gli interventi chirurgici definitivi); non solamente non vengono messi nelle condizioni di esprimere un consenso adeguatamente informato, viste le pressioni delle famiglie e la propaganda degli attivisti; ma vengono letteralmente usati come cavie.

«Amio avviso», ha commentato **Heneghan**, «si tratta di un esperimento dal vivo sui bambini non regolato. Quel che mi sorprende è che abbiamo affidato la responsabilità di compiere scelte che cambiano la vita a un'unica clinica, a un pugno di dottori, senza linee gui-

da a livello nazionale». E dietro questo tremendo business, che da 50 pazienti nel 2010 è arrivato a coinvolgerne ben 2.519 nel 2018, dietro «la corsa ad accettare e celebrare ogni nuova identità transgender», affiora addirittura l'ombra inquietante della violenza sui minori. Una delle ex dottoresse del Gids, infatti, ha rivelato al *Times*: «Una volta, a premere per la somministrazione dei bloccanti della pubertà era un padre. A ripensarci oggi, temo che quel padre fosse pedofilo e il figlio fosse la vittima dei suoi abusi». Un'atrocità. Un abominio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SULLO SCHERMO Il bambino trans protagonista della serie tv *Butterfly*, ispirata proprio ai casi inglesi

«Solite minacce, ho i conti a posto» De Luca in trincea: pronto il ricorso

**NEL MIRINO
ANCHE IL LAZIO
MA ZINGARETTI
HA GIÀ CREATO
LE PREMESSE
PER OPPORSI**

**LA LEGA PRUDENTE
FINO A VENERDÌ
QUANDO USCIRANNO
I NUOVI DATI
DEI LIVELLI ESSENZIALI
DI ASSISTENZA**

IL RETROSCENA

Adolfo Pappalardo

Uno scontro, durissimo, sul commissariamento della sanità in Campania. Tra Lega e 5 Stelle, con quest'ultimi decisi a portare a casa, addirittura nel Consiglio dei ministri di oggi, il provvedimento. Nicchia invece il partito di Salvini che vorrebbe posticipare di qualche giorno. Ed è l'unico ostacolo perché sarebbe stato individuato anche chi dovrebbe sostituire De Luca (dopo l'ok alla norma che vieta il cumulo delle cariche di governatore e commissario per il rientro del deficit sanitario): Enrico Desideri, ex manager dell'Asl di Arezzo e nome caro ai grillini. Notizie rimbalzate anche a palazzo Santa Lucia dove i vertici rimangono freddi: «Vediamo, sinora il provvedimento è stato sempre e solo annunciato...». Ed infatti, dopo una serie di riunioni tra il ministro alla Salute, la grillina Giulia Grillo, il sottosegretario leghista allo stesso dicastero Luca Coletto e il viceministro all'Economia Massimo Garavaglia (Lega), passa la linea del partito di Salvini di attendere ancora qualche giorno: venerdì dovrebbero arrivare gli ultimi e aggiornatissimi dati sulla sanità al Mef. «E il quadro sarà più chiaro, altro che salvare De Luca», dicono dal fronte leghista.

LO SCENARIO

Nel decreto fiscale del 13 novembre scorso è stata approvata una norma sull'incompatibilità tra presidente di Regione e commissario che si «applica anche agli incarichi commissariali in atto, a qualunque titolo, alla data di entrata in vigore del presente decreto». Nel mirino Lazio e Campania che a inizio anno affilano le armi per un ricorso alla Corte Costituzionale. Zingaretti si caute subito in tal senso con una delibera di giunta preventiva ad hoc mentre De Luca annuncia la guerra di carte bollate. Anche perché il decreto prevede un termine di 90 giorni per procedere alla nomina di un commissario nelle due Regioni ma i tempi scadono a fine marzo senza che nulla si muova. Ora l'improvvisa accelerata a palazzo Chigi su pressing dei grillini decisi a portare il provvedimento a casa a mo' di scalp.

LA REGIONE

Naturale come alla Regione la notizia non venga presa affatto bene ma si mantiene il sangue freddo. Perché ricorso o non ricorso alla Consulta, il rientro dal deficit sanitario è stato già pianificato come il cavallo di battaglia su cui De Luca imposterà la sua campagna elettorale per le Regionali. Ma non è mero calcolo politico perché a palazzo Santa Lucia, dal governatore in testa all'assessore al Bilancio Ettore Cinque (ex manager sanitario tra l'altro), sono convinti come i numeri diano già la sanità fuori dal commissariamento. Non a

caso la richiesta di rientro nelle procedure ordinarie è stata formalizzata a luglio scorso. «Abbiamo già richiesto la fuoriuscita dal commissariamento e siccome a Roma si sono agitati sul commissario-presidente o no, noi - ragionava nelle scorse settimane De Luca - li superiamo con i fatti. Al ministero e a improvvisi esponenti di governo dico di stare sereni». E, in queste ore, la guerra di trincea da ingaggiare contro la nomina viene vissuta con relativa calma. «I parametri Lea (livelli essenziali di assistenza, ndr) sono ampiamente a posto e sono stati depositati ben 5 bilanci in attivo: non ci sono più i termini per mantenere il commissariamento. Che appartiene ormai al passato», ragionava ieri De Luca con i suoi. Ben sapendo pure De Luca come il provvedimento è caldeggiato solo dai grillini mentre rimane abbastanza tiepida la Lega, non interessata a infilarsi in questa diatriba. O comunque, viceministro Garavaglia docet, meglio attendere gli ultimi dati e poi decidere. Anche per evitare una bocciatura alla Consulta che rischierebbe di diventare un autogol.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Commissario Sanità M5S: via De Luca Frenata della Lega

**Il ministro Grillo ha indicato il toscano Desideri
Il governatore: conti a posto, già pronto il ricorso**

Ancora uno scontro M5S-Lega, stavolta in Campania. Sul Commissario per la sanità la Lega frena i 5Stelle sulla nomina che era in programma oggi, in Consiglio dei Ministri. Il nome in lizza era quel-

lo dell'ex manager ad Arezzo, Desideri. Ciarambino (M5S) attacca De Luca. La Lega lo invita ad una maggiore concretezza. Il governatore: «Conti a posto, già pronto il ricorso».

Mautone e Pappalardo
in Cronaca

Lo scontro

**Commissario
per la sanità
pressing M5S
ma la Lega frena**

Commissario per la sanità, la Lega frena i 5Stelle sulla nomina in Campania. C'era già un nome da sottoporre al consiglio dei ministri di oggi: in pole Desideri, ex manager ad Arezzo. Il consigliere regionale pentastellato Cia-

rambino attacca il governatore. Il gruppo campano della Lega si limita a sollecitare De Luca a «lavorare con maggiore concretezza». De Luca replica: «Solite minacce, i conti sono in regola».

Mautone e Pappalardo a pag. 25

Commissario Sanità la Lega frena i 5Stelle

►Duello in vista del Cdm previsto oggi ►Ciarambino (M5S) attacca il governatore in pole Desideri, ex manager ad Arezzo Soft il partito di Salvini: «Più concretezza»

LO SCONTRO

Ettore Mautone

Pressing del Movimento 5 Stelle per la nomina di un nuovo commissario per la Sanità campana. Frena però la Lega che, in mancanza di un accordo politico sui nomi da proporre (in pole Enrico Desideri, ex manager dell'Asl di Arezzo) fa sfumare ogni ipotesi di accordo per la ratifica in Consiglio dei ministri di un sostituto del Governatore Vincenzo De Luca. Per tutto il pomeriggio di ieri, prima sui social, poi tra esponenti lo-

cali e nazionali dell'una e dell'altra compagine si sono susseguite accelerazioni e smentite. All'attacco la consigliera regionale del M5S Valeria Ciarambino che parla di «fallimenti, sprechi, scellerata programmazione e nomine clientelari» e in scia al clima effervescente in seno al governo sottolinea che «siamo a poche ore da una svolta che auspichiamo da anni per la Sanità della nostra regione» annunciando un approdo già oggi sul tavolo del Consiglio dei ministri della proposta di un nuovo commissario. Ipotesi sempre più in bili-



co e nessuno sa se e quando tale scenario potrebbe ripresentarsi con i crismi della concretezza.

I LEGHISTI

Il gruppo campano della Lega dal canto suo si limita a sollecitare De Luca a «lavorare con maggiore concretezza, senza lamentarsi sui fondi nazionali, tirando in ballo un Governo in carica da meno di un anno: lui nella sua duplice veste di commissario alla Sanità in Campania e Presidente della Regione - dichiara in una nota Simona Sapignoli, coordinatrice cittadina della Lega Napoli - ha utilizzato male i fondi necessari alla manutenzione degli ospedali di sua competenza».

Tutto farebbe pensare insomma a scaramucce prelettorali che si sono consumate più volte negli ultimi 6 mesi senza mai trovare una sintesi politica che però si accendono questa volta alla vigilia del vertice a Roma, programmato giovedì 11 aprile, tra Regione e ministero della Salute, per la verifica quadrimestrale degli adempimenti

previsti dal Piano di rientro e la verifica dei livelli di assistenza. Piano ospedaliero, fondi per l'edilizia sanitaria, piano assunzioni avviato e da verificare con lo sblocco del tetto del 2004 ora adeguato alla spesa delle Regioni del 2018 (che però non favorisce la Campania costretta a ripiegare sulla programmazione già avviata con i precedenti limiti) i nodi sul tappeto. Sullo sfondo il Patto per la salute tra governo e Regioni che si sarebbe dovuto firmare a fine marzo e invece ancora al palo. Infine la spina nel fianco del Sannio col presidio di Sant'Agata dei Goti. Ospedale nuovo, avviato alla dismissione nella precedente legislatura poi salvato dall'attuale giunta come polo oncologico annesso al San Pio, infine tramutato in pronto soccorso di zona disagiata nell'ultima versione del riordino ospedaliero. Piano che ha incassato il via libera sul piano tecnico a Roma a fine 2018 ma non ancora il definitivo semaforo vede del ministro della Salute. L'ultima decisione di De Luca è di restituirlo alla all come presidio

di I livello sottoponendo tale scelta di nuovo al vaglio del governo.

ILEA

Intanto proprio in questi giorni il ministero della Salute ha reso note le performance ufficiali delle Regioni riguardo alla griglia dei Livelli di assistenza del 2017. La Campania è penultima, sopra la Calabria, ma a differenza di quest'ultima ha conti in ordine da anni, bilanci certificati e segna un sensibile recupero di punti (da 124 del 2016 a 153 che diventano 163 con le anticipazioni del 2018) e dunque oltre la soglia della sufficienza.

«Ma la Sanità non si giudica con i numeri e con le statistiche» - dice a testa bassa Ciarambino che mette nel mirino la fatiscante delle strutture ospedaliere e l'assistenza inadeguata a causa di personale in sottogoverno ed affonda sulla mancanza dei decreti autorizzativi di una cinquantina di ospedali a partire da quello di Sessa Aurunca».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SCATTA SUI SOCIAL
IL FUOCO DI FILA
CONTRO IL PRESIDENTE
MA LA DIVERGENZA
TRA ALLEATI AVREBBE
FATTO SALTARE TUTTO**

**LIVELLI DI ASSISTENZA:
LA CAMPANIA
È PENULTIMA MA VANTA
BILANCI CERTIFICATI
E SEGNA UN SENSIBILE
RECUPERO DI PUNTI**



BLITZ Il ministro della Sanità, Giulia Grillo, in una delle sue ultime visite a Napoli

EMILIA ROMAGNA: MEDICI E INFERMIERI

Sanità, in tre mesi 1.200 assunzioni

DEL PRETE ■ A pagina 15

«Assumere medici pensionati? Possibile»

Emilia Romagna preoccupata per la carenza di specialisti. La ricetta della Regione

SALE IL TURN OVER

Nel 2018 ha toccato il 121%,
con punte del 150%
tra gli infermieri

IL NODO BORSE DI STUDIO

Secondo viale Aldo Moro
ne servono 2.000 all'anno:
900 sono insufficienti



**Non si può interrompere
un servizio pubblico,
in pensione medici bravi
che possono lavorare**

Federico Del Prete
■ BOLOGNA

ANCHE l'Emilia-Romagna potrebbe ricorrere a medici specialisti in pensione per coprire eventuali buchi di organico. A confermarlo è l'assessore alla Sanità, Sergio Venturi, spiegando che si tratta «dell'ultima possibilità» che la Regione prenderà in considerazione se «i concorsi andranno deserti e se non troveremo personale con altre forme di reclutamento».

MA L'IPOTESI è tutt'altro che campata in aria. Lo conferma anche il fatto che gli uffici abbiano già portato a termine le verifiche giuridiche in senso positivo, perché se è vero che esiste una legge che non consente di reclutare medici in pensione («Per il pubblico

è vietato, per il privato invece no», ragiona amaro Venturi), la si potrebbe aggirare creando progetti ad hoc per queste determinate figure. E poi il problema è assolutamente concreto, se è vero che l'Emilia-Romagna è in buona compagnia: già Molise, Veneto, Friuli, Umbria e Piemonte hanno intrapreso questa strada.

«**NON POSSIAMO** interrompere un servizio pubblico e in pensione ci sono medici bravi che possono continuare a lavorare», sottolinea l'assessore: «Qualcuno lo avremmo trattenuto più che volentieri». Il nodo sarà sciolto a breve, quando la Regione farà il conto degli specialisti a disposizione: «Sono quelli che mancano, non i medici – ricorda ancora Venturi –: a livello nazionale servirebbero almeno duemila borse di studio ogni anno e le 900 che finanzia il ministero non sono sufficienti». L'Emilia-Romagna si attende più soldi dal prossimo Patto della Salute, anche se il governatore Stefano Bonaccini ha messo in guardia il Governo dall'idea di andare a pescare le risorse necessarie a coprire i buchi di bilancio tagliando proprio i fondi della sanità.

NEL FRATTEMPO, la giunta snocciola i numeri delle assunzioni. Negli ultimi tre anni, dal 2016 al 2018, sono state regolarizzate 9.100 persone a tempo indeterminato, di cui circa un terzo erano precarie: si tratta di dirigenti medici (circa 2.200) e personale vario tra infermieri, tecnici e amministrativi. E il 2019 è iniziato ancora meglio: nei primi tre mesi dell'anno sono state assunte 400 persone al mese, 1.200 nuove figure che hanno avuto anche l'effetto di ringiovanire l'età media del settore, dove ora quasi una persona su due ha meno di 44 anni.

IN CRESCITA anche il turn-over, salito al 121% nel 2018, con punte del 150% tra gli infermieri. In pratica, vengono assunte più persone di quelle che vanno in pensione. Infine, non c'è stato alcun effetto fuga dovuto all'introduzione di «quota 100»: anzi, secondo quanto rivelato dalla Regione, sono appena 240 i professionisti che hanno scelto di smettere di lavorare approfittando della finestra anticipata decisa dal Governo. «Un dato che dimostra l'attaccamento dei nostri professionisti alla sanità emiliano-romagnola», sorridono Bonaccini e Venturi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I NUOVI ARRIVATI IN OSPEDALE*

Le assunzioni a tempo indeterminato nel 2018

		Percentuale di turnover
Piacenza	307	(122%)
Parma Ao	336	(120%)
Parma Asl	190	(94%)
Reggio Emilia Asl	587	(195%)
Modena Ao	252	(197%)
Modena Asl	268	(77%)
Bologna Asl	479	(109%)
S. Orsola Ao	332	(93%)
Rizzoli Ao	96	(128%)
Imola Asl	128	(95%)
Ferrara Ao	189	(167%)
Ferrara Asl	83	(56%)
Romagna Asl	976	(137%)

* Dirigenti, medici, infermieri, tecnici e amministrativi

10.300

Assunzioni dal 2016 a oggi

4.223

Assunzioni nel 2018

Con un turnover del 121%

1.200

Assunzioni nel primo trimestre del 2019



AL VERTICE

Sergio Venturi,
assessore alla Sanità
della Regione
Emilia-Romagna

Se il mal di testa non passa è ora di prevenirlo

DANIELE BANFI

PAG. 37

Arriva una cura con anticorpi monoclonali

A volte l'emicrania non è soltanto passeggera È un dolore da prevenire

NEUROLOGIA

DANIELE BANFI

Un po' di mal di testa l'abbiamo provato tutti. Nella maggior parte dei casi è un evento passeggero, spesso causato da stress e stanchezza, che grazie ai più comuni analgesici si risolve in una nottata. Quando, invece, siamo di fronte all'emicrania cronica, allora tutto cambia.

Non si tratta di un semplice mal di testa, ma di qualcosa di ben più debilitante. Tanto da impattare su ogni attività quotidiana. Eppure, nonostante l'emicrania sia la terza malattia più frequente al mondo e la seconda più disabilitante, il suo trattamento si limita spesso a un inutile «fai da te». Ed è partendo da questa considerazione che il centro ricerche del San Raffaele di Roma ha dato vita al primo registro nazionale dedicato all'emicrania, uno strumento necessario per orientare al meglio le cure.

Tecnicamente i neurologi descrivono il mal di testa come una «tempesta nervosa», caratterizzata da un dolore forte, spesso unilaterale, che tende ad essere pulsante e in cui luci e rumori appaiono particolarmente fastidiosi. «Sintomi che appaiono come un sistema d'allarme che suona a vuoto - spiega Barbanti, neurologo responsabile del Centro cefalee dell'Irccs San

Raffaele di Roma - : ci «urla» di fare qualcosa, quando in realtà non ce ne sarebbe bisogno». Diventano dolore stimoli non dolorosi, una sorta di eccesso di legittima difesa che ci manda in tilt.

La frequenza

«Quando i mal di testa cominciano ad avere una certa frequenza - continua lo specialista -, vale a dire almeno quattro episodi al mese, è il caso non solo di curarli ma anche di prevenirli, soprattutto se il dolore non si placa con i normali analgesici». Solo in Italia è il 25% della popolazione a soffrire di emicrania almeno con un episodio a settimana. Eppure, a dispetto dei numeri, solo una minima parte viene trattata correttamente. «Diverse analisi - aggiunge Barbanti - mostrano che dall'esordio dei sintomi all'inizio delle terapie possono addirittura passare dai 10 ai 20 anni. Non solo. Spesso chi ne soffre peregrina da uno specialista all'altro, affrontando esami inutili». Un percorso ad ostacoli dai costi non indifferenti: in Italia sono 20 miliardi gli euro spesi male per affrontare la patologia. Il 41% dei trattamenti terapeutici sono infatti effettuati in auto-prescrizione senza consulto specialistico, mentre il 19,4% delle indagini diagnostiche è eseguito senza prescrizione e il 50% delle indagini risulta inutile.

Ma se gli analgesici sono utili e necessari all'esordio dei sintomi, quando l'emicrania colpisce più di una volta a set-

timana non è sufficiente curare «al bisogno». Occorre prevenire il dolore. Oggi sono disponibili numerosi trattamenti preventivi, ultimo in ordine di tempo quello a base di anticorpi monoclonali «anti-Cgrp». Erenumab - questo il nome della molecola - è il primo anticorpo sviluppato per prevenire l'emicrania mediante il blocco del recettore di Cgrp. La sua attivazione da un lato provoca vasodilatazione e infiammazione a livello delle meningi, dall'altro facilita la trasmissione del dolore. Bloccare il funzionamento del recettore vuol dire inibire questi effetti e quindi prevenire l'attacco.

Episodi mensili

«Nel centro - sottolinea - abbiamo sperimentato Erenumab, iniettato sottocute una volta a settimana, in 200 pazienti. Dopo due mesi di trattamento l'87% degli emicranici cronici ha dimezzato e più il numero di episodi mensili. Tra questi, il 33% ha ottenuto una riduzione del numero di attacchi del 75%». Risultati importanti, a cui si associa un altro dato significativo: alcuni studi condotti sul farmaco di-



mostrano anche che l'utilizzo dell'anticorpo monoclonale è associato a una riduzione del numero di analgesici utilizzati dai pazienti durante gli attacchi di emicrania. Si tratta di un trattamento, al momento, ancora a carico del paziente, ma che probabilmente sarà oggetto di negoziazione da parte dell'Aifa (l'Agenzia del farmaco) entro l'anno.

È in questa direzione che si inserisce la creazione del Primo registro nazionale dell'emicrania. «Per il Sistema sanitario sarà uno strumento di appropriatezza e sostenibilità e metterà a disposizione del mondo scientifico una banca dati di grande valore. L'idea è creare, grazie all'adesione dei principali centri che trattano le cefalee, una sorta di "passaporto biologico" del paziente con emicrania per identificare il grado di evoluzione del disturbo e orientare al meglio le cure». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

CONSIGLI-BASE

I cibi da preferire e da evitare

L'emicrania la si può prevenire e curare anche con un'attenta alimentazione. Gli alimenti da evitare sono gli insaccati prevalentemente affumicati, alcolici e superalcolici, hot-dog e formaggi molto stagionati. La colazione svolge un ruolo fondamentale: almeno il 30% delle calorie dovrebbero essere assunte durante questo pasto. Infine, alimenti «criminalizzati» in passato come latte e frutta secca, possono, invece, essere regolarmente assunti. Attenzione al caffè: ottimo fino alle tre tazzine. Oltre da benefico diventa deleterio.



Una «tempesta perfetta» tra i neuroni

Il futuro è un bel naso rifatto senza bisturi

PAOLA MARIANO

PAG. 38

TEST IN CALIFORNIA: SI PUÒ MANIPOLARE ANCHE LA CORNEA

Belli senza bisturi

La cartilagine del naso si rimodella con una mini-corrente

PAOLA MARIANO

Al servizio della medicina estetica arriva la «chirurgia molecolare». Rapida e senza bisturi. Lo scenario è esaltante: ritoccare il naso o le orecchie senza tagli chirurgici, ma servendosi unicamente di mini-ago che inviano piccole correnti alla cartilagine che compone i tessuti, «sciogliendola» temporaneamente, quel tanto che basta per rimodellarla nella forma voluta. Il tutto in anestesia locale e in pochi minuti.

La promessa arriva dai risultati positivi, per quanto preliminari, dei test condotti sui conigli e coordinati da Brian Wong, specialista in chirurgia plastica dell'Università della California presso Irvine. La nuova tecnica è stata presentata al meeting della «American Chemical Society», intitolato «Chemistry for New Frontiers», le nuove frontiere della chimica.

Negli esperimenti, presentati agli specialisti a Orlando, in Florida, il team ha dimostrato come sia possibile riconformare le orecchie a punta dei coniglietti, piegandole in modo permanente all'ingiù. «Immaginiamo che questa tecnica potrà essere usata

come procedura «low-cost» da eseguire ambulatorialmente e in anestesia locale - ha spiegato uno degli autori del lavoro, Michael Hill -. L'intero processo potrebbe richiedere appena cinque minuti».

Si tratta di un passo avanti non da poco. Basta pensare che, oggi, la chirurgia estetica per rifare il naso richiede un intervento a tutti gli effetti, con anestesia generale, e prevede la ricostruzione della forma. Con un taglio chirurgico dall'esterno oppure, in alternativa, passando attraverso le narici. In ogni caso si tratta di un'operazione niente affatto banale e con un post-operatorio spesso lungo e non del tutto scevro da possibili complicanze (per esempio emorragie, sviluppo di difficoltà respiratorie e anche alterazione dell'olfatto).

I ricercatori dell'università californiana sostengono che un giorno il bisturi potrà essere del tutto eliminato proprio grazie alla «chirurgia molecolare». Il naso - sottolineano - è composto per almeno un terzo di cartilagine, che per sua natura è flessibile ed elastica, essendo costituita principalmente di fibre di una proteina chiamata collagene: questa forma tanti filamenti (simili a spaghetti), intreccia-

ti tra loro da proteine più piccole. Le fibre di collagene sono cariche elettricamente ed ecco perché, applicando a queste minuscole correnti con i mini-ago, la carica cambia e di conseguenza le fibre si sciolgono, rendendo la cartilagine morbida e modellabile. Non appena si spegne la corrente, poi, la cartilagine torna al suo stato naturale, indurendosi nuovamente.

È così che i bioingegneri hanno «ammorbidito» per pochi minuti la cartilagine delle orecchie dei conigli: in quella fase, applicando uno stampo in 3D sulle orecchie degli animali, è stato rimodellato il tessuto. Una serie di operazioni veloci e mini-invasive, che, secondo gli specialisti, potrà essere applicata anche all'uomo: si potrebbero infatti riconformare le orecchie prominenti («a sventola») e, allo stesso modo, anche la punta del naso oppure il setto nasale deviato.

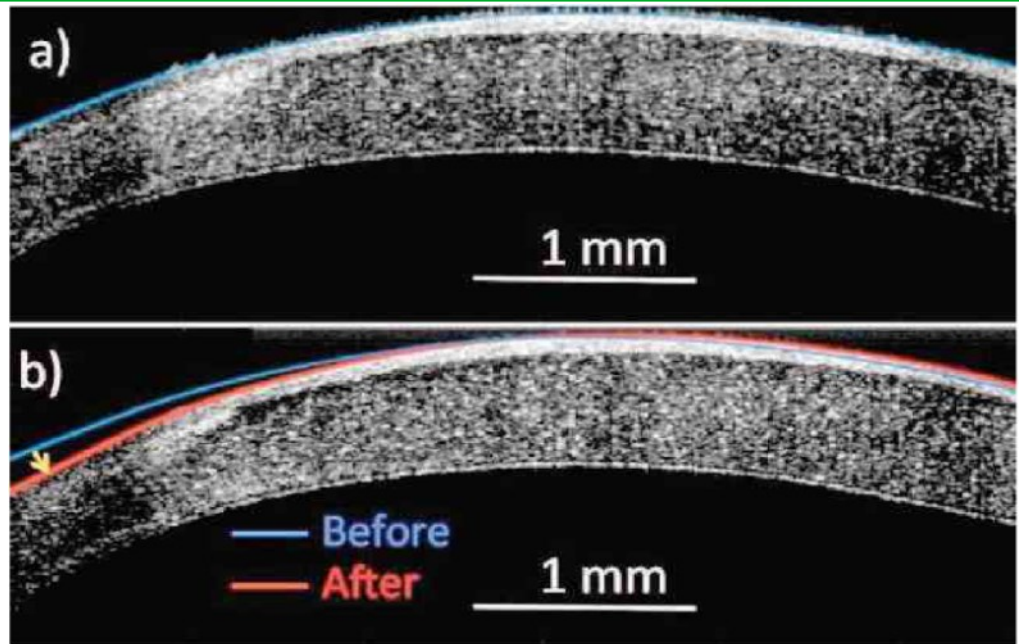


Ma non basta. Il medesimo approccio è ipotizzabile anche in altri settori della medicina. Per esempio per eliminare aderenze tendinee, ovvero quei tessuti fibrosi formati impropriamente dopo un intervento chirurgico o un trauma che attaccano un tendine a un altro tessuto naturalmente non collegato ad esso, immobilizzandolo.

E c'è un ulteriore aspetto: il team ha raccontato come la tecnica sia stata utilizzata per correggere, sempre su alcuni animali, i problemi di vista (come la miopia), rimodellando la cornea con una lente a contatto che invia piccole correnti al tessuto per «manipolarlo» e, contemporaneamente, per fare da stampo e dargli la forma corretta.

Adesso si punta ai test clinici sui pazienti, ma - ammette Wong - i tempi non sono stati ancora decisi. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



La cornea viene rimodellata con una mini-corrente elettrica

A scuola di soccorso La Misericordia gioca l'Asso

IL PROGETTO Asso fa tappa a Pisa: è una scuola di soccorso totalmente gratuita predisposta per gli studenti toscani, dalle elementari fino alle scuole superiori. Agli alunni delle primarie vengono fatte delle lezioni in aula adatte ai bambini, con cartelloni e slide che devono insegnare a loro a gestire la paura in casi in cui vi sia un'emergenza, a chiamare il 118 e a seguire le istruzioni che li vengono date. Ai ragazzi delle medie viene insegnata l'empatia, ovvero cercare di comprendere il dolore e le emozioni che provano coloro che stanno male. Infine, agli studenti della quinta superiore, viene fatto un corso di formazione teorico di quattro ore e uno pratico di cinque in cui imparano ad utilizzare il defibrillatore semiau-

tomatico esterno (DAE) e ricevono la qualifica di esecutori BLS-D.

Alla presentazione di questo progetto, anche Enrico Dini, commissario della Misericordia di Pisa: «Sono fiero che Pisa faccia parte di questo progetto. I ragazzi del liceo artistico Russoli si sono dimostrati entusiasti e molto attenti; si ha l'impressione che ai giovani non interessi aiutare il prossimo ma ciò è totalmente falso. Infatti, in questi giorni gli studenti dell'artistico che verranno formati saranno 110 e essi saranno importanti perché saranno dei cittadini completi che potranno essere d'aiuto in caso di emergenza.»

«**TUTTO** è partito da Firenze nel 2018 - commenta Benedetta

Ferreri, referente regionale del progetto - ma già quest'anno è stata coperta tutta la Toscana e siamo usciti dalla Regione, facendo il corso a 1500 studenti di Torino. Altre Regioni, come Puglia, Sardegna e Lazio, ci hanno chiesto di poter esportare questo progetto nei loro territori».

Era presente anche Maurizio Novi, presidente dell'Associazione Misericordie Pisane, che ha affermato che sono 600 gli studenti nella provincia di Pisa che hanno ottenuto l'abilitazione quest'anno. «L'obiettivo - continua il presidente - è di coprire i licei di tutto il territorio pisano entro quattro anni.»

Andrea Bracaloni



Gli studenti del Russoli e il personale della Misericordia



BASE USA

Asta su Internet per i mille alberi tagliati nei lavori a Camp Darby

Una volta finiti da abbattere diventeranno mobili o parquet. L'asta online sarà bandita dal Demanio nella prossima estate. / IN CRONACA

IL PIANO A STELLE E STRISCE

Asta su Internet per vendere i mille alberi in corso di abbattimento a Camp Darby

Sarà bandita dal Demanio nella prossima estate: il legno più pregiato potrà essere utilizzato nel settore del mobile

PISA. Legni pregiati destinati ad essere trasformati in mobili o in parquet. Quelli di valore inferiore probabilmente riservati al riutilizzo nel settore dell'edilizia. Altri semplicemente da trasformare in legna da ardere. Aziende e privati tra qualche mese potranno "sfidarsi" online per accaparrarsi le centinaia di tonnellate di legname derivante dal taglio dei 937 alberi abbattuti in un'area della base militare statunitense di Camp Darby per far posto ad una nuova linea ferroviaria.

Il Demanio, proprietario della vegetazione nel territorio tra Pisa e Livorno gestito dagli Stati Uniti, nei prossimi mesi bandirà attraverso l'Istituto di vendite giudiziarie un'asta per vendere le centinaia di tronchi e tutto il legname dei quasi mille alberi abbattuti. L'asta dovrebbe essere indetta nei prossimi mesi estivi.

Al termine delle operazioni di abbattimento, ancora da completare, gli alberi tagliati saranno accatastati in un capannone della base mi-

litare a stelle e strisce e, dopo una stima del valore, messi in vendita con un prezzo che si baserà sul valore indicato dai periti. Tra questi anche olmi, pini domestici, aceri, frassini e numerose altre varietà che potrebbero far gola ai mobilitici e alle tante aziende di arredamento attive in provincia di Pisa.

Dopo lo stop scattato lo scorso 1 marzo per rispettare il periodo di riproduzione degli animali e per ridurre al massimo il "coefficiente di disturbo" che i lavori provocheranno alla fauna della cosiddetta "selva pisana", i taglialegna riprenderanno ad operare il prossimo luglio nella cosiddetta Ammunition Storage Area (Asa), l'area della base militare dedicata allo stoccaggio delle munizioni. L'obiettivo è portare a compimento entro i mesi estivi le operazioni di abbattimento dei 937 alberi e le opere propedeutiche alla costruzione di un nuovo tronco ferroviario che, anche attraverso un ponte girevole che sarà realizzato sul canale dei Navicelli, colle-

gherà la piccola stazione di Tombolo al cuore dell'installazione militare per facilitare e rendere più sicuro il trasporto di armi e munizioni all'interno dell'enclave a stelle e strisce.

Tronchi, rami e tutto il legname ricavato dal taglio degli alberi effettuato da varie ditte locali a cui la Cimolai Spa (azienda di Pordenone che si è aggiudicata il bando da circa 40 milioni di dollari) ha subappaltato parte dei lavori, saranno accatastati in un deposito della base statunitense. In totale dovrebbe trattarsi di alcune centinaia di tonnellate di legna che saranno messe in vendita attraverso un'asta online con modalità ancora da stabilire. L'uscita di scena dei taglialegna coinciderà con l'ingresso nell'installazione militare dei periti e degli esperti che dovranno calcolare la quantità di legna e il valore dei singoli "pezzi" che saranno messi in vendita sul web attraverso un'asta a cui potranno partecipare aziende e privati. —

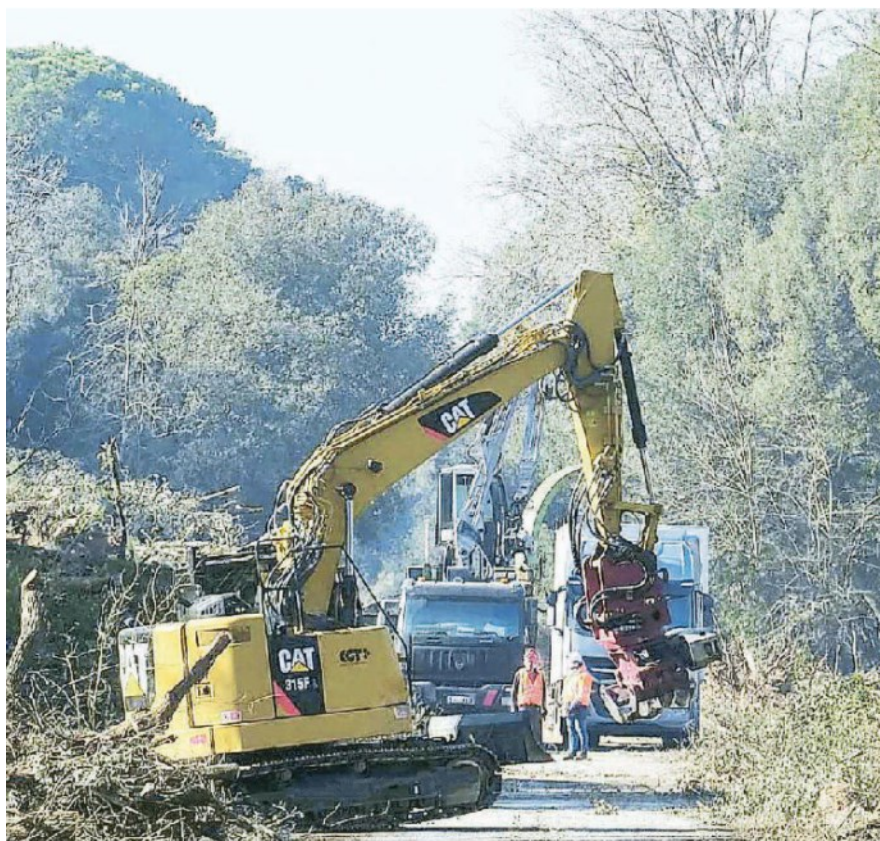
Daniilo Renzullo



IL PROGETTO

Giù le piante per costruire la nuova linea ferroviaria

Nelle immagini le operazioni di taglio dei 937 alberi all'interno della base americana. L'abbattimento rientra nel progetto per la costruzione di una nuova linea ferroviaria.



LE VARIETÀ

Centinaia di tonnellate tra pini olmi, pioppi, aceri e biancospini

PISA. Cerchi rossi realizzati con vernice spray ed una serie di numeri che indicano gli alberi che dovranno essere ancora abbattuti. Nastri bianchi e rossi cingono invece i tronchi degli alberi finiti nel piano di abbattimento, ma per i quali sono in corso ulteriori approfondimenti e valutazioni sull'eventuale taglio, mentre decine e decine di tronchi e rami giacciono a terra in attesa di essere trasferiti nei depositi dell'installazione militare. A finire nel lungo elenco di alberi abbattuti o ancora da tagliare ci sono numerose varietà.

Tra queste pini domestici, farnie, lecci, biancospino, olmi, carpini, frassini, ontani, pioppi bianchi e aceri che sorgono sul futuro percorso che sarà attraversato dalla nuova linea ferroviaria.

A fronte del taglio di quasi mille alberi, gli Stati Uniti hanno stilato un piano di compensazione per limita-

re l'impatto che la realizzazione della nuova strada ferrata avrà sulla flora e sulla fauna del Parco di San Rossore che prevede la piantumazione di 5.727 nuovi alberi, oltre ad alcune migliaia di piccoli arbusti, la demolizione di oltre 60 edifici non più utilizzati e lo smantellamento di zone cementificate (piazze e vecchie stradine asfaltate in disuso) che saranno riconvertite in verde.

Il progetto prevede di trasformare in "naturali" oltre 17 ettari di territorio attualmente occupati da asfalto e cemento.

Il piano di opere di compensazioni, in parte già concretizzato con l'inizio dei lavori di abbattimento di alcune strutture in disuso nella cosiddetta Livorno Training Area (Lta), l'ex area addestrativa di Camp Darby, prevede anche il dragaggio di un ampio tratto del canale dei Navicelli e il rafforzamento degli argini. —

D.R.



L'area dov'è iniziato il taglio degli alberi



IN CENTRO A PISA

Ferita con una bottiglia spaccata mentre lavora in piazza Garibaldi

Operatrice ecologica di 45 anni aggredita e inseguita all'alba da un giovane in preda alla follia
La denuncia dei lavoratori Avr: non è la prima volta che veniamo minacciati **RENZULLO / IN CRONACA**

IN PIAZZA GARIBALDI

Aggredita e colpita mentre è al lavoro ferita al volto da una bottiglia spaccata

Operatrice dell'Avr soccorsa dalla polizia dopo il raid di un giovane in preda alla follia. L'episodio è accaduto all'alba

La donna, che ha 45 anni, stava svuotando i cestini per la raccolta dei rifiuti

Talbi: non è la prima volta che i dipendenti dell'azienda vengono insultati e minacciati

Danilo Renzullo

PISA. Il cupo rumore di un grosso pezzo di vetro che si abbatte sul volto. Poi un'improvvisa fitta di dolore e il sangue che inizia a scorrere copiosamente. Un attimo di smarrimento superato dalla vista di un uomo visibilmente agitato pronto a colpire nuovamente e il tentativo di allontanarsi dalla sua vista annullato da un inseguimento a suon di bottigliate.

Un'operatrice dell'Avr è stata ferita in piazza Garibaldi da una bottiglia "vagante", riportando varie ferite al naso. L'episodio si è verificato sabato scorso, intorno alle 6.30, durante le operazioni di pulizia post-movida. L'operatrice, una quarantacinquenne pisana, stava svuotando i cestini per la raccolta dei rifiuti quando, all'angolo tra lungarno Pacinotti e piazza Garibaldi, è stata colpita da un grosso pezzo di vetro lanciato da un ragazzo a pochi metri di distanza. Il cocco di vetro si è infranto sul naso dell'operatrice ambientale, che ha riportato varie ferite al volto. Tre pezzi di vetro, in particolare, si sono conficcati nel naso della 45enne che, sanguinante, dopo alcuni secondi di smarrimento ha intravisto il ra-

gazzo. Visibilmente agitato, l'uomo stava raccogliendo altri cocci di vetro e bottiglie dal selciato per continuare il lancio contro i passanti.

«Appena girato l'angolo tra lungarno Pacinotti e piazza Garibaldi sono stata colpita da un grosso cocco di vetro, un pezzo di una bottiglia lanciato a caso e senza alcun motivo», racconta l'operatrice dell'Avr. Alcuni secondi di confusione e poi la vista dell'uomo intento a raccogliere altre bottiglie. La 45enne si è quindi allontanata verso Borgo Stretto, nella speranza di uscire dalla vista del ragazzo. Un tentativo che si è rivelato però inutile. Il ragazzo l'ha infatti seguita a distanza continuando a raccogliere dai cestini e dal selciato altre bottiglie di vetro e a lanciarle senza mai centrare l'operatrice dell'Avr, diventata una sorta di bersaglio mobile. «Sono riuscita ad allontanarmi – prosegue la dipendente dell'Avr –. Ho quindi avvertito il mio responsabile di quanto stava accadendo e le forze dell'ordine». L'arrivo di una volante della polizia ha messo fine ad un episodio che poteva avere esiti ben più gravi.

L'operatrice ha riportato "solo" tagli superficiali ed alcune escoriazioni, che si ag-

giungono a quelle subite nelle ultime settimane da almeno due passanti e avventori dei locali del centro storico, feriti dal lancio di bottiglie di vetro. Non è la prima volta che gli operatori dell'Avr finiscono nel mirino dei violenti. Negli anni sono aumentati i tentativi di furto delle attrezzature, le minacce e le offese che, senza alcun motivo apparente, sempre più spesso vengono rivolte a chi lavora per pulire la città, soprattutto dopo la movida del fine settimana.

«Un lavoro faticoso ed impegnativo, ma molto utile alla città e alla cittadinanza – sottolinea **Said Talbi**, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza dell'Avr –. Questi episodi sono scoraggianti e non possiamo più accettare o tollerare che avvengano. Occorre trovare una soluzione per tutelare gli operatori affinché possano lavorare con tranquillità, senza il timore di essere aggrediti, minacciati o insultati».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Le ferite al volto riportate dall'operatrice dell'Avr



Un addetto dell'Avr alle prese coi resti della movida

Emergenza eroina low cost “palline” anche a due euro

Dati e testimonianze choc su quanto avviene nel fine settimana nella zona della stazione ferroviaria dove arrivano tossicodipendenti da mezza regione

PISA. Gli allarmanti risultati di un'inchiesta sul grande ritorno dell'eroina a Pisa ha riempito l'altra sera l'auditorium delle Officine Garibaldi nell'ambito di un evento organizzato dal bimestrale "Seconda Cronaca". Presenti sia l'autore del reportage in questione, **Antonio Petrolino**, che gli due fondatori della rivista, **Simone Rossi** e **Franco Farina**.

Lo stesso Petrolino ha ripercorso le dinamiche che coinvolgono i numerosi soggetti del territorio che hanno, gioco forza, a che fare con il mercato dell'eroina: la polizia, gli abitanti delle zone più colpite dallo spaccio e dal consumo della droga, un tossicodipendente e gli addetti alla professione legale.

«Il nostro reportage – ha sottolineato Petrolino – non intende offrire ricette o soluzioni al problema, ma vuole solo portare in superficie le cose, poiché dobbiamo andare oltre gli slogan che superficialmente collegano l'argomento al degrado o agli stranieri. La questione deve far riflettere la città, perché sbagliamo se pensiamo che non ci riguardi».

“Pisa piazza di spaccio” era il titolo dato al reportage, ispirato dalle dichiarazioni del capo della squadra mobile **Rita Sverdigliozzi**, che coordina le operazioni antidroga in città. Sulla base dei risultati delle indagini della polizia, è infatti emerso che bastano pochi spiccioli per acquistare l'eroina nelle principali aree dello spaccio.

Le cosiddette “palline” (ossia, le micro dosi di eroina) sono vendute nella zona della stazione a bassissimo prezzo, dai 2 ai 5 euro.

La conseguenza è il preoccupante avvicinamento di ragazzi e ragazze alla sostanza. Infatti, Sverdigliozzi ha evidenziato che negli ultimi anni i minori non hanno più un “gancio” o un amico più grande a cui rivolgersi per la droga.

Questo passaggio non c'è più e rivela senza ombra di dubbio l'abbassamento della percezione del pericolo degli adolescenti, che hanno ormai stabilito un contatto diretto con gli spacciatori.

L'eroina costa sempre meno, ma è ovviamente la qualità del prodotto a stabilire il grado di accessibilità. Sono due le principali categorie di eroina, secondo quanto riportato da un altro poliziotto dell'antidroga: c'è la “brown sugar”, di qualità inferiore, e la “thailandese”, più pura e più cara, presente in modo più massiccio a Pisa. A determinare il crollo dei prezzi sono i numerosi passaggi da quando l'eroina sbarca nei porti fino ad arrivare al cliente finale, perché in ogni passaggio avviene un “taglio”.

Inquietanti i dati ufficiali del ministero dell'Interno: i sequestri avvenuti nel 2017 in Toscana sono cresciuti del 115% rispetto all'anno 2016. E la Toscana è stata la regione d'Italia più colpita d'Italia da morti per overdose, con 43 casi, di cui 8 si sono verificati proprio nella provincia di Pisa.

Negli ultimi anni, Pisa si è infatti affermata come maxi punto d'incontro per lo spaccio toscano, a causa di un'elevata movimentazione di tossicodipendenti dalle province di Pistoia, Lucca, Prato, Livorno e addirittura Grosseto, che ogni fine settimana si ritrovano a Pi-

sa alla ricerca di eroina nella zona della stazione ferroviaria.

Ma da dove arrivano i carichi di eroina a Pisa? Non è assolutamente semplice ricostruire il percorso. “Seconda Cronaca” ha rilanciato la notizia secondo cui dall'Afghanistan la droga arriva in Italia grazie ai cospicui finanziamenti della mafia, che la lavora e la immette nel mercato.

L'arrivo dell'eroina di tipo “thailandese”, quella più in voga nella piazza di spaccio pisana, arruola degli ovulatori, ossia persone che trasportano l'eroina nascosta all'interno del proprio intestino. Generalmente sono nigeriani.

Dagli ovulatori la merce passa poi nelle mani di un “piazziista”, generalmente di origine tunisina, che smercia la droga in città con l'aiuto dei “cavalli”, che secondo la ricostruzione della squadra antidroga sono a maggioranza giovani, anch'essi tunisini.

La dottoressa Sverdigliozzi ha confermato che ultimamente la “catena” si è ben organizzata, con gerarchie rigorosamente definite. Ci sono indagini in corso che presto potrebbero portare a dei risultati: riguardano alcuni ovulatori e dei “piazziisti” italiani, perlopiù insospettabili.

Di recente, ad esempio, due fratelli italiani sono stati indagati per traffico di stupefacenti dopo che uno di loro è stato fermato proprio a Pisa dopo essere stato scoperto con 500 grammi di eroina pura. —

Amanda Fincatti

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



POLIZIA

Sempre più spesso agenti sotto copertura

Ultimamente si sono anche modificate le operazioni di contrasto allo spaccio da parte della polizia. Gli agenti, infatti, agiscono talvolta sotto copertura fingendosi consumatori abituali di eroina. Come è avvenuto ad esempio con l'operazione "Cavalieri 2018", nel corso della quale grazie proprio al lavoro di quattro poliziotti si è arrivati all'arresto di ben 26 spacciatori.



CARABINIERI

Giovani arrestati mentre cedevano dosi di hashish

Nelle ore notturne tra sabato e domenica i carabinieri della stazione di Pisa hanno arrestato un tunisino di 27 anni ed un senegalese di 18 per spaccio di sostanze stupefacenti.

I due uomini sono stati sorpresi in piazzetta Valerini a Pisa mentre cedevano ad un giovane straniero, identificato e successivamente segnalato alla prefettura, oltre un grammo di hashish.

A seguito di perquisizione personale, i due venivano trovati in possesso di ulteriori 2,5 grammi di cocaina e di oltre 5 grammi di hashish.

Gli arrestati sono stati trattenuti all'interno delle camere di sicurezza del comando provinciale in attesa del giudizio con rito direttissimo davanti al Tribunale di Pisa.

DALLA "BROWN SUGAR" ALLA "THAILENDESE"



Un passaggio di droga tra uno spacciatore e un consumatore abituale ripreso da una telecamera di un vicolo del centro di Pisa; a destra due momenti dell'evento pubblico organizzato l'altra sera nell'auditorium delle Officine Garibaldi dal bimestrale "Seconda Cronaca", grazie al quale si sono accesi i riflettori sulla portata del mercato dell'eroina nell'area della stazione ferroviaria

Massimiliano Salfi si accosta al mondo della disabilità quando la figlia si ammala**Fonda l'associazione vEyes e brevetta un'app che consente diagnosi precoci****Suo anche «Leonard» che aiuta i musicisti non vedenti a suonare in orchestra**

Un informatico salva la ~~vis~~ta ai bimbi

di ORNELLA SGROI

Per salvare la vista a un bambino potrebbe bastare una semplice fotografia. Scattata con un normale smartphone, per diagnosticare già alla nascita una cataratta congenita o un retinoblastoma. Patologie gravi e irreversibili, per le quali la diagnosi precoce con il test del riflesso rosso è fondamentale. Ma effettuare il test su un bimbo, ancor di più su un neonato, può essere complicato. E per un piccolo paziente persino fastidioso. Pensando a questo la onlus vEyes ha creato la app *redEyes* che «consente di effettuare il test con uno smartphone Android trasformandolo in uno strumento diagnostico»: come spiega Massimiliano Salfi, docente di Materie Informatiche presso l'Università di Catania e fondatore di vEyes.

Il vantaggio

«Il vantaggio per il bambino è che non serve la dilatazione farmacologica e basta tenere aperto l'occhio per 1/60 di secondo, inoltre lo specialista - aggiunge Salfi - ha una console al computer per analizzare le immagini prodotte da *redEyes*, scrivere e stampare il referto. Il test diventa quindi un esame di diagnostica per immagini digitali, archiviabili e consultabili nel tempo, visto che la sintomatologia può comparire in età prescolare».

Il progetto vEyes Rre (*Red Reflex Examination*), nato nel 2014 in collaborazione con l'Associazione Cataratta Congenita, ha iniziato la sperimentazione clinica un anno fa presso la clinica oculistica del Policlinico di Catania, diretta dal professor Avitabile. Ed è oggi protagonista di un progetto pilota presso la Unità operativa complessa di Oculistica dell'Ospedale Pediatrico «Bambin Gesù» di Roma e la neonatologia dell'ospedale «Santo Bambino» di Catania.

Peraltro la onlus catanese vEyes sviluppa tecnologie informatiche applicate alla disabilità per uso esclusivamente umanitario, secondo un modello open che rilascia gratuitamente tutto quello che progetta e sviluppa. Ciò significa che «conclusa la sperimentazione e certificato il sistema, la app *redEyes* verrà distribuita in una versione scaricabile gratuitamente dalle famiglie» sottolinea Salfi. Che si è accostato al mondo della disabilità visiva quando nel 2012 alla figlia di otto anni, Arianna, viene diagnosticata una «retinite pigmentosa sale e pepe». Da allora il professore e i suoi studenti hanno trasformato tesi di laurea in progetti concreti, tra cui Leonard: un «ausilio tecnologico capace di convertire il movimento delle mani del direttore d'orchestra in un clic, per rendere accessibili le orchestre anche ai musicisti non vedenti».

Quindi anche ad Arianna, che nel frattempo è diventata una promettente violoncellista. Superando una problematica che di recente ha messo in evidenza la fiction Rai *La compagnia del cigno*.

Il campus

Ed è un peccato che gli sceneggiatori non conoscessero Leonard, sarebbe stato un originalissimo snodo narrativo. Che c'è stato invece nella realtà. Con la vEyes Orchestra, nata nel 2017 «per fare dialogare musicisti vedenti e non, e per permettere ai maestri di musica di insegnare anche a bambini ciechi o ipovedenti con ausili appropriati. Perché la disabilità visiva è una condizione, non un limite: basta solo mettere le persone nelle condizioni giuste per agire». A tal fine in una grande struttura residenziale delle Figlie della Carità, a Milo, paese sull'Etna scelto già da Franco Battiato e Lucio Dalla come luogo della musica e dell'anima, sta prendendo vita vEyes Land, sede della onlus ma anche campus musicale, che Salfi sogna «di trasformare in un luogo di inclusione e integrazione, dove fare musica ma anche diagnosi e ricerca, un luogo dove vivere con normalità l'iter clinico». Accompagnati dai suoni della montagna e dei suoi boschi, che scendono fino al mare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il test

L'app «redEyes» consente di effettuare un test della vista non invasivo con uno smartphone Android.
www.veyes.it



Chi è

Massimiliano Salfi è docente di Materie Informatiche presso l'Università di Catania. Ha fondato l'associazione vEyes che sviluppa tecnologie per l'assistenza applicate alla disabilità per uso umanitario: mette a disposizione gratis tutto quello che progetta e sviluppa

Dompé lancia un supercalcolatore per prevenire le epidemie

È stato sviluppato con Cineca e PoliMi

La velocità

La valutazione di 3 milioni di molecole al secondo su 30 target in contemporanea

Biotech

di **Fabio Savelli**

Si chiama «urgent computing» ed è la grande sfida della comunità internazionale. Come trovare una risposta farmacologica in pochi giorni in caso di pandemie? Come affrontare gli effetti di un'epidemia su larga scala trovando una sintesi chimica efficace in grado di bloccarla o circoscriverla? L'Italia stavolta diventa un punto di riferimento internazionale grazie all'eccellenza della nostra capacità di calcolo, alle competenze ingegneristiche, agli investimenti del gruppo biofarmaceutico Dompé. Perché è italiana la piattaforma Exscalate, cioè la biblioteca chimica frutto della collaborazione tra il Politecnico di Milano, il consorzio Cineca (uno dei maggiori centri di calcolo al mondo) e appunto il gruppo controllato dalla famiglia Dompé. Si tratta di un archivio di oltre 500 miliardi di molecole, che può valutare più di tre milioni di

molecole al secondo su 30 target biologici differenti in contemporanea. Con un costo per lo screening di circa 1 miliardo di molecole di 4mila euro. Prestazioni che superano di molto gli attuali limiti quantificabili, rivela un recente articolo della rivista *Nature*, nell'ordine di centinaia di milioni di molecole.

Multipli diversi grazie alla componente di accelerazione tecnologica fornita dal Politecnico di Milano e alle potenzialità del supercalcolatore Marconi, tra i più importanti cervelloni al mondo. Sul quale Cineca, il consorzio patrocinato dal ministero della pubblica istruzione, ha permesso di adattare l'applicazione e di farla «girare» per questo obiettivo. Exscalate trova il suo primo campo di applicazione sulla crisi epidemiologica causata dal virus Zika, ad oggi ancor privo di cure efficaci. La piattaforma ha identificato molecole potenzialmente capaci di inibire cinque delle sette proteine virali (NS5, NS1, NS2B/NS3, NS3 e la proteina di membrana) ora in fase di sperimentazione biologica. I cui risultati saranno resi pubblici appena possibile sul sito di Antarex, il progetto europeo a cui ha aderito il consorzio pubblico-privato attingendo ad un finanziamento di tre milioni di euro.

Racconta Andrea Beccari, responsabile di Exscalate e della piattaforma Drug Discovery di Dompé che «si è in grado di ridurre drasticamente il processo di selezione virtuale su obiettivi farmacologicamente rilevanti per giungere a nuovi composti attivi». Aggiunge Carlo Cavazzoni, responsabile ricerca e sviluppo di Cineca che «presto l'Europa diventerà uno dei maggiori attori nel supercalcolo grazie al potenziamento dell'attuale infrastruttura grazie con un investimento di più di un miliardo di euro». Rileva la prof.ssa Cristina Silvano del Politecnico di Milano e coordinatrice del progetto Antarex che «la piattaforma consente di approssimare in modo intelligente la logica di esecuzione dell'applicazione in modo da consumare meno risorse di supercalcolo migliorando l'efficienza energetica».

D'altronde l'obiettivo della comunità internazionale è anche quello di trovare il miglior compromesso tra le prestazioni e il consumo energetico, visti i limiti Ue di un megawatt di consumo per calcoli così sofisticati. Aspetto non secondario della piattaforma è che si presta al progresso delle prestazioni anche per gli obiettivi di altre compagnie farmaceutiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il
supercomputer
Marconi usato
per trovare
composti da
una biblioteca
chimica
di miliardi
di molecole

SPECIALE COSMOFARMA

DA VENERDÌ 12 A DOMENICA 14 CON PIÙ DI 80 ESPOSITORI

Cosmofarma a Bologna

Gli stati generali del settore farmaceutico

La novità del 2019 è il focus sulla relazione fra gli operatori e il paziente

LUIGI GRASSIA

L'universo della farmacia si riunisce a Bologna da venerdì 12 a domenica 14 per la ventitreesima edizione di Cosmofarma Exhibition, con più di 400 espositori. Gianpiro Calzolari, presidente di BolognaFiere, sottolinea che «l'area espositiva è aumentata del 10 per cento e oltre 80 convegni apportano nuovi contenuti. Cosmofarma è un punto di riferimento per i leader del settore, per i farmacisti e per gli opinion leader del mondo della farmacia. Nell'edizione 2019 ci aspettiamo un incremento di visitatori qualificati. La congiunzione quest'anno con Pharmintech, dedicata al settore "life science", porterà a Bologna l'intera industria, per un momento di business e di incontro di alto livello».

Parlano i farmacisti

Marco Cossolo, presidente di Federfarma (che federa i titolari di farmacie) dice che «Cosmofarma è una preziosa occasione di confronto sui gran-

di temi di interesse del settore, di scambio di informazioni su prodotti e servizi per aumentarne l'efficienza e la professionalità, integrando sempre più la farmacia nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nella territorializzazione delle prestazioni sanitarie e nei progetti per la cronicità».

Cossolo aggiunge che «la farmacia sta vivendo un periodo di profonda trasformazione e di grandi sfide e continua ad evolversi per soddisfare le sempre più complesse esigenze di salute della popolazione e mantenere al contempo il necessario equilibrio economico. Federfarma è impegnata per accompagnare la farmacia in questo cambiamento, senza perdere di vista il suo valore intrinseco di presidio sociale e sanitario sul territorio».

Di edizione in edizione, Cosmofarma ha confermato di essere un punto di riferimento per l'industria: per le aziende che possono presentare le loro novità e confrontarsi con i farmacisti e le associazioni del settore; per i farmacisti e gli operatori interessati a capire l'evoluzione del mercato e alla ricerca di approfondimenti per incrementare la qualità della propria attività professionale; e per i compratori interessati a nuove proposte di prodotti e servizi.

Il programma

L'edizione 2019 di Cosmofarma si articola in 4 filoni.

Relazioni Umane. È la novità dell'edizione 2019, «per riportare al centro dell'attività del farmacista le relazioni con il cliente/paziente, divenute sempre più l'elemento caratterizzante del punto vendita».

Manageriale & Digital. In cerca di spunti per rendere più competitiva la farmacia, in vista di una gestione strategica che sappia rispondere alle nuove esigenze del mercato e utilizzando al meglio le tecnologie rese disponibili dallo sviluppo tecnologico.

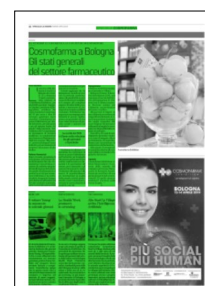
Scientifico. Prevede il coinvolgimento di medici e studiosi sui temi di maggior rilievo per la farmacia, con approfondimenti per incrementare le competenze del farmacista.

Istituzionale. È centrato sulle tematiche relative allo scenario politico, economico e legislativo del settore.

Il premio

Cosmofarma Exhibition celebra l'innovazione e la ricerca delle aziende del comparto attraverso l'Innovation & Research Award. Grazie al contributo di una giuria di esperti del settore, venerdì 12 aprile saranno nominati i vincitori, nella serata di gala. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



MERCATO

Il settore Young fa conoscere le aziende giovani



Fra le articolazioni di Cosmofarma Exhibition c'è un'iniziativa dedicata alle giovani aziende, battezzata Cosmofarma Young. Gli imprenditori che si sono affacciati solo recentemente sul mercato potranno godere di una visibilità che (magari) finora avevano faticato a conquistarsi. Cosmofarma spiega che in questo modo mira a «favorire il rinnovamento del comparto e l'ingresso nel mercato di nuovi soggetti, portatori di innovazione, creatività ed un nuovo concetto di farmacia e industria».

PREVENZIONE

La Health Week promuove lo screening



Su un arco di tempo appena un po' più ampio di quello di Cosmofarma Exhibition (da mercoledì 10 a domenica 14) il capoluogo emiliano torna a riunire gli operatori del settore della salute con la Bologna Health Week. L'iniziativa coinvolge direttamente i cittadini, rendendoli parte delle attività legate al settore della salute e della cura di sé, incentivando la prevenzione e gli screening. Le più importanti farmacie di Bologna e provincia daranno la possibilità di effettuare degli esami a condizioni di favore.

TECNOLOGIA

Allo StartUp Village arriva l'Intelligenza Artificiale



Torna per la quinta edizione consecutiva Cosmofarma StartUp Village, dedicata alle start-up e agli spin-off nel mondo della farmacia. Il progetto propone il meglio della ricerca tecnologica rivolta sia alle farmacie che ai pazienti, con l'obiettivo di proporre alle aziende espositrici di Cosmofarma nuovi progetti per lo sviluppo del business. Nelle scorse edizioni sono stati presentati servizi e progetti innovativi, incluse soluzioni software e di Intelligenza Artificiale per migliorare la gestione delle farmacie.

NEUROSCIENZE

Le strade
per diventare
creativiMARCO PIVATO
PAG. 36

Il saggio degli americani Eagleman e Brandt rivela le radici del pensiero davvero innovativo
"Bisogna rielaborare le conoscenze in tre fasi successive: curvatura, rottura e fusione"

Houston, problema risolto

Tutti vogliamo essere più creativi e il segreto è sfruttare ciò che si sa in modo inedito e imprevedibile

NEUROSCIENZE

MARCO PIVATO

Immaginate gli astronauti a bordo dell'Apollo 13, con il serbatoio dell'ossigeno esploso, il modulo di comando che perde e la radio per comunicare con Houston che si spegne all'improvviso. Quanta e quale creatività ci volle per riparare i danni con i pochi strumenti a disposizione?

Direte: «Ma erano addestrati dalla Nasa!». Anche, ma soprattutto erano... «spacciati». È il meccanismo «Adapt or die» (Adattarsi o morire) il motore ancestrale della creatività, secondo David Eagleman e Anthony Brandt, neuroscienziato il primo e musicista il secondo, autori de «La specie creativa. L'ingegno umano che dà forma al mondo», edito da Codice.

Prendete le Ascidie: sono piccoli organismi marini che vivono pochi giorni e usano il sistema nervoso per percorrere alcuni metri, trovare una roccia e ancorarsi. Dopodiché il sistema nervoso se lo «mangiano», ovvero lo riassorbono per nutrirsi, e muoiono. Si tratta di un esempio classico,

utile ai neuroscienziati, per spiegare che il cervello, originariamente, serviva a muoversi nell'ambiente e basta. Nessun animale, dal più piccolo ai grandi mammiferi, è un'entità a sé, ma convive con l'habitat: lì deve cercare cibo, superare ostacoli ed evitare i pericoli.

È qui che interviene la creatività: fu un prodotto collaterale all'esigenza «terra terra» di spostarsi nell'ambiente, così da sopravvivere. Si attiva ogni volta che «we have a problem», per cercare soluzioni e aggirare ostacoli. Che gli ostacoli siano fisici, come una montagna o un predatore, o matematici, come una lista della spesa che sappia razionalizzare le risorse in modo furbo, o l'assemblaggio del depuratore dell'aria dell'Apollo 13 con una borsa di plastica, un calzino, cartone e il tubo di una tuta, tenendo tutto insieme con nastro adesivo.

L'atto creativo, secondo gli autori, è individuare percorsi diversi per arrivare all'obiettivo, misurandosi con l'imprevedibilità. Adesso, però, l'obiezione è questa: la creatività ha anche un elemento estetico e non solo utilitaristico. Ed è così, ma il «bello» è una componente più recente, legata al

contenuto emotivo dell'impresa. Anticamente, muoversi nell'ambiente era la priorità e il cervello assolveva a quel compito e basta. Le aree cerebrali associate alle emozioni sono più recenti e alcune, addirittura, si trovano nella corteccia orbitofrontale mediale, un involucro comparso centinaia di milioni di anni dopo l'arrivo dei primi viventi. Probabilmente associare un contenuto emotivo alle esperienze, positive e negative, aiutava a tenerne conto in modo più forte e questo era un vantaggio evolutivo.

Eagleman e Brandt, a questo punto, per argomentare meglio il senso del rapporto tra creatività ed estetica, ricorrono alla musica. Esperimenti sull'ascolto da parte di neonati hanno dimostrato che non esiste una preferenza per le consonanze piuttosto che per le



dissonanze: proprio come per i canoni della bellezza visiva, i suoni che apprezziamo non sono prefissati dalla nascita. Quindi cosa significa «bello», se non nasciamo con preferenze innate? Armonie, colori e forme ci intrigano, ma sembra che non vi sia una formula universale per combinarle al punto da definire, in modo assoluto, piacevole o meno una melodia o una pittura. Pur essendo affascinante, l'idea di una bellezza universale non è preordinata geneticamente.

La bellezza, per quel che ne sappiamo, è un prodotto culturale. Mentre esploriamo l'ambiente in modo creativo, ci espandiamo dal punto di vista estetico: l'associazione tra esperienza ed emozione fissa, di volta in volta, l'asticella del «bello» e del «brutto».

In questa anatomia della creatività ora mancano solo i singoli passaggi. Secondo Ea-

gleman e Brandt, la creatività non inventa niente dal nulla (per la pace degli artisti), ma è rielaborazione e in questo processo è possibile separare tre fasi: «Curvatura» (rimodellamento di un tema originale), «Rottura» (frammentazione del tema) e «Fusione» (collegamento di temi o più parti di un tema).

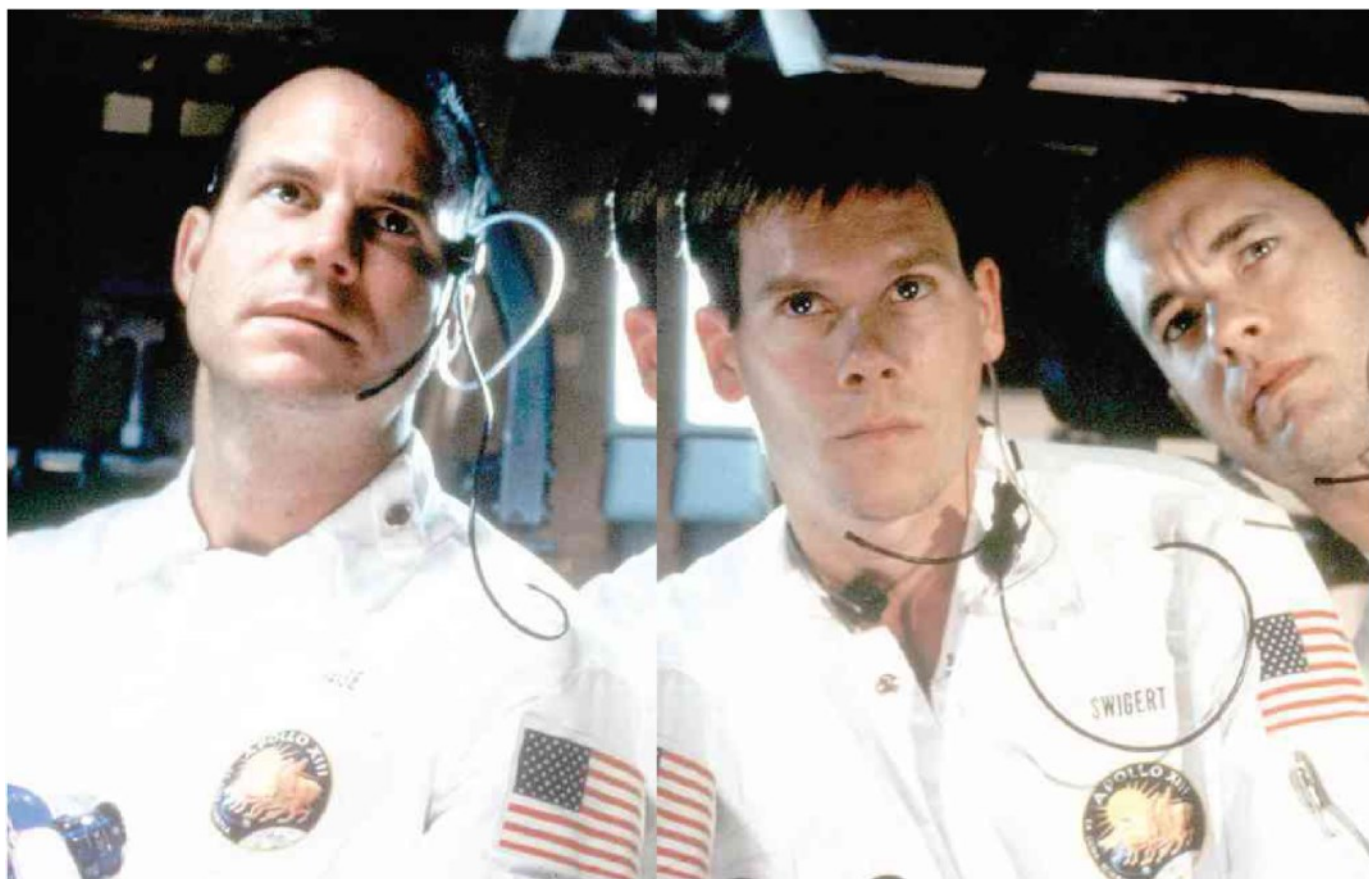
Prendiamo uno tra i più famosi miscugli creativi di design e tecnologia: l'iPhone. I designer Apple hanno avuto a disposizione un ecosistema di idee già esistenti da cui attingere per il primo modello, per non parlare del fatto che telefono, email e browser non li ha inventati Apple. Tredici anni prima dell'iPhone, Ibm dotò un telefono cellulare di schermo touch: il «Simon» fu il primo smartphone della storia. Sfortunatamente la batteria durava solo un'ora e all'epoca Internet non era dif-

fuso come adesso.

D'altra parte anche Jimi Hendrix «cita» altri compositori nei suoi pezzi: dissezionandone gli assoli, è possibile ascoltare intervalli blues o country. Quanto a Paul Cézanne, uno dei primi artisti a frammentare il piano visivo in forme geometriche e macchie di colore (un esempio è «La Montagne Sainte-Victoire»), è stato un precursore: Pablo Picasso avrebbe dichiarato che fu lui il suo unico maestro. Tutte le creazioni hanno quindi una genealogia.

La scrittrice statunitense Joyce Carol Oates ha detto così: «L'arte, alla stregua della scienza, dovrebbe essere vista come uno sforzo comune, un tentativo da parte di un individuo di dare voce a molte voci, un tentativo di sintetizzare, esplorare e analizzare». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Bill Paxton, Kevin Bacon e Tom Hanks nel film «Apollo 13»

PROGETTO PER I PEDIATRI

Sos per la sindrome di Duchenne

"Scopriamola in modo precoce"

NOEMI PENNA

Aiutare i pediatri a riconoscere precocemente i sintomi della Duchenne. È l'obiettivo delle «Nrdes», le «Neuromuscular rare disease education specialists»: cinque giovani neolaureate, specializzate in malattie rare, che per un anno si muoveranno tra Toscana, Sicilia e Sardegna per far aggiornare i bilanci di salute di 1500 pediatri con semplici test. Così si potranno captare sintomi che spesso passano inosservati, a volte portando ad etichettare i piccoli pazienti affetti da patologie neuromuscolari come bambini pigri e ritardando una diagnosi corretta.

Il progetto-pilota è partito in contemporanea in Spagna e Portogallo, e prossimamente in Francia, per ridurre di tre anni la diagnosi della Distrofia muscolare di Duchenne, malattia che colpisce una persona su 3600. «Diagnosticare questa patologia a due anni al posto di cinque vuol dire dare vita ai pazienti», spiega Carolina Prizzi, neolaureata in farmacia, una delle «Nrdes» assunte dalla Ptc Therapeutics Italy, azienda biotech che si concentra sulle malattie rare.

«La Duchenne provoca la perdita delle capacità di movimento e riduce l'aspettativa di vita: 30 anni. E a 12 si è già in carrozzina. La diagnosi precoce, quindi, può miglio-

rare la vita dei malati, che possono iniziare da subito la giusta terapia fisioterapica e farmacologica».

Come le sue colleghe Prizzi incontrerà i pediatri di famiglia per diffondere il «Position paper», le raccomandazioni per il riconoscimento delle malattie neuromuscolari stilate dalla Federazione medici pediatri in collaborazione con Associazione di miologia, «Parent Project» e Unione italiana lotta alla distrofia muscolare. «Un bambino che a 18 mesi non cammina in modo autonomo dovrebbe far scattare l'allarme sulla possibilità che sia affetto da una malattia neuromuscolare. E per farlo è sufficiente monitorare le sue abilità neuro-psico-motorie e prescrivere un esame della Creatin Chinasi. Poi, in base al risultato, si inizia il percorso terapeutico». Riconoscere la Duchenne dopo i due anni, invece, determina un grave ritardo nell'avvio delle terapie e l'anticipo del danno irreversibile ai muscoli.

Ai pediatri saranno fornite schede da utilizzare durante i periodici «bilanci di salute»: tabelle con campanelli d'allarme suddivisi per età. Ptc Therapeutics Italia ha deciso di investire le proprie risorse umane ed economiche in un progetto che parte proprio dal sospetto diagnostico per rompere il paradigma secondo cui la terapia coincide solo con il farmaco. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



STUDIO ITALIANO

Ecco i batteri “marcatori” del tumore al colon

Anche i batteri intestinali potrebbero avere un ruolo-chiave nello sviluppo del cancro del colon, nonché aiutare a predire la malattia. Uno studio condotto dall'Università di Trento in collaborazione con un gruppo di centri di ricerca italiani e internazionali svela che il microbiota dei pazienti ha caratteristiche specifiche che lo differenziano rispetto a quello degli individui sani e, per di più, che lo stesso tipo di microbiota si ritrova nei pazienti di diversi Paesi del mondo, indipendentemente dalle differenze geografiche della dieta e dagli stili di vita. È il segno che determinati batteri e il loro metabolismo contribuiscono a causare il tumore. La ricerca, coordinata da Nicola Segata, responsabile del laboratorio di metagenomica computazionale al «Cibio» (in collaborazione con l'Istituto per la medicina genomica di Torino, il dipartimento di informatica dell'Università di Torino e l'Istituto europeo di oncologia di Milano), è stata pubblicata su «Nature Medicine»: potrebbe rappresentare - spiegano gli specialisti - una svolta decisiva per realizzare una diagnosi precoce e non invasiva di uno dei tumori più diffusi.



Il cuore come non si è mai visto

A Milano indagine con la crioscopia

"Studiamo le molecole tossiche"

SILVIA DE FRANCIA
UNIVERSITÀ DI TORINO

Stefano Ricagno ha 44 anni, di professione fa il biochimico. Studia, in sostanza, le componenti della cellula, quali, ad esempio, le proteine. Le studia in forma nativa ed in forma tossica, in modo da comprenderne l'eventuale ruolo nello sviluppo e nell'andamento delle patologie. L'ambito della sua ricerca, che svolge da professore associato al dipartimento di Bioscienze dell'Università di Milano attraverso una tecnologia all'avanguardia, è l'amiloidosi cardiaca.

«È una patologia, o meglio, un gruppo di patologie - spiega - caratterizzate dall'accumulo di materiale proteico definito amiloide». E, nello specifico, quella cardiaca, colpisce il cuore. Le malattie da amiloidosi ad oggi note sono una cinquantina, alcune neurodegenerative, quali ad esempio, Sla, Parkinson, Alzheimer. Tra le non neurodegenerative, invece, quella cardiaca. «Sono circa 30 le proteine che, negli esseri umani, possono formare depositi di amiloide - continua - virtualmente in qualsiasi parte del corpo. Ed è proprio l'accumulo di amiloidi che dà il danno d'organo con conseguenti sindromi cliniche localizzate o sistemiche, acquisite o di tipo ereditario».

Depositi di amiloide

Un universo di patologie diffe-

renti, insomma. E dunque, in quest'ambito, data l'evidente variabilità delle manifestazioni cliniche, è fondamentale un buon inquadramento caso per caso. Associato necessariamente ad un fine lavoro di ricerca, volto a studiare un possibile meccanismo molecolare comune alla base di tale variabilità. Conoscenza che potrebbe, teoricamente, indicare la strada per il trattamento di più patologie in un colpo solo. Per studiare il dettaglio molecolare dei depositi di amiloide al decimillesimo di millimetro Ricagno e i suoi collaboratori, nel laboratorio di Crio-microscopia elettronica guidato da Martino Bolognesi, usano una tecnica d'analisi da Nobel. «Grazie al microscopio elettronico a criotemperature siamo riusciti a raggiungere risultati mai ottenuti sinora», commenta il professore. Unico in Italia, il «Talos Arctica 200 kV Feg» ha consentito una rivoluzione nell'ambito dello studio delle proteine. Oltre tre milioni di euro il costo, acquistato grazie a fondi in parte universitari ed in parte della Fondazione Invernizzi, questa tecnica ha ricevuto il Premio Nobel per la chimica nel 2017.

Il microscopio elettronico a criotemperature è un enorme armadio a tre ante e per funzionare necessita di accorgimenti e cautele particolari, ma ha consentito per la prima volta al mondo l'isolamento

delle fibrille tau dal tessuto cerebrale di paziente. Dove? All'Università di Cambridge. E dopo gli inglesi, a ruota, il team milanese. «Pochi mesi fa siamo riusciti a vedere la struttura amiloide su tessuto cardiaco - spiega Ricagno - con una risoluzione al di sotto dei 5 ångström».

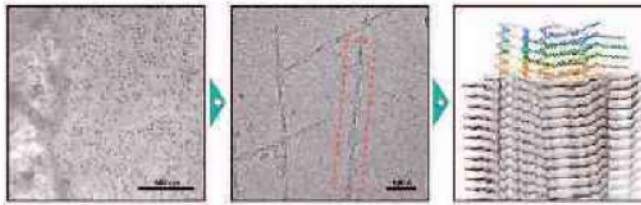
La forma della proteina

Molecole di dimensioni piccolissime, estratte dal cuore di un paziente deceduto, affetto da amiloidosi cardiaca, fornito dai ricercatori del Centro per lo studio delle amiloidosi sistemiche dell'Università di Pavia. «È esaltante poter studiare proteine che arrivano direttamente dal fulcro della malattia», commenta Ricagno, non celando l'entusiasmo. Esaltante soprattutto se si considerano le possibili applicazioni terapeutiche. «Sapere esattamente che forma ha una proteina danneggiata, causa di molte patologie, può aiutarci a capire innanzi tutto come tentare di attaccarla», aggiunge. Per molte amiloidosi, oggi, non esistono trattamenti specifici. Ad essere curati sono solo i sintomi che accompagnano le malattie da accumulo di amiloidi, ma arrivare a comprendere il meccanismo alla base e colpirlo costituirebbe ben altro risultato.

«Una svolta - conclude Ricagno - che consentirebbe di fare luce su patologie rare ma, ad oggi, ancora troppo spesso incurabili». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





**Fibre muscolari cardiache circondate da depositi amiloidi.
Accanto le fibrille estratte dal tessuto cardiaco**



Il crio-microscopio elettronico e il team: da sinistra Cristina Paissoni, Stefano Ricagno, Martino Bolognesi e Paolo Swuecll

**Associazione Trivella
Terapie oncologiche
conferenza al Cnr**

Nell'ambito delle iniziative promosse per la Settimana Oncologica, promosse dall'Associazione Oncologica Piero Trivella, oggi, martedì 9, alle 16, al Cnr si terrà una tavola rotonda su "Terapia personalizzata in oncologia", uno sguardo sulle moderne terapie. Intervengono il prof. Alfredo Falcone, direttore Oncologica Medica 2; la dottoressa Manuela Roncella, direttrice Centro Senologico; il prof. Luca Morelli, Uo Chirurgia generale; il prof. Fabio Coppedè, genetista medico.



ALLA SCUOLA SANT'ANNA

Sessanta universitari da tutta Europa in gara per i "Business game"

Oggi e domani il talent che simula la vita in un'azienda e permette agli studenti di calarsi nei panni di un manager

PISA. Sessanta universitari di talento, provenienti dai migliori atenei d'Europa, si sfidano oggi e domani a Pisa per il "Sant'Anna Business Game". Una competizione con un format unico, almeno in Italia: si tratta di un talent che simula dinamiche aziendali a cui gli allievi in gara sono chiamati a dare risposta. Chi accetta la sfida è infatti chiamato a confrontarsi con i casi proposti dai manager delle aziende che partecipano, vivendo situazioni simili a quelle che i manager affrontano ogni giorno, durante il loro lavoro. Le stesse aziende valuteranno le proposte e sceglieranno quelle migliori.

Tra le aziende che partecipano figurano colossi internazionali che attirano l'attenzione di numerosi studenti di talento, come Luxottica, Bain Italy, Generali Assicurazioni, Red Bull, Ibm ed Amplifon.

Il Sant'Anna Business Game è promosso da Jebe, acronimo di Junior enterprise business & engineering, un'associazione non profit di "studenti-consulenti" che vogliono avvicinare lavoro e mondo della formazione.

Per selezionare i sessanta studenti che si ritrovano oggi e domani alla Scuola Superiore Sant'Anna, Jebe ha beneficiato della collaborazione di alcuni dei migliori network nazionali e internazionali, con il coinvolgimento degli allievi delle scuole universitarie superiori italiane, delle Junior Enterprise e dell'Alleanza europea dei business game.

Per affrontare i casi non sono necessarie profonde conoscenze tecniche, ma piuttosto i partecipanti devono dare prova di possedere capacità di analisi e di saper lavorare in gruppo, unendo queste doti a un pizzico di creatività.

«Il "Sant'Anna business game presenta tutti gli elementi per un evento unico e di richiamo internazionale – commenta **Michele Bellisario**, presidente di Jebe – in grado di rappresentare l'ennesimo successo per una scuola universitaria superiore, come il Sant'Anna, e una città come è Pisa, che non smettono di crescere e di pensare sempre più in grande e di continuare a valorizzare il talento e il merito». —



Appuntamento oggi e domani alla Scuola superiore Sant'Anna

