

## Rassegna del 29/08/2019

### AOUP

29/08/19	Corriere Fiorentino	8 Sanità Cancro, nuove cure: la Regione dice sì alle terapie cellulari	Gori Giulio	1
28/08/19	FIRENZE.IT	1 Cresce l'aspettativa di vita dei residenti nei territori di Firenze e Prato	...	2
28/08/19	ILTIRRENO.GELOCALI T	1 In Versilia si muore sempre meno di infarto	...	4
29/08/19	Nazione	17 Mori investita in bici, 46 medici indagati	Pacini Paolo	6
29/08/19	Nazione Lucca	3 Morta un mese dopo l'incidente Indagati 46 medici ospedalieri - Avvisi di garanzia a 46 medici	Pacini Paolo	8
29/08/19	Nazione Pisa	5 Avvisi di garanzia per 46 medici - Donna muore: avvisi di garanzia a 46 medici	Pacini Paolo	9
29/08/19	Nazione Siena	9 Scotte, un'arma anti-tumori	...	10
29/08/19	Tirreno	9 Sfregia figlia con la benzina, mamma a processo	Leoni Matteo	11
29/08/19	Tirreno	10 Gratis la super cura contro i tumori del sangue	Bartolini Samuele	12
29/08/19	Tirreno	10 Il malato cura se stesso con i proprio linfociti modificati e "rinforzati"	S.B.	14

### SANITA' PISA E PROVINCIA

29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 È ancora emergenza sangue «Mancano i gruppi 0 e A»	...	16
----------	------------------------	---	-----	----

### SANITA' REGIONALE

29/08/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	4 Cecchetti, Lombardini e Milianti nuovi primari	...	18
29/08/19	Corriere Fiorentino	8 Sanità Cancro, nuove cure: la Regione dice sì alle terapie cellulari	Gori Giulio	19
29/08/19	la Discussione	3 Terapia CAR-T contro le leucemie e i linfomi in 4 centri toscani	...	20
29/08/19	Nazione	17 Concorso infermieri Ammissioni: è giallo	...	21
29/08/19	Nazione	22 Farmaci, i colossi scelgono la Toscana	Pieraccini Monica	22
29/08/19	Nazione Empoli	5 Cure odontoiatriche, come prenotare con l'Asl	...	23
29/08/19	Nazione Grosseto-Livorno	9 «Il Pronto Soccorso è in gran difficoltà e la Regione fa silenzio»	G.F.B.	24
29/08/19	Nazione Lucca	2 Oltre 4mila accessi in un solo mese al Pronto soccorso - Sos Pronto soccorso Oltre 4mila accessi nel mese delle ferie	Sartini Laura	25
29/08/19	Nazione Massa Carrara	7 Nuovo primario per Neuropsichiatria infantile	...	27
29/08/19	Nazione Pistoia-Montecatini	13 «Odissea mammografia». L'Asl si scusa - «Odissea per la mammografia»	Valentini Elisa	28
29/08/19	Nazione Pistoia-Montecatini	13 Ospedale in montagna. Associazioni contrarie alla proposta di Rossi	ev	30
29/08/19	Nazione Pistoia-Montecatini	21 L'Asl sulle formiche «Nessun allarme»	...	31
29/08/19	Nazione Pistoia-Montecatini	21 'Al pronto soccorso tanta professionalità'	...	32
29/08/19	Nazione Prato	7 Braccio di ferro fra Asl e sindacato sul caso del caffè - Si scalda la polemica sul caffè	...	33
29/08/19	Nazione Viareggio	6 Nuova neuropsichiatria infantile	...	34
29/08/19	Tirreno	11 Un cambio di Asl «Liste chiuse, e la "visita breve" quell'ecografia è cinque mesi dopo non si può fare» - Prestazioni brevi a lunghe distanze I test vicino a casa possibili se si paga	...	36
29/08/19	Tirreno Piombino-Elba	2 Al rallentatore l'unificazione con l'ospedale di Cecina»	...	39
29/08/19	Tirreno Piombino-Elba	2 Lombardini nuovo primario di Medicina	...	40
29/08/19	Tirreno Piombino-Elba	5 Cecchetti nuovo direttore di medicina generale	...	41
29/08/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	2 Dal dentista con lo sconto, ecco come	...	42
29/08/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	4 Ecco l'Unità mobile per fare lo screening mammografico	...	44
29/08/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	7 Formiche, avviata la disinfestazione	...	46
29/08/19	Tirreno Viareggio	1 Pronto soccorso, il parcheggio si paga - Via ai lavori al pronto soccorso del Versilia Da metà settembre si paga il parcheggio	Tuccini Matteo	47

### SANITA' NAZIONALE

29/08/19	Corriere della Sera	14 Oppioidi, Purdue offre 12 miliardi per chiudere le cause	M.Pa.	49
29/08/19	Corriere della Sera	17 L'ha salvata in 40 minuti - «Un massaggio cardiaco in treno per 40 minuti Ho salvato una mamma»	Costantini Valeria	50
29/08/19	Corriere della Sera Salute	15 Intervista a Ruggero Giuliani - «Farmaci e vaccini da soli non bastano, bisogna cambiare strategia nella lotta alla malattia»	J.S.	53

29/08/19	Corriere della Sera Salute	19 Le inspiegabili differenze di prezzo fra farmaci	Garattini Silvio	54
29/08/19	Corriere della Sera Salute	20 La visita medica? Per metà degli europei si può fare viawebcam	Corcella Ruggiero	56
29/08/19	Corriere della Sera Salute	20 Francesi preoccupati dalle cure digitalizzate	R.Co.	58
29/08/19	Corriere della Sera Salute	20 Sensori sottopelle «bocciati» Si invece ai wearable	R.Co.	59
01/09/19	Famiglia Cristiana	44 «Io, guarito dal cancro, ora lo combatto»	Badaracchi Laura	60
01/09/19	Famiglia Cristiana	45 Intervista a Franco Locatelli - Neoplasie del sangue: c'è una nuova ... terapia	...	62
29/08/19	LIVE	5 Diciamo no ai farmaci scacciapensieri	Minerva Daniela	63
29/08/19	LIVE	13 Tutta colpa di quel maledetto spot	...	64
29/08/19	LIVE	16 Over 60: lo shiatsu vi risveglia i sensi	Cicerone Emilia Paola	65
29/08/19	LIVE	17 Comunicare con le dita per dare sollievo	...	68
29/08/19	LIVE	23 Più un paese rispetta le donne più sani sono i suoi cittadini	...	69
29/08/19	LIVE	23 Immunoterapia contro l'altro cancro della cute	Gabaglio Letizia	70
29/08/19	LIVE	28 Dieci idee per spiegare i vaccini	Valesini Simone	71
29/08/19	Repubblica	28 L'analisi - L'overdose che non vediamo	De Luca Maria_Novella	73
<b>CRONACA LOCALE</b>				
29/08/19	Nazione Pisa	6 TIRRENIA Pizza in tutta Italia per la piccola Jo	...	74
29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Suicida si lancia dal viadotto dell'autostrada	...	75
29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Lo trovano con una grave ferita caduto durante una crisi epilettica	...	76
29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Ferita nella pineta, studentessa non ricord cosa è successo	...	77
29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Pisamover, intesa sui bus e bilanci in rosso il consiglio s'interroga	...	79
29/08/19	Nazione Pontedera	17 «439? L'ora di agire»	...	80
29/08/19	Tirreno	10 Ritrovato il neonato sottratto dalla casa famiglia	S.C.	81
29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Vigilantes anche per movida e periferie - Vigilantes anche nelle periferie e telecamere a Porta Fiorentina	Loi Francesco	82
29/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8 Anpi (senza il Comune) celebra la Liberazione Lunedì la cerimonia ...	...	85
<b>POLITICHE SOCIALI</b>				
29/08/19	Nazione Pisa	6 La spiaggia per disabili? E' arenata	Bianchi Francesca	86
29/08/19	Nazione Pisa	4 Coca omaggio se compri lo spinello Così i pusher adescano i ragazzini - «Dosi di droga in regalo per gli adolescenti»	Capobianco elisa	87
29/08/19	Nazione Pisa	4 «La scuola è pronta a fare ogni sforzo con la prevenzione»	Gab.mas.	89
29/08/19	Nazione Pisa	9 'PedaliAmo' si arricchisce ancora	Castelli Renzo	90
<b>RICERCA</b>				
29/08/19	Corriere del Trentino	3 Intervista ad Achille Spinelli - «Manifattura diventi distretto biotech Imprese e ricerca lavorino insieme»	Damaggio Marika	91
29/08/19	Corriere della Sera	25 Il cellulare come babysitter fa male ai bimbi «Ma i genitori lo ignorano»	...	93
29/08/19	Corriere della Sera Salute	8 I test genetici per il cuore che sono davvero utili	Bazzi Adriana	94
29/08/19	Corriere della Sera Salute	19 C'è bisogno di medici scienziati	Brandi Maria_Luisa	96
29/08/19	Giorno - Carlino - Nazione	19 Intervista a Ilaria Capua - La scienziata: la ricerca è vita	Gozzi Alessia	97
29/08/19	Repubblica Scienze	12 Un pò di luce sulla genetica	Bencivelli Silvia	99
29/08/19	Repubblica Scienze	14 Qui stanno creando l'atlante del cervello	Montanari Laura	101

## Sanità

Cancro, nuove cure:  
la Regione dice sì  
alle terapie cellulari

La Toscana apre alle nuove cure anticancro, cioè alle terapie cellulari. Si chiamano Car-T e rappresentano una speranza per i bambini malati di leucemia linfoblastica acuta a cellule B e per gli adulti affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B. La giunta regionale ha dato il via libera alla somministrazione nei quattro ospedali universitari toscani, Meyer, Careggi, le Scotte di Siena e l'Aou di Pisa. Nei mesi scorsi, a causa dei costi altissimi delle Car-T (320 mila euro a trattamento), si era ipotizzato che la cura per gli adulti venisse somministrata solo a Careggi, ma «ora che Aifa ha dato l'autorizzazione per la rimborsabilità della terapia — spiega l'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi — vogliamo che in tutti e quattro i centri sia possibile seguire i pazienti che ne hanno bisogno». Sarà una commissione di esperti a valutare chi ammettere ai nuovi farmaci: il requisito è aver già affrontato senza successo il trapianto di midollo e le terapie tradizionali. Le Car-T modificano i linfociti T per insegnare loro a riconoscere le cellule antitumorali e ad attaccarle: «Finora le sperimentazioni fatte solo su malati che non avevano alcuna possibilità di sopravvivenza hanno dato un 40% di guarigioni complete — disse lo scorso giugno al *Corriere Fiorentino* il direttore di oncologia e ematologia pediatrica del Meyer, Claudio Favre— Potrebbe essere uno dei più grandi passi avanti della storia nella lotta ai tumori».

**Giulio Gori**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Stefania Saccardi



Link: <https://www.nove.firenze.it/cresce-laspettativa-di-vita-dei-residenti-nei-territori.htm>

Questo sito contribuisce alla audience di



Previsioni Meteo Firenze 19° 30° ☀

mercoledì 28 agosto 2019

👍 Mi piace 10.238



- Home
- Cronaca
- Economia
- Spettacolo
- Q Inchieste & Speciali**
- Imprese & Professioni
- Dossier
- 📄 Rubriche ▾
- Servizi ▾
- Contatti

Prima / Cronaca / Cresce l'aspettativa di vita dei residenti nei territori di Firenze e Prato

## Cresce l'aspettativa di vita dei residenti nei territori di Firenze e Prato

mercoledì 28 agosto 2019 ore 08:52 | Cronaca

Tweet



Cerca in archivio

Cerca



**L'Azienda Usl Toscana Centro: ai vertici della classifica. Santa Maria Nuova tra i migliori centri europei contro l'ictus cerebrale. Versilia e Massa Carrara al top per la riduzione del rischio di morte per infarto**

**Firenze**– L'aspettativa di vita dei residenti dell'**Azienda Ausl Toscana Centro** (comprendente i territori di Empoli, Firenze, Pistoia e Prato) si attesta tra le più elevate in Toscana: **81,6 anni per gli uomini** e **86,2** per le **donne. Ai vertici della classifica la Provincia di Firenze e Prato**, con un picco di **86,5** nelle **femmine** della **zona fiorentina sud-est**. In tutta la Regione l'aspettativa per gli **uomini** è di **81,3** anni, mentre per le **donne** sale a **85,4**. Un nuovo nato oggi nel territorio dell'Ausl Toscana Centro può contare su una durata di vita tra le più alte al mondo, molto vicine ai record giapponesi. Si conferma pertanto l'ulteriore incremento dell'aspettativa di vita nei territori dell'Ausl Toscana Centro: **82,1** anni per i **maschi** e **86** per le **femmine** della **Provincia di Firenze**, **81,9** per i **maschi** e **86,1** per le **femmine** della **Provincia di Prato** infine **80,9** per i **maschi** e **85,6** per le **femmine** residenti nella **Provincia di Pistoia**. L'aumento di aspettativa di vita da anni è in progressiva crescita e nella maggior parte dei casi dipende da scelte individuali che comportano stili di vita sani. Negli anni più recenti è legata anche all'aumento della sopravvivenza per le malattie croniche e degenerative più diffuse (cardiovascolari, respiratorie, tumori) grazie all'uso di efficaci terapie farmacologiche e innovative tecnologie sanitarie. I 1.628. 345 cittadini (maschi: 784.418, femmine: 843.927) residenti nei 73 Comuni dell'Ausl Toscana Centro, di cui 380.948 (23%) nel Comune di Firenze sono in assoluto tra i più longevi. L'Ausl Toscana Centro è la seconda azienda sanitaria in Italia per dimensione demografica dopo quella metropolitana di Milano. I residenti sono il 43,6% del totale dei toscani e più di un terzo vive nei Comuni di Firenze e Prato. L'area pratese è la zona distretto più popolosa con oltre 250 mila abitanti. Oltre metà degli assistiti vivono nel territorio dell'ex Asl/ 10 (51,5%) mentre gli altri sono distribuiti in modo piuttosto equilibrato tra le altre aree territoriali di Pistoia ( 17,9%), Prato ( 15,7%) ed Empoli ( 14,9%).

**Il progetto pilota dello Stroke Team di Santa Maria Nuova**



**L'Amministratore Risponde**



**Corrispondenza non gradita nella mia buca delle lettere**

Sezione sponsorizzata



**Europe Direct**



**Riapertura del bando per l'internazionalizzazione delle imprese toscane**

Sezione sponsorizzata

**Imprese & Professioni**



**Moda: si torna sui banchi già a settembre, inizia l'anno accademico 2019/20**



**Concorso infermieri di Estar: le prove al via dopo l'estate**

Lo **Stroke System della Asl Toscana centro** all'avanguardia, e la **Stroke Unit di Santa Maria Nuova** tra le migliori a livello europeo, unico "**centro diamante**" italiano per la qualità delle cure dei pazienti colpiti da ictus. Il riconoscimento è venuto dal Congresso della **European Stroke Organization** che si è tenuto a Milano nel maggio scorso. E ora il Centro di Santa Maria Nuova punta a qualificarsi anche tra i migliori centri a livello mondiale, in occasione del congresso della **World Stroke Organization**, che si terrà a Vienna nel 2020. Nel 2018 inizia la **collaborazione con la Angels Initiative** che, supportato dalla **European Stroke Organization** e dalla **Stroke Alliance for Europe**, ha lo scopo di incrementare il numero di ospedali attrezzati per la cura dell'ictus e di ottimizzare il percorso nelle *Stroke Units* esistenti. In Europa ogni 30 minuti un paziente colpito da ictus muore o rimane disabile a vita perché viene trattato nell'ospedale "sbagliato", non attrezzato per la cura dell'ictus. La collaborazione con la *Angels Initiative* parte inizialmente come **progetto pilota nell'ospedale di Santa Maria Nuova a Firenze** (primo incontro tra il **dottor Roberto Carpi, direttore della Radiologia, la dottoressa Angela Konze, radiologa e la dottoressa Lorenza Spagnuolo, consulente Angels**), con organizzazione di incontri di formazione multidisciplinari (Medicina d'Urgenza, Radiologia, Medicina Interna) e *multiprofessionali* (medici, infermieri e OSS, tecnici di radiologia), implementazione del protocollo di diagnostica per immagini con software di intelligenza artificiale in comodato d'uso (per accelerare e rendere più omogenea la valutazione delle immagini TC in urgenza) e simulazioni del percorso *ictus in situ* coordinate in parte da esperti nazionali. Vista la risonanza e i positivi risultati ottenuti, da giugno del 2018 tutta la Asl Toscana centro aderisce alla *Angels Initiative*, con programmi di formazione in tutti gli ospedali accreditati per il trattamento dell'ictus. Dal 2017 al 2019 è notevolmente aumentato il numero dei pazienti con ictus trattati con *trombolisi intravenosa* e si è nettamente ridotto il tempo "*door to needle*" (tempo che intercorre dall'ingresso del paziente in ospedale alla somministrazione del *farmaco trombolitico*). Prendendo come esempio l'ospedale di SMN, nel 2017 sono stati trattati 29 pazienti con ictus ischemico acuto (il 14% di tutti i pazienti con ictus ischemico), con un tempo medio "*door to needle*" di circa 75 minuti; nel 2018 sono stati trattati 66 pazienti (circa il 30%), con un tempo medio "*door to needle*" di circa 38 minuti; nel primo trimestre del 2019 è stato trattato circa il 50% dei pazienti con ictus ischemico acuto, con tempo medio "*door to needle*" di 32 minuti. I risultati incoraggianti di SMN sono stati ottenuti solo grazie alla collaborazione fra **Regione, Asl Toscana centro** e la *Angels Initiative*, e grazie alla collaborazione delle varie discipline e professioni (Medicina d'urgenza diretta prima dal **dottor Mauro Pratesi e ora dal dottor Michele Lanigra, Radiologia diretta dal dottor Roberto Carpi** con percorso coordinato dalla dottoressa **Angela Konze, Medicina Interna diretta dal dottor Giancarlo Landini, personale infermieristico e OSS, tecnici di radiologia e personale tecnico e medico del laboratorio analisi**).

**Miglioramento per le Cardiologie in Toscana**

Un territorio sempre più *cardioprotetto* grazie ad un'efficiente rete dell'infarto miocardico che comprende, sulla costa tirrenica, le Cardiologie del "Versilia" e dell'ospedale "Apuane" insieme alla **Fondazione Monasterio** ed anche in casi specifici all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana. Il quadro che emerge dagli ultimi dati del Programma di osservazione degli esiti della Regione dimostra uno straordinario miglioramento per gli ambiti territoriali della Versilia e di Massa Carrara. Questi stessi territori solo nel 2006 facevano registrare tassi di mortalità cardiovascolare tra i più alti a livello regionale. Attualmente sono invece gli ambiti con le migliori performance regionali, invertendo così il trend negativo iniziale. In dettaglio, il rischio di morire per infarto miocardico in Versilia ed a Massa Carrara è tra i più bassi a livello regionale e nazionale. Non solo, ma anche il rischio di ricoveri ripetuti sono più bassi della media regionale e del Paese. Questi risultati testimoniano l'efficace organizzazione dei percorsi e cura da parte della Cardiologia della Versilia diretta dal **dottor Giancarlo Casolo** e da quella del territorio Apuano diretta dal dottor Giuseppe Arena. Il modello organizzativo delle reti tempodipendenti attuata a livello regionale e con gli stessi criteri nell'area vasta nord ovest, ha permesso di sviluppare una collaborazione 'governata' tra azienda territoriale e azienda ospedaliera, in un contesto in cui la massima sincronizzazione degli interventi rappresenta un fattore chiave. Ciò comporta indubbi vantaggi per il paziente, che in questo modo viene assistito in tempi più brevi, con gli interventi più appropriati e secondo un preciso percorso assistenziale. Il discorso vale quindi anche per i territori di Versilia e Massa Carrara. Da oltre 10 anni ormai grazie alla telemedicina alle Cardiologie del Versilia e dell'Ospedale di Massa è riservato il compito di fare la diagnosi di infarto ed aprire le porte della Rete Cardiologica al paziente. L'attuale modello di trattamento dell'infarto si basa sull'integrazione in rete del lavoro congiunto del 118, associazioni di volontariato, pronto soccorso dei due Ospedali, dei reparti Cardiologici Ospedalieri, e della **Fondazione Monasterio**. Ogni componente della rete è fondamentale per il successo delle cure, che continua sul territorio con il contributo degli ambulatori e della Medicina Generale.

**Redazione Nove da Firenze**

- Tag [aspettativa di vita](#) [firenze](#) [prato](#) [toscana](#) [ospedale di santa maria nuova](#) [ictus](#) [versilia](#) [provincia di massa-carrara](#) [infarto](#) [empoli](#) [provincia di firenze](#) [italia centrale](#) [provincia di prato](#) [provincia di pistoia](#) [cancro](#) [salute](#) [asl](#) [italia](#) [metropolitana di milano](#) [pistoia](#) [milano](#) [santa maria della scala](#) [vienna](#) [europa](#) [carpi](#) [radiologia](#) [medicina d'emergenza-urgenza](#) [medicina interna](#) [infermiera](#) [operatore socio-sanitario](#) [imaging biomedico](#) [software](#) [intelligenza artificiale](#) [trombolisi](#) [farmaco](#) [trombolitico](#) [medico](#) [giancarlo landini](#) [attacco cardiaco](#) [cardiologia](#) [giuseppe arena](#) [ospedale](#) [telemedicina](#) [diagnosi](#) [volontariato](#) [pronto soccorso](#) [medicina generale](#)

Sei un'azienda?  
Hai qualcosa da raccontare? **Contattaci!**

**Ultimi articoli**



Cresce l'aspettativa di vita dei residenti nei territori di Firenze e Prato



Moda: si torna sui banchi già a settembre, inizia l'anno accademico 2019/20



Ville sull'Arno: Aperitivo in Villa con live music



Infrastrutture ciclopedonali: la Regione ci crede

**Calendario 2019**

AGOSTO 2019

L	M	M	G	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Redazione Nove

**Articoli più letti**

**Ultima Settimana**

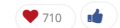
Le cicatrici di Ribery: da un incidente a 2 anni il dolore che lo ha forgiato



Dai primi di dicembre a Viareggio il nuovo wellness club di un team top



Miss Toscana: la finale di Casciana in diretta tv su Canale 50



Arriva dalla Toscana il "Miele in Culla"



Paura al Galluzzo: investito da un'auto anziano ex ortolano



Chirurgia dell'epilessia: super operazione al Meyer su un bambino di 11 anni



Scossa di terremoto con epicentro a Montelupo



Manutenzione delle strade: la Toscana cade a pezzi



David Garrett strega il Nelson Mandela Forum

# ILTIRRENO.GELOCAL.IT

## In Versilia si muore sempre meno di infarto

Un territorio sempre più cardioprotetto grazie a un'efficiente rete dell'infarto miocardico che comprende, sulla costa tirrenica, le Cardiologie del Versilia e dell'ospedale Apuane insieme alla Fondazione Monasterio e anche in casi specifici all'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Il quadro che emerge dagli ultimi dati del Programma di osservazione degli esiti della Regione dimostra uno straordinario miglioramento per gli ambiti territoriali della Versilia e di Massa Carrara. Questi stessi territori solo nel 2006 facevano registrare tassi di mortalità cardiovascolare tra i più alti a livello regionale. Attualmente sono invece gli ambiti con le migliori performance regionali, invertendo così il trend negativo iniziale. In dettaglio, il rischio di morire per infarto miocardico in Versilia e a Massa Carrara è tra i più bassi a livello regionale e nazionale. Non solo, anche il rischio di ricoveri ripetuti sono più bassi della media regionale e del paese. Questi risultati testimoniano l'efficace organizzazione dei percorsi e cura da parte della Cardiologia della Versilia diretta dal dottor Giancarlo Casolo e da quella del territorio apuano diretta dal dottor Giuseppe Arena. «Siamo orgogliosi – affermano Casolo e Arena - del lavoro che stiamo portando avanti e anche dei riconoscimenti che ci arrivano dalla cittadinanza. Questi risultati sono frutto di un quotidiano impegno di molteplici professionalità che vi contribuiscono col loro lavoro. Tra questi il ruolo fondamentale della Medicina Generale che insieme ai medici e infermieri dell'ospedale partecipano al percorso di cura che va ben oltre le prime cure». Il modello organizzativo delle reti tempo-dipendenti attuata a livello regionale e con gli stessi criteri nell'area vasta nord ovest ha permesso di sviluppare una collaborazione governata tra azienda territoriale e azienda ospedaliera, in un contesto in cui la massima sincronizzazione degli interventi rappresenta un fattore chiave. Ciò comporta indubbi vantaggi per il paziente, che in questo modo viene assistito in tempi più brevi, con gli interventi più appropriati e secondo un preciso percorso assistenziale. Il discorso vale quindi anche per i territori di Versilia e Massa Carrara. «L'organizzazione di rete aziendale - proseguono Casolo e Arena - vede le nostre due Cardiologie occuparsi di circa i 2/3 dei casi di infarto miocardico mentre i restanti casi, che devono essere trattati immediatamente, vengono inviati alla Fondazione Monasterio, con un meccanismo che sta dimostrando di funzionare. Da oltre 10 anni grazie alla telemedicina alle Cardiologie del Versilia e dell'ospedale di Massa è riservato il compito di fare la diagnosi di infarto e aprire le porte della Rete cardiologica al paziente. L'attuale modello di trattamento dell'infarto si basa sull'integrazione in rete del lavoro congiunto del 118, associazioni di volontariato, pronto soccorso dei due ospedali, dei reparti Cardiologici e della Fondazione Monasterio. Ogni



componente della rete è fondamentale per il successo delle cure, che continua sul territorio con gli ambulatori e la Medicina Generale». Casolo ed Arena sono anche responsabili a livello aziendale di settori di grande rilevanza: il dottor Casolo è responsabile aziendale dello scompenso cardiaco, mentre il dottor Arena è responsabile aziendale dell'aritmologia. —

# Morì investita in bici, 46 medici indagati

Lucca, il decesso della donna dopo un mese. Nei guai tutti i sanitari che l'hanno visitata

## COINVOLTO

Anche l'automobilista che l'aveva travolta ha ricevuto la notifica

Paolo Pacini  
■ LUCCA

**UN ATTO** dovuto, sicuramente, ma anche un record destinato a far discutere in ambito giudiziario e medico. Sono infatti addirittura 47 gli avvisi di garanzia per concorso in omicidio colposo notificati dalla Procura di Pisa ad altrettanti indagati, in relazione alla morte di una donna lucchese di 72 anni avvenuta a poco più di un mese dall'incidente stradale nel quale era rimasta gravemente ferita. I destinatari? L'automobilista lucchese che l'aveva investita a un incrocio mentre passava in bicicletta e 46 medici degli ospedali 'San Luca' di Lucca e Cisanello di Pisa che a vario titolo hanno avuto contatti con la donna. La Procura pisana ha infatti indagato tutti i medici che compaiono nelle cartelle cliniche relative alla degenza della paziente lucchese

di 72 anni, Gabriella Del Magro Franchi, deceduta il 14 agosto scorso nell'ospedale pisano in seguito alle gravi lesioni riportate nell'incidente stradale avvenuto ai primi di luglio a Lucca.

**UNA VERA** valanga di notifiche, che ha suscitato ovviamente un po' di apprensione e anche di sconcerto fra i destinatari, venti medici lucchesi e ventisei pisani dei reparti di anestesia e neurologia, anche se allo stato si tratta di un atto dovuto in vista dell'autopsia disposta dal magistrato ed eseguita ieri a Pisa dal dottor Matteo Scopetti, alla presenza di alcuni consulenti di parte, nominati dai difensori. Il pm chiede di stabilire se vi siano state negligenze da parte dei medici e quali siano le cause del decesso.

**L'INCIDENTE** era avvenuto ai primi di luglio alla periferia di Lucca, in prossimità dell'incrocio tra via Dante Alighieri e via di Tempagnano, vicino al supermercato Esselunga. La vettura, condotta da un operaio, non avrebbe rispettato l'obbligo di svolta a destra

all'incrocio: era entrata in strada girando a sinistra e aveva finito per travolgere Gabriella Del Magro che sopraggiungeva in bici. La donna era apparsa subito in gravi condizioni ed era stata trasportata in ambulanza al vicino ospedale San Luca. Qui era rimasta ricoverata in prognosi riservata per qualche settimana, per essere poi trasferita all'ospedale di Cisanello. Le sue condizioni si sono progressivamente aggravate ma i medici hanno ritenuto di non intervenire chirurgicamente.

**IL DECESSO** è avvenuto poi il 14 agosto scorso nel nosocomio pisano. A quel punto il magistrato di turno ha disposto il sequestro delle cartelle cliniche dei due ospedali e, sulla base dei nominativi contenuti negli atti, ha inviato a tutti i 46 medici (e all'automobilista lucchese) un avviso di garanzia per ipotesi di omicidio colposo, invitandoli a nominare un avvocato difensore e un eventuale consulente di parte in occasione dell'autopsia eseguita ieri a Pisa. In base all'esito degli esami, la Procura valuterà poi se procedere ulteriormente nei confronti di alcuni medici o soltanto a carico dell'automobilista.



## Tolto il rene sano

Giugno 2019: a Lucca, asportarono un rene sano, tre medici condannati a sei mesi. Il tribunale ha disposto per i due chirurghi e la radiologa l'interdizione dalla professione medica per un anno



## Lunga attesa, poi muore

Luglio 2019: una donna americana di 74 anni si sente male, con fortissimi dolori allo stomaco, e raggiunge il pronto soccorso di Pistoia. Dopo aver atteso sette ore prima di essere visitata, la paziente muore

## Inutili cure palliative

Settembre 2018: gli era stato diagnosticato un tumore polmonare terminale e lui aveva iniziato il ciclo di cure palliative. Mesi dopo è emerso che non si trattava di cancro, ma di una polmonite. E' accaduto a Pescia





IL CASO AVVISI DI GARANZIA A PROFESSIONISTI DEL S. LUCA E DI CISANELLO

# Morta un mese dopo l'incidente Indagati 46 medici ospedalieri

PACINI ■ Nel QN e a pagina 3

## Avvisi di garanzia a 46 medici

Per una donna morta a un mese dall'incidente. Nel mirino S. Luca e Cisanello

### OMICIDIO COLPOSO

E' l'ipotesi del magistrato

La 72enne era stata investita

in bici da un'auto (47° indagato)

di PAOLO PACINI

**BEN 47** avvisi di garanzia per concorso in omicidio colposo, 46 dei quali notificati a medici degli ospedali San Luca di Lucca e Cisanello di Pisa. E' la clamorosa iniziativa, probabilmente un record nel settore, presa dalla Procura pisana che ha indagato tutti i medici coinvolti a qualsiasi titolo nella degenza di una paziente lucchese di 72 anni, Gabriella Del Magro Franchi, deceduta il 14 agosto scorso nell'ospedale pisano in seguito alle gravi lesioni riportate in un grave incidente stradale avvenuto ai primi di luglio a Lucca. L'altro indagato è il conducente lucchese della vettura che investì la donna, mentre era in sella alla sua bici.

**LA VALANGA** di notifiche, che ha ovviamente suscitato un po' di apprensione e anche di sconcerto fra i destinatari, è stata effettuata a venti medici lucchesi e ventisei pisani dei reparti di anestesia e neurologia, come atto dovuto in vista dell'autopsia disposta dal magistrato ed eseguita ieri dal dottor Matteo Scopetti, alla presenza di alcuni consulenti di parte, nominati dai difensori.

**L'INCIDENTE** era avvenuto ai primi di luglio in prossimità dell'incrocio tra via Dante Alighieri e via di Tempagnano all'Arancio, vicino all'Esselunga. La vettura, guidata da un operaio, proveniva dalla via di

Tempagnano e a quanto pare non aveva rispettato l'obbligo di svolta a destra all'incrocio: era entrata in strada girando a sinistra e aveva finito per travolgere Gabriella Del Magro che passava in bicicletta.

**LA DONNA** era apparsa subito in gravi condizioni ed era stata trasportata in ambulanza al vicino ospedale San Luca. Qui era rimasta ricoverata in prognosi riservata per qualche settimana per essere poi trasferita all'ospedale di Cisanello. Le sue condizioni si sono progressivamente aggravate e i medici hanno ritenuto di non intervenire chirurgicamente. Il 14 agosto Gabriella Del Magro è poi deceduta nel nosocomio pisano. A quel punto il magistrato di turno ha disposto il sequestro delle cartelle cliniche dei due ospedali e, sulla base dei nominativi contenuti negli atti, ha inviato a tutti i 45 medici (e all'automobilista lucchese) un avviso di garanzia per ipotesi di omicidio colposo, invitandoli a nominare un eventuale consulente di parte in occasione dell'autopsia eseguita ieri a Pisa. I familiari (il marito Piero Franchi e i figli) da parte loro non hanno presentato esposti, ma chiesto solo tempi rapidi per poter finalmente effettuare le esequie della congiunta.



**RECORD** Anestesiisti e neurologi dei due ospedali dove la paziente è stata ricoverata ed è poi deceduta il 14 agosto: ieri l'autopsia



# Avvisi di garanzia per 46 medici

Donna muore: valanga di indagati tra Cisanello e Lucca

**PACINI**  
■ Nel QN e a pagina 5

## Donna muore: avvisi di garanzia a 46 medici

*Paziente deceduta a un mese dall'incidente. Nel mirino gli ospedali di Cisanello e Lucca*

### OMICIDIO COLPOSO

**È l'ipotesi del magistrato**  
**La 72enne fu investita in bici**  
**da un'auto (47° indagato)**

di PAOLO PACINI

**BEN 47** avvisi di garanzia per concorso in omicidio colposo, 46 dei quali notificati a medici della clinica universitaria di Cisanello e dell'ospedale San Luca di Lucca. È la clamorosa iniziativa, probabilmente un record nel settore, presa dalla Procura pisana che ha indagato tutti i medici coinvolti a qualsiasi titolo nella degenza di una paziente lucchese di 72 anni, Gabriella Del Magro Franchi, deceduta il 14 agosto scorso nell'ospedale pisano in seguito alle gravi lesioni riportate in un grave incidente stradale avvenuto ai primi di luglio a Lucca. L'altro indagato è il conducente lucchese della vettura che investì la donna, mentre era in sella alla sua bici.

**LA VALANGA** di notifiche, che ha ovviamente suscitato un po' di apprensione e anche di sconcerto fra i destinatari, è stata effettuata a venti medici lucchesi e ventisei pisani dei reparti di anestesia e neurologia, come atto dovuto in vista dell'autopsia disposta dal magistrato ed eseguita ieri dal dottor Matteo Scopetti, alla presenza di alcuni consulenti di parte, nominati dai difensori.

**L'INCIDENTE** era avvenuto ai primi di luglio in prossimità dell'incrocio tra via Dante Alighieri e via di Tempagnano all'Arancio, vicino all'Esselunga. La vettura, guidata da un operaio, proveni-

va dalla via di Tempagnano e a quanto pare non aveva rispettato l'obbligo di svolta a destra all'incrocio: era entrata in strada girando a sinistra e aveva finito per travolgere Gabriella Del Magro che passava in bicicletta.

**LA DONNA** era apparsa subito in gravi condizioni ed era stata trasportata in ambulanza al vicino ospedale San Luca. Qui era rimasta ricoverata in prognosi riservata per qualche settimana per essere poi trasferita all'ospedale di Cisanello. Le sue condizioni si sono progressivamente aggravate e i medici hanno ritenuto di non intervenire chirurgicamente.

Il 14 agosto Gabriella Del Magro è poi deceduta nel nosocomio pisano. A quel punto il magistrato di turno ha disposto il sequestro delle cartelle cliniche dei due ospedali e, sulla base dei nominativi contenuti negli atti, ha inviato a tutti i 46 medici (e all'automobilista lucchese) un avviso di garanzia per ipotesi di omicidio colposo, invitandoli a nominare un eventuale consulente di parte in occasione dell'autopsia eseguita ieri a Pisa. I familiari (il marito Piero Franchi e i figli) da parte loro non hanno presentato esposti, ma chiesto solo tempi rapidi per poter finalmente effettuare le esequie della congiunta.



**SANITÀ** Medici e sanitari al lavoro in una sala operatoria (foto d'archivio)



# Scotte, un'arma anti-tumori

## Autorizzata la nuova terapia Car-T. Si faceva solo a Firenze

**ANCHE** alle Scotte si farà la terapia innovativa Car-T per la cura di linfomi e leucemie degli adulti e dei bambini. Una delibera approvata dalla giunta regionale ha ampliato il numero dei centri, inserendo nel piano anche Siena e Pisa, che due precedenti delibere di marzo e aprile scorsi limitavano invece a Careggi e Meyer.

«Ora che l'Agenzia italiana del farmaco ha dato l'autorizzazione per la rimborsabilità di questa terapia, che è molto cara - è il commento dell'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi - vogliamo che in tutti i centri ospedaliero universitari della Regione sia possibile seguire i pazienti che ne hanno bisogno. In tutte le quattro aziende ci saranno team multidisciplinari in grado di garantire ai pazienti un'assistenza specializzata per l'intero percorso di cura».

L'Aifa, Agenzia italiana del far-

maco, ha dato di recente l'ok alla rimborsabilità da parte del Servizio sanitario nazionale della terapia, che comunque sarà disponibile non prima di alcuni mesi. In attesa del provvedimento di Aifa di autorizzazione all'immissione in commercio, ogni Regione deve individuare i centri autorizzati. In un primo tempo, in Toscana erano stati individuati, appunto, Careggi e Meyer. La nuova delibera allarga la rosa dei centri autorizzati a tutte e quattro le Aziende ospedaliere universitarie. La stessa delibera istituisce anche un'apposita Commissione di esperti con il compito di valutare la casistica e la qualità del percorso delle procedure Car-t eseguite nei centri abilitati in Toscana: della Commissione fanno parte esperti di ciascuna Azienda ospedaliero universitaria e delle tre Aziende sanitarie.

I centri autorizzati dalla Regione per l'utilizzo delle Car-T dovranno individuare specifici percorsi di trattamento interni, omogenei e condivisi tra tutte le AOU; queste dovranno coinvolgere diverse aree terapeutiche: i centri ematologici di trapianto di cellule staminali emopoietiche; terapia intensiva; neurologia; farmacia ospedaliera. La terapia cellulare con Car-T (Chimeric Antigen Receptor T-cell) viene usata per due tumori del sangue, quando trapianto e farmaci non hanno funzionato. Si usa per pazienti adulti con linfoma e con leucemia, e per i bambini con leucemia. Il costo della prima terapia approvata in Italia si aggira (di listino) intorno ai 320.000 euro a trattamento. Tuttavia il costo medio viene quasi dimezzato dall'accordo negoziale stipulato tra Aifa e l'azienda produttrice.



Focus

### La scelta

La Regione ha deciso di estendere il nuovo sistema contro linfomi e leucemie anche a Siena

### Quando si usa

La nuova terapia viene usata quando trapianto e farmaci non hanno dato i risultati sperati



**SANITA'** L'assessore regionale Stefania Saccardi



# Sfregia figlia con la benzina, mamma a processo

Le incendiò la testa per toglierle i pidocchi con un rimedio suggerito da una conoscente. Bimba operata già dieci volte

**Matteo Leoni**

FIRENZE. La figlia resterà sfigurata tutta vita. La responsabile è lei, la madre, una quarantenne fiorentina che in una sera di luglio del 2017 ha scelto un pericoloso rimedio fai da te per cacciare i pidocchi. Per questo verrà processata.

“Hai preso i pidocchi?” : la soluzione più efficace - deve aver pensato la mamma - non è certo quella di andare in farmacia. Così, scartato l'ormai più che brevettato shampoo antipediculosi che si trova in vendita ovunque, le ha impiasticciato ben bene tutta la testa con la benzina. Cosa già di per sé pericolosa, ma ancora di più se, come è accaduto, si fa seduti al tavolo della cucina, accanto ai fornelli accesi. È stato un attimo. La fiamma libera ha incendiato i capelli della bambina, che ben presto si è trovata avvolta dalle fiamme. La donna ha tentato di soccorrerla, ma in pochi attimi la piccola ha riportato ustioni di primo, secondo e terzo grado sul 30% del corpo. In particolare al volto, dove porterà per sempre i segni di questa tragedia.

Adesso la madre andrà a processo, l'11 novembre, davanti al giudice Laura Bonelli del tribunale di Firenze. Lo ha deciso con un decreto di ci-

tazione diretta a giudizio la pm Beatrice Giunti, titolare delle indagini su quanto avvenuto. La donna dovrà rispondere del reato di lesioni personali gravissime, punito con un massimo di 12 anni di reclusione. Pena che sarebbe stata ancora più pesante se all'epoca del fatto fosse stato in vigore il codice rosso, che rafforza la tutela delle vittime di violenza. A seguito del fatto la dodicenne ha passato momenti davvero difficili, e altri ne dovrà affrontare in futuro. Profonde ustioni al volto, alla testa, al collo, alle scapole e agli arti, oltre a gravi lesioni da inalazione e anomalie respiratorie. Lesioni importanti per le quali i medici si videro costretti a indurle il coma farmacologico e per quali è stata sottoposta a dieci interventi chirurgici, per una prognosi complessiva di oltre settanta giorni. Un lungo e doloroso calvario, che tuttavia non sarebbe valso ad evitarle lo sfregio permanentemente. A seguito dell'episodio anche la madre, subito intervenuta per aiutare la figlia, riportò gravi ferite, per le quali venne ricoverata al centro grandi ustionati di Pisa. Secondo quanto accertato nel corso delle indagini, condotte dalla polizia, aveva deciso di applicare alla bambina il pericoloso impacco a base di benzina su consiglio di una conoscente. —



# Gratis la super cura contro i tumori del sangue

Estesa a Pisa e Siena la terapia con le cellule del sistema immunitario per pazienti su cui hanno fallito farmaci e trapianto

Prevista per 60 persone l'anno: bimbi con leucemie e adulti anche con linfomi

Una speciale commissione valuterà i casi: devono essere persone che resistono a questo trattamento forte

## Samuele Bartolini

Arriva in Toscana una speranza per la cura dei linfomi e delle leucemie linfatiche acute degli adulti e dei bambini. Si chiama CAR-T (l'acronimo sta per Chimeric Antigen Receptor T-cell) ed è una terapia molto costosa: può raggiungere i 450mila euro a trattamento, ma sarà gratuita per i pazienti toscani perché tutta a carico del Servizio sanitario regionale che, a sua volta, attingerà dai fondi messi a disposizione dal Ministero della Salute. La terapia si farà nelle aziende ospedaliere universitarie della Toscana (Pisa, Careggi a Firenze, Siena e nell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze) e sarà destinata, per cominciare, a 60 pazienti l'anno che non sono riusciti a sconfiggere la malattia né con i farmaci né con il trapianto. La terapia CAR-T sarà disponibile a partire da Natale.

### IDESTINATARI

Viene stimato che in base alla popolazione toscana (3,7 milioni di abitanti secondo l'Istat nel 2017), per il primo anno di introduzione della terapia CAR-T, verranno trattati circa 40 pazienti con linfoma, 10 pazienti adulti e 10 pazienti pediatrici con leucemia linfatica acuta. Sono tutti in cura nei reparti di ematologia degli ospedali toscani, hanno provato la cura dei farmaci e

non ha funzionato. Sono stati sottoposti al trapianto e non ha avuto esito positivo. Tuttavia per essere scelti i pazienti devovono rispondere a un altro requisito: «I pazienti da sottoporre alla terapia CAR-T verranno selezionati anche in base al tipo di diagnosi e alla fase della malattia. I medici specialisti li sceglieranno dopo aver valutato con attenzione la loro capacità di risposta alla terapia, ma anche la loro capacità di resistenza a eventuali rigetti della terapia stessa», spiega il dottor Riccardo Saccardi, direttore del Centro trapianti midollo osseo di Careggi. Una commissione composta da ematologi ed esperti in trapianto di midollo presiederà a tutto il percorso di selezione.

### DOVE SI EFFETTUA LA CAR-T

La terapia si effettua nelle aziende ospedaliere universitarie toscane: Pisa, Careggi (oltre che al Meyer) a Firenze, Siena. «Le aziende ospedaliere universitarie - continua il dottor Saccardi - dovranno individuare specifici percorsi omogenei tra loro e dovranno coinvolgere diverse aree terapeutiche: i centri ematologici di trapianto di Cellule staminali emopoietiche, terapia intensiva, neurologia, farmacia ospedaliera». I centri abilitati dovranno garantire che il personale interno individuato nel percorso abbia completato un programma educazionale

le multidisciplinare che consenta la totale gestione della terapia.

### IL COSTO DELLA TERAPIA

Il costo del farmaco si aggira (da listino) intorno ai 320mila euro a persona. Poi però ci sono i costi della procedura, del personale medico, delle macchine. Complessivamente il prezzo sale fino a poco meno di 450mila euro. Tuttavia il costo medio verrà quasi dimezzato dall'accordo negoziale stipulato tra Agenzia italiana per il farmaco (Aifa) e l'azienda produttrice Novartis.

### L'OK ALLA TERAPIA CAR-T

A marzo e aprile la Regione aveva dato l'ok alla terapia CAR-T nelle Aziende ospedaliere universitarie di Careggi e Meyer. Dopo che Aifa ha autorizzato la rimborsabilità della terapia, il 27 agosto la Regione ha ampliato l'utilizzo a Pisa e Siena con una delibera di giunta proposta dell'assessora alla Salute Stefania Saccardi: «Ora che l'Aifa ha dato l'autorizzazione per la rimborsabilità di questa terapia, che è molto cara, vogliamo che in tutti i centri ospedaliere universitari della Regione sia possibile seguire i pazienti che ne hanno bisogno. In tutte le 4 aziende ci saranno team multidisciplinari in grado di garantire ai pazienti un'assistenza specializzata per l'intero percorso di cura». —

BY-NC-ND ALL'UNIVERSITÀ DI FIRENZE





Il centro trapianti di Cisanello a Pisa (FOTOARCHIVIO MUZZI)

L'ospedale pediatrico Meyer di Firenze

## Il malato cura se stesso con i propri linfociti modificati e “rinforzati”

**FIRENZE.** La terapia cellulare con CAR-T è recentissima. L'Aifa (Agenzia italiana per il farmaco) l'ha approvata un mese fa. CAR-T prevede una prima fase in cui i linfociti (cellule importanti del sistema immunitario) sono prelevati dal paziente tramite aferesi (tecnica che consente di eliminare dal sangue solo gli elementi che servono, ndr); una seconda fase di modifica genetica dei linfociti; una terza fase di re-infusione endovenosa dei linfociti nel paziente. In sostanza: è il paziente che prova a curare se stesso, ma gli dà un grande aiuto la scienza perché “rinforza” i suoi linfociti e glieli ridà per combattere linfomi e leucemie. Ma anche se registrate come farmaci, le CAR-T sono, in realtà, complesse procedure di cura e risultano lontane dal concetto tradizionale di principio attivo.

Spiega il dottor Riccardo Saccardi: «Una volta che i linfociti modificati sono stati re-immessi nel paziente, ci sono due settimane di ricovero. Si inizia con la chemioterapia mentre si monitorano gli eventuali effetti collaterali della terapia. Il primo anno sono previste 25 visite ambulatoriali e un numero variabile di visite da parte del centro ematologico di trapianto di CSE (cellule staminali emopoietiche). Visite ambulatoriali e controlli al centro ematologico proseguono per 15 anni, ma se tutto andrà per il verso giusto, diminuiranno. Ritengo che la terapia CAR-T rappresenti l'inizio di una nuova era nel trattamento dei tumori mediante cellule modificate. Oggi si contano 528 studi clinici sulla terapia CAR-T nel mondo. Il paese che ha sperimentato il maggior numero di studi è la Cina. Seguono Usa ed Europa. In Toscana iniziamo con la terapia CAR-T perché è importante stare al passo con le cure più avanzate di linfomi e leucemie». —

S.B.





# È ancora emergenza sangue «Mancano i gruppi 0 e A»

Appello ai donatori dai centri trasfusionali degli ospedali di Pontedera e Volterra  
A settembre saranno due le domeniche di apertura per favorire l'afflusso

**PONTERA.** L'emergenza sangue continua e le prossime domeniche dell'8 e del 22 settembre i donatori avranno la possibilità di dare il proprio aiuto a una causa che riguarda tutti.

Ma non si tratta di una carenza di prodotti ematici generalizzata. Le sacche raccolte fino a questo momento del 2019, infatti, sono più o meno in linea con quelle dell'anno scorso. Ciò che manca in maniera piuttosto evidente sono i gruppi sanguigni di tipo 0 e A, sia positivo che negativo. Un fatto che sta tenendo in allarme gli addetti ai lavori, anche in vista della piena ripresa delle sale operatorie dopo la sostanziale sospensione estiva degli interventi chirurgici programmati. «A settembre – dice il responsabile del centro trasfusionale degli ospedali di Pontedera e Volterra, **Fabrizio Niglio** – l'attività nelle chirurgie riprenderà a pieno ritmo. E la mancanza di questi due gruppi sanguigni preoccupa notevolmente».

Da qui l'appello ad andare a donare sangue con l'opportunità anche di sfruttare le due aperture domenicali previste nel prossimo mese. «Devo dire che l'ultimo ap-

pello lanciato sul *Tirreno* ha dato ottimi risultati – dice di nuovo **Niglio** – e che con il ritorno dalle vacanze, molti donatori sono tornati a trovarci per dare il loro contributo».

Intanto l'emergenza sangue ha portato a una decisione da parte della giunta e del consiglio comunale di Pontedera a recarsi a donare sangue all'ospedale **Felice Lotti**. Nei primi giorni di settembre, una delegazione tra assessori, consiglieri e sindaco **Matteo Franconi** sono attesi sui lettini del centro trasfusionale per la donazione. E, in quei giorni, ci sarà anche **Maria Rosaria Scotto**, di Montopoli, che nel 2018 ha partecipato a Miss Toscana e che già l'anno scorso ha fatto da testimonial a campagne di sensibilizzazione rispetto alla donazione di sangue. «Anche numerose associazioni hanno dato il loro assenso a presentarsi nel nostro centro per donare sangue – spiega ancora il medico del Trasfusionale – E dobbiamo ammettere che anche un buon numero di giovani, poco più che maggiorenni, stanno prendendo appuntamento per effettuare la donazione

di sangue».

Un aspetto, questo, da non sottovalutare, spinto probabilmente anche dall'esempio della giocatrice della nazionale di pallavolo, originaria di Capannoli, **Federica Squarcini**, che di recente ha dato il suo contributo effettuando una donazione di sangue.

Insomma, la situazione critica sta spingendo personalità e cittadini a offrire un aiuto con il semplice, ma importantissimo gesto della donazione di sangue. La speranza è che la fine del 2019 possa portare sempre più persone ad avvicinarsi a questo ambito della medicina e che si possa superare l'emergenza derivante dalla mancanza di sangue di gruppi sanguigni di tipo 0 e A. «Donare sangue è importantissimo – sottolinea ancora **Fabrizio Niglio** – perché serve per chi soffre di patologie croniche, ma anche per chi è vittima di incidenti o deve sottoporsi a delicati interventi chirurgici. In pratica, il sangue è alla base dell'attività di ogni singolo ospedale e se c'è carenza le difficoltà che devono essere superate diventano tantissime». —



## YOUTUBE

Sul canale dell'Asl  
una trasmissione  
sulle donazioni

Si arricchisce di nuovi contenuti il canale YouTube dell'Usl Toscana Nord Ovest che apre una finestra diretta e gratuita sull'informazione che si occupa della sanità locale. Sul canale, raggiungibile inserendo la scritta "Usl Toscana Nord Ovest" nella maschera di ricerca della pagina YouTube, sono state inserite altre tre trasmissioni del ciclo "Salute!" ideate dall'ufficio stampa aziendale con la collaborazione di alcune delle emittenti locali accreditate a livello regionale. Una delle trasmissioni visibili è "Donare sangue è donare vita" girata al Trasfusionale di Pontedera e Volterra, a cui hanno partecipato, oltre ai rappresentanti delle associazioni locali, anche Luca Nardi (direttore ospedali di Pontedera e Volterra), Sabina Sanguineti (direzione ospedaliera) e Fabrizio Niglio (centro trasfusionale di Pontedera e Volterra).

SANITÀ



Nella foto grande, l'ex aspirante miss Maria Rosaria Scotto durante la sua donazione nell'agosto del 2018 al centro trasfusionale di Pontedera; a destra dall'alto, la pallavolista Federica Squarcini (prima a sinistra) all'ospedale Lotti insieme a personale sanitario e volontari dell'Avis e al dottor Fabrizio Niglio all'interno di un'area per la conservazione di sacche contenenti prodotti emoderivati

(FOTO FRANCO SILVI)

SANITA'

## Cecchetti, Lombardini e Milianti nuovi primari

LIVORNO. Nominati tre nuovi primari. E' **Riccardo Cecchetti** il nuovo direttore dell'unità operativa complessa di Medicina Generale di Portoferraio. Il direttore dell'unità operativa complessa di Medicina Generale di Piombino è invece **Francesco Lombardini**. Infine, la nuova direttrice della struttura complessa "Neuropsichiatria infantile nord" (ambiti territoriali di Lucca, Versilia e Massa Carrara) è **Beatrice Milianti**. Recentemente era avvenuta la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana di altri cinque avvisi di selezione pubblicati per il conferimento di incarichi quinquennali per i primari della Neurologia di Massa, Neurologia di Lucca, Ostetricia e Ginecologia di Pontedera e Volterra, Radioterapia di Livorno e della Ematologia aziendale. Prima ancora erano stati pubblicati avvisi per altri settori importanti come Ostetricia e Ginecologia di Livorno. —



## Sanità

# Cancro, nuove cure: la Regione dice sì alle terapie cellulari

La Toscana apre alle nuove cure anticancro, cioè alle terapie cellulari. Si chiamano Car-T e rappresentano una speranza per i bambini malati di leucemia linfoblastica acuta a cellule B e per gli adulti affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B. La giunta regionale ha dato il via libera alla somministrazione nei quattro ospedali universitari toscani, Meyer, Careggi, le Scotte di Siena e l'Aou di Pisa. Nei mesi scorsi, a causa dei costi altissimi delle Car-T (320 mila euro a trattamento), si era ipotizzato che la cura per gli adulti venisse somministrata solo a Careggi, ma «ora che Aifa ha dato l'autorizzazione per la rimborsabilità della terapia — spiega l'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi — vogliamo che in tutti e quattro i centri sia possibile seguire i pazienti che ne hanno bisogno». Sarà una commissione di esperti a valutare chi ammettere ai nuovi farmaci: il requisito è aver già affrontato senza successo il trapianto di midollo e le terapie tradizionali. Le Car-T modificano i linfociti T per insegnare loro a riconoscere le cellule antitumorali e ad attaccarle: «Finora le sperimentazioni fatte solo su malati che non avevano alcuna possibilità di sopravvivenza hanno dato un 40% di guarigioni complete — disse lo scorso giugno al *Corriere Fiorentino* il direttore di oncologia e ematologia pediatrica del Meyer, Claudio Favre — Potrebbe essere uno dei più grandi passi avanti della storia nella lotta ai tumori».



Stefania Saccardi

**Giulio Gori**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Terapia CAR-T contro le leucemie e i linfomi in 4 centri toscani



## ■ REDAZIONE

“Le inutili polemiche di questi giorni sulla gestione del nido di tartarugheSi farà nelle quattro aziende ospedaliere universitarie – Careggi e Meyer a Firenze; Pisa e Siena – la terapia CAR-T per la cura di linfomi e leucemie degli adulti e dei bambini. Una delibera approvata dalla giunta nel corso della seduta di ieri pomeriggio, su proposta dell’assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi, ha ampliato il numero dei centri, che due precedenti delibere di marzo e aprile scorsi limitavano invece a Careggi e Meyer. “Ora che l’Agenzia italiana del farmaco ha dato l’autorizzazione per la rimborsabilità di questa terapia, che è molto cara – è il commento dell’assessore al diritto alla

salute Stefania Saccardi – vogliamo che in tutti i centri ospedaliero universitari della Regione sia possibile seguire i pazienti che ne hanno bisogno. In tutte le quattro aziende ci saranno team multidisciplinari in grado di garantire ai pazienti un’assistenza specializzata per l’intero percorso di cura”. L’Aifa, Agenzia italiana del farmaco, ha dato di recente l’ok alla rimborsabilità da parte del Servizio sanitario nazionale della terapia, che comunque sarà disponibile non prima di alcuni mesi. In attesa del provvedimento di Aifa di autorizzazione all’immissione in commercio, ogni Regione deve individuare i centri autorizzati. In un primo tempo, in Toscana erano stati individuati, appunto, Careggi e Meyer.





## Concorso infermieri Ammissioni: è giallo

**E' giallo sul maxi-concorso per infermieri indetto da Estar che porterà a nuove assunzioni per il 2020/2022 in Toscana, di cui 75 a Prato. Adesso Estar ha deciso di ammettere alle prove 7800 candidati, 800 in più rispetto al numero previsto. Gli ordini delle professioni hanno chiesto di ammettere tutti i 9500 candidati**



# Farmaci, i colossi scelgono la Toscana

Nuovo stabilimento di Eli Lilly. I leader mondiali del settore investono nella regione

## SVILUPPO

**Maxi polo logistico a Guasticce entro settembre 2020 grazie all'intesa tra 4 grandi aziende**

FIRENZE

**L'AZIENDA** farmaceutica pisana PharmaNutra, quotata al mercato Aim Italia, leader nel settore degli integratori alimentari, ha chiuso un nuovo accordo per la distribuzione all'estero di Sideral, la linea di prodotti a base di Ferro Sucsomiale. Il nuovo accordo è stato raggiunto con Hong Chi Biotech e riguarda la distribuzione di Sideral a Taiwan. Per PharmaNutra questo è il secondo, accordo di partnership stipulato con Taiwan. Pharmanutra nel primo semestre di quest'anno ha registrato un aumento di volumi di vendite del 12% sul mercato italiano e dell'11% su quello estero. E' l'ennesima conferma dello sviluppo del settore farmaceutico in Toscana. Una crescita straordinaria, che continua da anni, pur in un contesto di crisi. Il polo farmaceutico toscano nel primo trimestre di quest'anno ha esportato merce per un valore di quasi 565 milioni di euro, soprattutto in Francia e negli Stati Uniti. Secondo l'ultimo rapporto dei distretti della Toscana, realizzato dalla direzione studi e ricerche di Intesa San Paolo, il polo farmaceutico della regione, all'interno del quale spicca il biomedicale di Firenze, nonostante una leggera riduzione dell'export registrata tra gennaio e marzo di quest'anno, continua a dimostrare un elevato dinamismo in termini di capacità di attrarre investimenti e di rafforzare la presenza sul territorio, anche attraverso aggregazioni di imprese.

**COME** è accaduto a marzo 2019 con il contratto di rete Pharma Valley, sottoscritto da Eli Lilly, Kedrion e Molteni, con il supporto di Gsk Vaccines, che prevede per settembre 2020 la realizzazione di una piattaforma logistica all'interporto di Guasticce a Livorno. La struttura avrà una capacità di 38mila posti pallet per un

investimento dai 60 agli 80 milioni di euro e l'impiego tra i 150 e i 200 addetti. Nei primi mesi di quest'anno è stata inoltre inaugurata a Firenze la sede italiana di Aegerion Pharmaceuticals, del gruppo canadese Novilion, attiva nell'ambito delle malattie metaboliche rare, e a fine marzo la multinazionale britannica Gsk ha inaugurato a Rosia, in provincia di Siena, un centro controllo qualità hi-tech per i vaccini, per un investimento di oltre 40 milioni. Procede inoltre per Lilly l'ampliamento del proprio stabilimento. Il 9 agosto è stato presentato il progetto esecutivo, che prevede la costruzione del nuovo liceo statale Agnoletti all'interno del Polo scientifico universitario di Sesto Fiorentino. L'area della vecchia scuola, adiacente all'industria farmaceutica, consentirà a Lilly di allargarsi, grazie ad un investimento di 100 milioni di euro. Il nuovo liceo dovrebbe essere pronto entro l'anno scolastico 2021-2022 (il bando per la costruzione è stato pubblicato dalla Città metropolitana di Firenze con scadenza 23 settembre). Aziende che crescono, dunque, che si sviluppano e assumono.

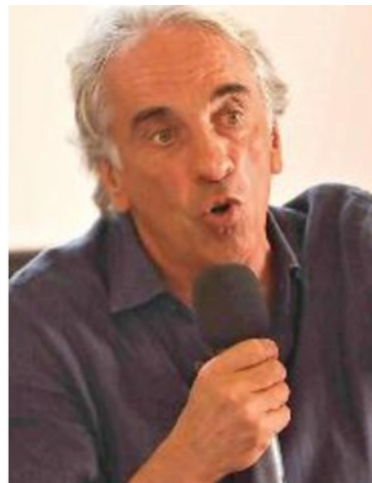
**SOLO** nel 2018 Menarini ha assunto 600 persone, raggiungendo quota 17.640 dipendenti, per un fatturato di 3.660 milioni di euro. Ma quali sono le ragioni del successo del polo farmaceutico toscano? «E' uno dei poli più importanti d'Italia, dopo Roma e Milano. In Toscana sono concentrate tante grandi aziende, che attraggono investimenti. Inoltre - commenta Stefano Casini Benvenuti, direttore di Irpet - la loro storia non è irrilevante e il loro rafforzamento negli anni è dovuto principalmente alla grande capacità di esportare». Se fino al 2009 il saldo commerciale era negativo, con le importazioni che superavano le esportazioni, la situazione nel corso dell'ultimo decennio si è ribaltata, con l'export che nel periodo 2008-2018 è cresciuto del 227 per cento.

Monica Pieraccini



## «Le esportazioni un punto di forza»

«In Toscana sono concentrate tante grandi aziende, che attraggono investimenti il loro rafforzamento negli anni è dovuto principalmente alla grande capacità di esportare» sottolinea il direttore dell'Irpet, Stefano Casini Benvenuti.



IRPET Stefano Casini Benvenuti



**SANITA'** UN NUMERO AD HOC PER L'EMPOLESE

# Cure odontoiatriche, come prenotare con l'Asl

**SI POSSONO** già prenotare le visite per 'Villa Margherita', il primo grande polo pubblico per le cure odontoiatriche che sarà inaugurato dall'Asl entro la fine di settembre. La nuova struttura, realizzata con un investimento ministeriale di 7,6 milioni di euro e progettata per accogliere fino a 300 pazienti al giorno, è inserita nel complesso ospedaliero fiorentino Piero Palagi. Mentre mancano gli ultimi dettagli per rendere in particolare del tutto operativi gli ambulatori con i 200 'riuniti', i laboratori, la sala chirurgica e radiologica, sono già un centinaio i pazienti che in appena un giorno e mezzo hanno prenotato la prima visita per il prossimo 15 ottobre: giorno in cui la struttura, diretta dal dottor Marco Massagli, inizierà a lavorare garantendo interventi fino al terzo livello, anche gratuiti, principalmente a coloro che hanno maggiori difficoltà per problemi sociali e/o economici e a prezzi calmierati per tutti gli altri. I calendari per il momento prevedono l'erogazione di 25 visite giornaliere e il totale già programmato è di 6250 visite annuali nell'arco di dodici ore al giorno dal lunedì al venerdì, e nella mattina del sabato, oltre alle prestazioni di secondo e terzo livello e alle urgenze. Si prevede un progressivo aumento delle prestazioni che saranno garantite da équipe mediche, infermieristiche e tecniche dedicate a 'Villa Margherita'. Le prenotazioni si effettuano tramite i call center aziendali e non è obbligatoria la richiesta del medico.

**PER** l'Empolese Valdelsa c'è un numero ad hoc per le prenotazioni: 0571.7051 e digitare il tasto 1. Orario: da lunedì a venerdì 7.30-19.30, sabato 7.30-13.

**DENTISTI A Villa Margherita**

**MASSA MARITTIMA LA RABBIA DI MARRINI (FI)****«Il Pronto Soccorso è in gran difficoltà e la Regione fa silenzio»**

«**ANCORA DISAGI** al Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Andrea di Massa Marittima, ma la Regione tace». Così il coordinatore provinciale di Forza Italia Sandro Marrini attacca la Regione per il silenzio piombato su un argomento così importante senza dare nessuna risposta, né annunciare progetti concreti per agevolare l'accesso dei pazienti al pronto soccorso del S. Andrea. «Nel gennaio scorso – precisa –, il nostro capogruppo in Regione Maurizio Marchetti presentò un'interrogazione in merito alla carenza di personale all'interno dello stesso pronto soccorso, ma a oggi l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi, nonostante tanti proclami, forse dettati dalle recenti elezioni europee, non si è degnata di dare una risposta scritta». In particolare nel periodo estivo, la struttura è gravata da un alto numero di accessi, dovuti

all'aumento delle presenze turistiche, ma gli spazi insufficienti, le strumentazioni inadeguate e lo scarso numero di infermieri fanno sì che i disagi per i pazienti siano innumerevoli e intollerabili». «La Asl ha investito recentemente oltre 700mila euro per realizzare un poliambulatorio al primo piano dell'ospedale massetano – ricorda Marrini –, che dovrebbe garantire un potenziamento dei servizi per i cittadini. Ma quello che lascia perplessi è che, a fronte di questo impegno economico, l'azienda sanitaria non prenda mai in considerazione i problemi relativi al pronto soccorso». Marrini chiude la sua analisi con l'auspicio che la nuova direttrice Monica Calamai confermi capacità di lettura critica delle questioni più rilevanti e rapidità di intervento, coniugata ad un'elevata abilità nel risolvere problematiche scottanti.

**G.F.B.**

## LA NOSTRA SALUTE



Oltre 4mila accessi  
in un solo mese  
al Pronto soccorso

SARTINI ■ A pagina 2

# Sos Pronto soccorso Oltre 4mila accessi nel mese delle ferie

*A dare supporto sei giovani non specializzati*

## IN SALITA PER GLI OSS

**L'assunzione di infermieri e operatori sanitari procede con 'fatica', dichiara l'Asl**

SOS pronto soccorso. L'emergenza è legata al contingente di personale alle prese con i flussi che, se non crescono, certo non fanno registrare flessioni, nemmeno nel mese comandato alle ferie. Agosto infatti ha fatto segnare la bellezza di 4.265 accessi per 477 ricoveri. La media è di oltre 164 accessi ogni giorno di oltre 18 ricoveri.

**SI OSCILLA** da 139 accessi giornalieri (domenica 4) a ben 195 (record raggiunto lunedì 12). E le misure adottate sono largamente sottodimensionate rispetto al problema. La Regione ha selezionato 150 giovani laureati medici – non ancora specializzati – che stanno entrando in servizio in tutti i pronto soccorso. A Lucca ne sono arrivati 2, altri 4 entreranno tra settembre e ottobre. Supporto utile, ma non risolutivo. In più sono stati dati incentivi ai medici del pronto soccorso, ma anche qui sta per aprirsi un grosso fronte di polemiche da parte

dei sindacati. «Gli incentivi più cospicui vanno ai medici del 118 assegnati provvisoriamente al pronto soccorso, in misura molto più ridimensionata ai medici stanziali, che da sempre sono in prima fila e fanno salti mortali – denuncia Pietro Casciani, referente Uil sanità –. Una politica del due pesi e due misure che suscita malcontento e che deve essere risanata».

**PROPRIO** oggi è previsto un incontro tra azienda e sindacati sui nodi del pronto soccorso. «Le difficoltà di reperimento del personale del Pronto Soccorso (e di altre specialistiche come ginecologia, pediatria, ortopedia, radiologia) a Lucca è simile a quella delle altre strutture toscane e nazionali – ribatte l'Asl – L'Azienda USL Toscana nord ovest ha ben chiara la questione e, di concerto con la Regione, sta mettendo in campo tutte le azioni possibili per reperire il personale necessario, sia per la dirigenza che per il comparto, ma sconta le difficoltà che esistono a livello nazionale». In primis la stretta delle specializzazioni: i posti assegnati non bastano a garantire i turn over dei pensionati, qualcuno ha sbaglia-

to i conti. E i pazienti pagano peggio. «E' di poco tempo fa la firma dell'accordo tra ASL e sindacati confederali per l'assunzione di infermieri e OSS, che sta procedendo con fatica – sottolinea l'Azienda UsI Toscana nord ovest –, e per l'attuazione di un tavolo condiviso con lo scopo primario di superare le attuali difficoltà. In più sono stati attivati contratti con personale specialistico convenzionato. La Regione ha anche finanziato nuove borse di studio per permettere ai neo laureati di specializzarsi». L'Asl ricorda che, pur in mezzo alle difficoltà, la percentuale di accessi al pronto soccorso in codice giallo visitati entro 30 minuti è passata da 41,55% del 2017 a 79,66% del 2018, quelli in codice verde visitati entro 1 ora dal 50,59% del 2017 a 79,35% del 2018.

Laura Sartini





## Migliorano gli indici ma restano le attese

E' diminuita la quota di accessi inviati a ricovero: da 13.57% nel 2017 a 12.68% nel 2018. In stand by invece il numero di accessi inviati al ricovero con tempo di permanenza entro le 8 ore: da 75.45% a 75.55%.



### POCO PERSONALE

Lavoro in trincea per medici e infermieri del Pronto soccorso

#### Pietro Casciani (Uil)



«Due pesi e due misure. L'azienda gratifica con incentivi i medici del 118 temporaneamente assegnati al pronto soccorso, ma in misura molto più contenuta gli stanziali che ogni giorno sono sul fronte delle emergenze»

#### Fabiana Frosini (primario)



Fabiana Frosini è un primario dalle 'maniche rimboccate'. Molto più facile trovarla in visita negli ambulatori del Pronto Soccorso che in ufficio. Si è laureata nel 1991 a Pisa ed è primario al Pronto Soccorso dal 2017

## SANITÀ L'ASL NORD OVEST HA NOMINATO LA DOTTORESSA BEATRICE MILIANTI

# Nuovo primario per Neuropsichiatria infantile

**L'AZIENDA** Usl Toscana Nord Ovest ha nominato tre nuovi primari e fra questi c'è anche la nuova direttrice della struttura complessa "Neuropsichiatria infantile nord" (ambiti territoriali di Lucca, Versilia e Massa Carrara) che è Beatrice Milianti. Specializzata in Neuropsichiatria infantile ed in Medicina fisica e riabilitativa, nel 1988 è stata assistente medico neuropsichiatra infantile ricercatore alla Fondazione "Stella Maris", istituto di ricerca a carattere scientifico. Dal 1988 ad oggi ha svolto la sua esperienza lavorativa e professionale nei servizi di Neuropsichiatria infantile, poi unità funzionale Salute mentale infanzia ed adolescenza (ufsmia), di Valle del Serchio e Lucca con vari incarichi di responsabilità. In particolare a partire dal 2017 è stata responsabile facente funzioni dell'unità operativa complessa di Neuropsichiatria infantile dell'area nord dell'Azienda USL Toscana nord ovest, oltre che responsabile della Salute mentale infanzia ed adolescenza delle zone distretto Piana di Lucca e Valle del Serchio. Da evidenziare inoltre l'attività di docenza e varie pubblicazioni su questioni cliniche legate all'età evolutiva ed all'infanzia. Gli altri due primari nominati nell'area Nord Ovest sono Riccardo Cecchetti (nuovo direttore dell'unità operativa complessa di Medicina Generale di Portoferraio) e Francesco Lombardini (nuovo direttore dell'unità operativa complessa di Medicina Generale di Piombino).



**SAN MARCELLO**

«Odissea  
mammografia»  
L'Asl si scusa

VALENTINI ■ A pagina 13

# «Odissea per la mammografia»

*Lo sfogo delle pazienti: «Esami dirottati nonostante l'unità mobile»*

**LE SCUSE DELL'ASL**

**L'azienda chiarisce: «Siamo dispiaciuti per i problemi nei primi giorni di attività»**

**DA LUNEDÌ** è arrivata al Piot di San Marcello l'unità mobile per lo screening mammografico. Eppure tante pazienti della montagna, per tale controllo, sono dovute scendere a Pistoia, dove sono state dirottate tramite la lettera di invito, sorbendosi così un'ora di auto in più. Chi di loro ha chiesto di poter spostare l'appuntamento a San Marcello, si è sentita rispondere che non è fattibile. È accaduto, fra le altre, a Graziella Cimeli di San Marcello. «Ho ricevuto la convocazione per la mammografia per il 14 settembre a Pistoia - spiega -. Sapendo dell'unità mobile a San Marcello, martedì sono andata a vedere se potevo farla lì. Erano circa le 8,50 e

non c'erano pazienti. L'addetta al servizio mi ha detto che dovevo chiedere l'autorizzazione a Pistoia. Ho chiamato l'ambulatorio di via della Quietè, facendo presente che sono di San Marcello e che facendola qui avrei potuto liberare l'appuntamento a Pistoia. 'No, non si può', mi hanno risposto. Ma allora l'unità mobile sosterrà al 'Pacini' fino a venerdì per fare cosa?».

**STESSO** disagio per un'altra signora, che chiede di restare anonima. «Mia sorella, che è di San Marcello, ha ricevuto una decina di giorni fa l'invito per lo screening a Pistoia - riferisce -: non guida la macchina, perciò si affida a me per il viaggio. Nel frattempo a mia cugina è arrivata la lettera per la mammografia a San Marcello. Allora ho chiamato per ben due volte in via della Quietè a Pistoia, anche dopo essermi informata al 'Pacini', per

chiedere di spostare l'appuntamento di mia sorella a San Marcello e mi è stato detto che non si poteva. Così martedì mattina l'ho accompagnata a Pistoia e quando l'addetta ha saputo che siamo di San Marcello ci ha chiesto perché eravamo andate giù!». Il disagio per tali spostamenti, martedì sera, durante la Consulta della salute, è stato portato all'attenzione della presidente della società della salute, Anna Maria Celesti, e del direttore di tale organismo, Daniele Mannelli.

**CELESTI**, ieri mattina, si è subito premurata di segnalare tale situazione all'azienda sanitaria. E proprio l'Asl, ieri, attraverso una nota ha chiarito: «Ci scusiamo per i disagi di questi primi due giorni di attività, ricordiamo alle donne che hanno ricevuto l'invito di effettuare l'importante esame di prevenzione del tumore al seno».

Elisa Valentini

**DISAGI E PROTESTE**

**Attese troppo lunghe  
E il medico non c'era**

**IN CONSULTA** è stata riferita anche la lunga attesa (almeno un'ora e mezzo) a cui è stata costretta una paziente della montagna che aveva l'appuntamento per lo screening a San Marcello martedì alle 13,30: quando è arrivata il medico non c'era, poi ci sono stati problemi con lo strumento che non funzionava.





**A San Marce  
da lunedì  
è presente  
l'unità  
mobile per  
lo screening,  
ma è caos  
per le visite**

**SAN MARCELLO****Ospedale in montagna  
Associazioni contrarie  
alla proposta di Rossi**

**PERPLESSITÀ** da più associazioni sono emerse, martedì in Consulta della salute, sulla proposta per la sanità in montagna inviata dalla Regione ai sindaci, che appaiono intenzionati a sottoscriverla. Alcuni presenti hanno parlato dell'«ennesima presa di giro», evidenziato come non ci sia in realtà alcun impegno della giunta regionale ad approvare il riconoscimento di area disagiata (che apre il diritto al pronto soccorso) in tempi certi e prima delle elezioni 2020, né vi sia per esso l'esplicito riferimento alla montagna pistoiese. Garanzie di cui il sindaco Luca Marmo si è fatto carico di chiedere integrazione, osservando però che prima delle elezioni sarà difficile ottenere l'area disagiata e ribadendo l'importanza di concretizzare intanto il «pacchetto Rossi», presidiando il percorso col tavolo tecnico previsto. Sulla stessa linea il suo vice e membro della consulta Roberto Rimediotti: «La politica – ha addetto - si assume le sue responsabilità».

ev





## L'Asl sulle formiche «Nessun allarme»

«NESSUN allarme formiche nel presidio ospedaliero Ss Cosma e Damiano». Lo afferma una nota dell'Asl che prosegue: «La presenza di tale insetti, segnalata martedì pomeriggio è stata irrilevante, nella misura di un piccolo gruppo di 4 o 5 insetti in totale».





Pescia

## 'Al pronto soccorso tanta professionalità'

La famiglia Luchi ringrazia la dottoressa Pastacaldi e tutto il personale del pronto soccorso dell'ospedale per le cure prestate l'altro giorno all'anziano padre: «Abbiamo trovato - racconta il figlio - grande professionalità, controlli minuziosi e tanta umanità».



**TENSIONE IN OSPEDALE**

**Braccio di ferro fra Asl e sindacato sul caso del caffè**

■ A pagina 7

# Si scalda la polemica sul caffè

*Il sindacato conferma: 'Lavoratori minacciati'. E l'Asl ipotizza querele*

**INFERMIERI NEL MIRINO**

La scorsa settimana è arrivata la denuncia del Nursind: «Alcuni infermieri richiamati da un ispettore Asl perché stavano prendendo un caffè»

**VERSIONI CONTRAPPOSTE**

L'azienda sanitaria ha subito smentito la ricostruzione fornita dal sindacato. Che a sua volta oggi torna sull'argomento e conferma

**NON SI PLACA** la polemica sugli infermieri del Santo Stefano che sarebbero stati richiamati e minacciati di una sanzione perché pizzicati da un ispettore Asl a sorseggiare un caffè in corridoio senza avere timbrato il cartellino ed essersi tolti il camice una volta usciti dai rispettivi reparti. La polemica, scoppiata la scorsa settimana, prosegue con un nuovo botta e risposta fra direzione dell'Asl Toscana Centro e Roberto Cesario, responsabile Nursind Prato, il sindacato degli infermieri che ha sollevato il caso.

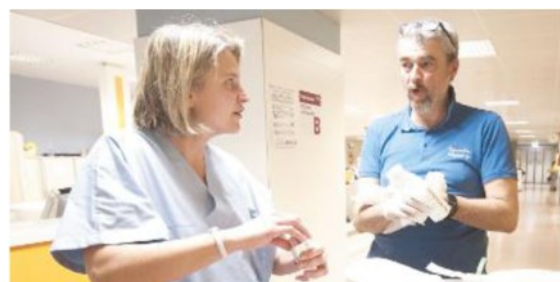
**DA UNA PARTE** c'è l'azienda sanitaria che chiede una rettifica circa la notizia diffusa dal Nursind, dall'altra il responsabile del sindacato che non arretra di un millimetro. «Riteniamo inaudito che l'Asl invece di correggere i propri errori si scagli contro la nostra organizzazione accusandoci addirittura di diffamazione», dice Cesario. «Nursind ha raccolto le segnalazioni dei lavoratori, rispettando il ruolo proprio di un'organizzazione sindacale, ed ha prontamente chiesto un confronto con l'azienda inviando una mail certificata con la quale si chiedeva spiegazioni sull'accaduto. A tale richiesta l'azienda non ha mai risposto». L'Asl afferma che il caso è di

fatto inesistente e che la notizia del richiamo è falsa? «Le segnalazioni riportate da Nursind non sono false né ingiustificate, ma sono la voce dei lavoratori - prosegue Cesario - Per tali motivi Nursind ribadisce e conferma le segnalazioni effettuate dai colleghi, i quali riferiscono di essere stati fermati da un dipendente dell'azienda con funzioni di sorveglianza che ha chiesto, e da alcuni ottenuto, i vari nominativi». Un ragionamento concluso nettamente dal sindacato: «Nursind non può dare alcuna smentita e non può essere accusata dall'azienda di diffamazione e danno all'immagine». Per il direttore generale dell'Asl Toscana Centro, Paolo Morello Marchese, la polemica sollevata dal sindacato non sta in piedi: «Ribadiamo che nessun infermiere è stato sanzionato da parte del dipendente addetto alla sorveglianza». E l'Asl sta valutando di attivarsi per difendere la propria immagine.



Paolo Morello

**La polemica sollevata dal Nursind non sta in piedi. Ribadiamo che, al contrario di quanto denunciato, nessun infermiere è stato sanzionato da parte del dipendente Asl addetto alla sorveglianza all'interno dell'ospedale**



Infermieri al lavoro in corsia in una foto di archivio



# Nuova neuropsichiatria infantile

*Nominato il primario: è Beatrice Milianti, esperta di bambini e giovani*

**TRA I NUOVI** primari nominati dall'Asl Nordovest c'è anche la direttrice della struttura complessa Neuropsichiatria infantile nord che copre Lucca, Versilia e Massa Carrara. E' la dottoressa Beatrice Milianti, specialista di Neuropsichiatria infantile e Medicina fisica e riabilitativa, già assistente medico neuropsichiatra infantile ricercatore alla Fondazione "Stella Maris", ha svolto la sua esperienza lavorativa e professionale nei servizi di Neuropsichiatria infantile, poi unità funzionale Salute mentale infanzia ed adolescenza di Valle del Serchio e Lucca con vari incarichi di responsabilità.

**DAL 2017** Milianti è stata responsabile facente funzioni dell'unità operativa complessa di Neuropsichiatria infantile dell'area nord dell'Asl, oltre che responsabile della Salute mentale infanzia ed adolescenza delle zone distretto Piana di Lucca e Valle del Serchio. Svolge anche attività di docenza e varie pubblicazioni su questioni cliniche legate all'età evolutiva ed all'infanzia. "I tre nuovi direttori di struttura – evidenza la direttrice generale dell'Asl nord ovest Maria Letizia Casani – vanno a guidare squadre che sono cresciute negli anni anche insieme a loro e che hanno raggiunto risultati significativi, che ci rendono soddisfatti, in settori delicati. Da questi professionisti, a cui auguro buon lavoro, ci attendiamo quindi il consolidamento di strutture che stanno già svolgendo pienamente il ruolo fondamentale loro demandato dalla comunità".

**SUL TERRITORIO** dell'Asl sono in corso anche le selezioni per il conferimento di incarichi quinquennali per i primari della Neurologia di Massa, Neurologia di Lucca, Ostetricia e Ginecologia di Pontedera e Volterra, Radioterapia di Livorno e della Ematologia aziendale, Ostetricia e Ginecologia di Livorno, Ortopedia e Traumatologia Piombino/Elba, Chirurgia d'urgenza e Pronto Soccorso Elba.





**OSPEDALE VERSILIA** Beatrice Milianti è la nuova primaria della neuropsichiatria infantile



**Un cambio di Asl e la "visita breve" è cinque mesi dopo**

**«Liste chiuse, quell'ecografia non si può fare»**

Sara lotta contro una sindrome delle apnee ostruttive del sonno di livello grave. L'11 giugno le propongono una visita neurologica, lei sceglie Pisa anziché Siena ma il posto disponibile è per il 12 novembre. Si perde il diritto alla priorità se si richiede un esame fuori dall'Asl di residenza? / APAG.11

Un utente cerca di fissare un'ecografia mammaria di controllo per la figlia: è il 10 agosto. Ma il Cup (a Pistoia) la nega perché non ci sono posti disponibili, le agende sono chiuse. «E finché non riapriranno non è possibile fissare quell'esame in tutta la Toscana centro». / APAG.11

# Prestazioni brevi a lunghe distanze I test vicino a casa possibili se si paga

Il sistema sanitario garantisce un'offerta ampia anche nei tempi previsti ma all'interno di ambiti territoriali vasti

Visita breve a lunga distanza. L'equazione è sempre più frequente, come il malumore dei pazienti. Le segnalazioni dei lettori vanno sempre più spesso in questa direzione: in Toscana non è tanto carente l'offerta di sanità, quanto di sanità sotto casa.

Gli esempi non mancano. Per ottenere una prestazione nei tempi indicati sull'impegnativa del medico bisogna accettare di percorrere, in media, 80-100 chilometri. Altri-

menti, per avere lo stesso esame o la stessa visita dove si abita (o nelle vicinanze) ci si deve rassegnare ad andare lontano.

In questo sistema ci sono due storture. Una dipende dai pazienti; una dal Cup. Partiamo da quella che dipende dal Cup: molti pazienti sostengono che quando telefonano per prenotare una prestazione si sentono rispondere: 1) se non ha un codice di priorità breve o urgente non troverà mai posto; 2) si faccia cambiare codi-

ce di priorità dal suo medico sull'impegnativa e richiami. Questo non solo è irregolare, ma contribuisce a intasare il sistema sanitario di prestazioni non urgenti a discapito di quelle urgenti. I pazienti, dal canto loro, pensano di poter scegliere, luogo e medico per la prestazione sanitaria: obbligo del Servizio sanitario pubblico è erogare prestazioni corrette all'interno dell'Asl di appartenenza. Il diritto di scelta si paga. —



**GROSSETO**

## Le prescrivono la visita breve ma siccome cambia Asl perde il diritto alla priorità

Sara Landi da tempo è seguita dalla pneumologia di Grosseto perché affetta da una Sindrome delle apnee ostruttive del sonno di livello grave. L'11 giugno le viene prescritta una serie di accertamenti con priorità breve (da erogare in 10 giorni). Tra questi una visita neurologica in un centro di medicina del sonno. Le propongono Siena o Pisa. Lei sceglie Pisa: una familiare abita lì, e visto che per telefono non le consentivano di prenotare, può farlo la parente presentando i referti. Ma le rispondono che fuori dalla Asl di residenza la priorità prescritta dal medico non può essere tenuta in consi-

derazione e quindi il primo posto disponibile è il 12 novembre. «Certo, poteva andare peggio – dice Sara – ma se la dottoressa ha chiesto una visita con priorità breve immagino lo abbia fatto per avere un quadro completo in tempi ragionevoli». Davvero si perde il diritto alla priorità se si richiede di fare un esame fuori dal territorio dell'Asl di residenza?

**LARISPOSTADELLAREGIONE**

Sì, le Asl sono tenute a garantire prima di tutto l'accesso ai residenti, secondo i criteri degli «ambiti di garanzia». Che possono essere zionali, aziendali o



di area vasta. In questo caso, da Grosseto a Pisa si tratta proprio di due diverse grandi Asl: Sud est e Nord ovest. Quindi la priorità decade. Se la signora avesse scelto Siena, sarebbe rimasta nella stessa Asl.

**LARISPOSTADI CISANELLO**

I pazienti toscani affetti da questa sindrome possono trovare professionisti in grado di seguirli in ogni azienda sanitaria. Si tratta di una patologia cronica che non ha necessità di essere valutata in urgenza. A Pisa, per i residenti in provincia non vengono più specificate priorità perché le prime visite sono fissate in tre giorni.

**LIVORNO**

## Per l'ecocardiografia aspetta 7 mesi se la vuole dove vive Altrove l'esame c'è in 33 giorni

Francesco Marani, livornese, il 24 maggio chiede un appuntamento per un'ecocardiografia. Sulla prescrizione non è indicato alcun codice di priorità: il Cup gli dà appuntamento a Livorno per il 19 dicembre, 7 mesi dopo. Il paziente si indigna e chiama il numero verde regionale (800 55 60 60) per segnalare il disservizio: «Qui - riferisce Marani - mi rispondono che hanno sollecitato ripetutamente il Cup di Livorno che dovrebbe intervenire per presa in carico. Ho scritto anche all'assessora regionale alla Salute Stefania Saccardi e al presidente della Re-

gione, Enrico Rossi, ma senza ottenere risposta». In realtà - dice il paziente - il Cup aveva proposto due appuntamenti alternativi: uno a Fivizzano e uno a Viareggio «ma io sono di Livorno e non ci voglio andare. Sono costi aggiuntivi. Se vado a Livorno da un privato spendo 120 euro e sono a casa».

**LARISPOSTADELL'ASL**

L'utente - conferma l'Asl Toscana nord Ovest - è già stato contattato il 29 maggio, 72 ore dopo la richiesta di appuntamento. Gli sono state offerti appuntamenti a Viareggio il 27 giugno e Carrara



il 3 luglio da lui rifiutate. Il consiglio dato nei casi di controlli periodici che gli utenti desiderano eseguire in una sede specifica è di prenotare sempre il nuovo esame subito dopo aver eseguito il precedente. Il servizio di Help Desk ha in carico la problematica e contatterà l'utente se si dovessero presentarsi disponibilità per l'esame nella sede preferita dall'utente.

*L'obbligo del servizio sanitario è di garantire la prestazione nell'ambito dell'Asl di residenza: la scelta del luogo da parte del paziente fa perdere il diritto ad avere l'esame nei tempi stabiliti. (i.b.)*

**PISTOIA/1**

## L'ecografia transvaginale prima solo a Bagno a Ripoli poi nel luogo di residenza

Sabato 10 agosto - segnala un lettore di Pistoia - «ho telefonato al Cup dell'Asl Toscana centro per prenotare un'ecografia transvaginale per mia moglie. Dopo una lunga attesa, l'operatrice, molto gentile, mi dice che nella zona di Pistoia non c'è alcuna possibilità per l'esame, disponibile, invece, a Bagno a Ripoli». Fra l'altro - aggiunge il lettore - l'operatrice del Cup avrebbe aggiunto che

«senza codice di priorità sull'impegnativa sarà difficile trovare posto. Ho segnalato il caso al numero verde della Regione per le liste di attesa, ma nessuno ci ha richiamati».

### LA RISPOSTA DELL'ASL

L'impegnativa per l'eco transvaginale - scrive l'Asl Toscana Centro - non riportava alcun codice priorità e pertanto il pri-



mo appuntamento disponibili già comunicato è per oggi al poliambulatorio della Misericordia di Pistoia. L'esame è stato prenotato sul territorio pistoiense come da preferenza espressa dall'utente al momento della prenotazione. Non trattandosi di prestazioni da eseguire in tempi rapidi come da codici di priorità gli esami sono stati fissati in tempi congrui.

**PISTOIA/2**

## «Le liste sono chiuse» Ma poi il Cup le fissa il test per la fine di ottobre

Il 10 agosto tenta di fissare un'ecografia mammaria di controllo per la figlia. Ma il Cup dell'Asl Centro (a Pistoia) - denuncia un utente - dice che non esiste possibilità di fissare il test «perché non ci sono posti disponibili dal momento che le agende sono chiuse. E fino a quando non riapriranno non era possibile fissare quell'esame in tutta la Toscana centro: né a Pistoia,

né a Empoli, né altrove».

### LA RISPOSTA DELL'ASL

L'Asl Toscana Centro assicura che per l'eco mammaria sia stata comunicata la disponibilità di un posto per il 25 ottobre in radiologia all'ospedale S. Marcello. L'esame «è stato prenotato sul territorio pistoiense come da richiesta dell'utente al momento della chiamata. Non essendo prestazio-



ne da eseguire in tempi rapidi (la richiesta non aveva priorità) l'appuntamento è stato dato in tempi congrui. In alcun modo l'operatore Cup può aver dichiarato che le agende di prenotazione erano chiuse in quanto le indicazioni regionali recepite anche noi invitano a proporre strutture meno facilmente raggiungibili, ma mai a lasciare l'utente senza disponibilità».

# «Al rallentatore l'unificazione con l'ospedale di Cecina»

La Uil funzione pubblica segnala ritardi che indeboliscono i servizi in attesa dell'attuazione della delibera regionale sul potenziamento di Villamarina

**Intanto lunedì prossimo entrerà in servizio il nuovo medico dello sport**

**PIOMBINO.** Incontro tra direzione aziendale e sindacati sul percorso che porterà alla piena attuazione della delibera regionale di luglio sul potenziamento di Villamarina. Incluso il ritorno del Punto nascita.

Nessuna novità di rilievo. La delibera è recente e la parte operativa sarà presentata in settembre.

Per le organizzazioni sindacali c'è, però, la necessità di verificare che nella fase transitoria non si registrino azioni di taglio opposto al potenziamento. E qualche segnale c'è.

«La delibera della Regione è una opportunità che deve essere sfruttata pienamente», premette **Paolo Camelli** (Uil funzione pubblica provinciale) per il quale gli ospedali di Piombino e Cecina separati sarebbero destinati a rimanere ai margini del sistema sanitario toscano e questo accentuerebbe il loro impoverimento.

«Altro conto se il processo di integrazione andrà avanti ponendo i due presidi al pari di tutti gli altri maggiori ospedali. In questo caso potranno offrire ai cittadini una rete di servizi qualificati e stabili. Ma quel processo sta rallentando», sottolinea il sindacalista.

Tra gli esempi, la crisi dell'ortopedia di Piombino che ha ingolfato prima Cecina e poi Livorno, con l'Azienda costretta ad esternalizzare una parte importante della protesica mentre Piombino e Cecina insieme potrebbero, diversificando il loro lavoro,

recuperare protesica, traumatologia, riabilitazione.

Altro elemento, il Punto nascita. Camelli ricorda che la chiusura temporanea sta creando notevoli problemi in primo luogo alle donne ma anche ai servizi come il 118 e il Pronto soccorso sui quali si stanno scaricando impropriamente competenze che invece dovrebbero restare nel percorso di ostetricia e ginecologia.

«Piombino - aggiunge - può e deve sviluppare la diagnostica rivolta alla donna e la stessa chirurgia ginecologica. Lo stesso vale per urologia, otorino, oculistica, medicina».

In sostanza, la delibera regionale indica un punto di arrivo ma c'è da gestire tutta la fase transitoria per arrivare ad un unico vero ospedale.

«Le azioni di oggi debbono andare nella direzione dell'ospedale unico e quindi occorrono provvedimenti che rinforzino le specialistiche, la diagnostica e la medicina», chiude il sindacalista, ricordando che si è avviato un confronto con l'Azienda che in parallelo al lavoro regionale verificherà lo stato dei servizi e lo sviluppo diretto all'ospedale unico.

Intanto l'Asl fa sapere che da ieri sono disponibili le agende di prenotazione per i servizi offerti dalla Medicina dello Sport di Villamarina.

I primi appuntamenti sono previsti per lunedì, giorno in cui entrerà in servizio il nuovo medico che sostituirà la dottoressa **Cinzia Cioncoloni** in vista del suo pensionamento.

Le prenotazioni, oltre che ai tradizionali sportelli, possono essere fatte anche attraverso il servizio CupTel (0586-22.33.33). —



L'ospedale di Villamarina (PaBar)



**NOMINE****Lombardini  
nuovo primario  
di Medicina**

L'Azienda USL Toscana nord ovest ha nominato Francesco Lombardini primario di Medicina generale a Villamarina.

Specializzato sia in Reumatologia che in Medicina interna, il dottor Lombardini è stato dirigente medico in varie strutture ospedaliere: nel 1999 all'ospedale di Omegna (Asl 14 - Regione Piemonte), dal 2000 al 2001 all'ospedale della Misericordia di Grosseto e dal 2001 fino ad oggi all'ospedale di Piombino. In queste realtà ha svolto e coordinato attività di tipo ambulatoriale ed ha seguito l'attività di degenza, anche in area omogenea in base al modello organizzativo per intensità di cura. In particolare all'ospedale di Piombino ha ricoperto ruoli di coordinamento, come la responsabilità professionale (dal 2005) della sezione di Reumatologia, ed è stato nominato dal 2010 sostituto del primario, svolgendo dal 1° febbraio 2018 funzioni senza interruzione di vicario per assenza continuativa del primario.

Da segnalare una significativa attività convegnistica e la produzione scientifica su temi medici.



OSPEDALE

## Cecchetti nuovo direttore di medicina generale

PORTOFERRAIO. È **Riccardo Cecchetti** il nuovo direttore dell'unità operativa complessa di medicina generale di Portoferraio.

Il dottor Cecchetti, da tempo direttore facente funzioni dell'unità operativa di medicina del presidio di Portoferraio, ha maturato una lunga esperienza (dal 1989) nell'ambito della medicina interna, più di recente in area omogenea di degenze mediche in ospedali organiz-



Riccardo Cecchetti

zati secondo il modello per intensità di cura, occupandosi – anche con ruoli di responsabilità – di ambiti particolarmente complessi e maturando una lunga esperienza nella gestione di attività di day service terapeutico (dal 2005) e diagnostico (dal 2012). Questa esperienza è stata accompagnata dal costante esercizio di funzioni di coordinatore di servizi e di responsabile facente funzioni, attuato in diversi presidi (Pontedera e Volterra dal 2013 al 2016; Pontedera nel 2017; Portoferraio dal 2018). Ha svolto negli anni anche una rilevante attività di docenza e di formazione e con importanti pubblicazioni. —



SALUTE

# Dal dentista con lo sconto, ecco come

A metà ottobre le prime visite nel polo fiorentino che servirà anche i pazienti di Pistoia, Valdinievole, Empoli e Prato

## I numeri da chiamare per le prenotazioni dalle varie zone della nostra Asl

**PISTOIA.** L'Asl Toscana Centro fa concorrenza ai dentisti. Si possono infatti già prenotare le visite per "Villa Margherita", il primo grande polo pubblico per le cure odontoiatriche che sarà inaugurato entro la fine di settembre. La nuova struttura, realizzata con un investimento ministeriale di 7,6 milioni di euro e progettata per accogliere fino a 300 pazienti al giorno, è inserita nel complesso ospedaliero fiorentino Piero Palagi.

Sono già un centinaio i pazienti che in appena un giorno e mezzo hanno prenotato la prima visita per il prossimo 15 ottobre: giorno in cui la struttura, diretta dal dottor Marco Massagli, inizierà a lavorare garantendo interventi fino al terzo livello, anche gratuiti, principalmente a coloro che hanno maggiori difficoltà per problemi sociali e/o economici e a prezzi calmierati per tutti gli altri.

I calendari per il momento prevedono l'erogazione di 25 visite giornaliere e il totale complessivo già programmato è di 6.250 visite annue che verranno effettuate nell'arco di dodici ore al giorno dal lunedì al venerdì, e nella mattina del sabato, oltre alle prestazioni di secondo e terzo livello e alle urgenze. Si prevede un progressivo aumento delle prestazioni che saranno garantite da équipe mediche, infermieristiche e tecniche dedicate a "Villa Margherita".

Le prenotazioni si effettuano tramite i call center aziendali e non è obbligatoria la richiesta del medico.

Ecco i numeri e gli orari dei call center aziendali.

**Zona Empolese-Valdelsa.** Prenotazioni: telefono 0571-7051 (digitare tasto 1). Orario: da lunedì a venerdì 7.30-19.30, sabato 7.30-13.

**Zona Pistoiese e Zona Valdinievole.** Per prenotare una prestazione sanitaria è possibile telefonare: 840 003 003 (da rete fissa) digitando il tasto 3. Orario: da lunedì

a venerdì ore 7.45 - 18.30, sabato ore 7.45 - 12.30.

**Telecup** 848 800 709. Orario: da lunedì a venerdì ore 8-18 e sabato ore 8-12.

**Zona Pratese.** Telefono: 0574-805050. Orario: da lunedì a venerdì ore 7.45-18.30.

**Le tariffe.** In base alle indicazioni dell'Asl, si pagheranno 38 euro, più l'eventuale superticket, per chi dichiara un reddito di oltre 36.000 euro l'anno, per la visita, le estrazioni, le protesi, l'ortodonzia grave. L'otturazione costa 45 euro, la ricostruzione 70, la devitalizzazione da 50 a 90 euro, la corona con capsule 150 euro più il costo della protesi, i ponti 200 euro. Sono solo alcuni esempi.

In occasione della prima visita sarà il dentista a stabilire di quale prestazione ha bisogno il paziente e a fissare un'altra data per l'intervento. Il dentista stabilisce anche le priorità. Dunque nei casi meno gravi l'attesa sarà più lunga, ma può valere la pena per il risparmio che si potrà ottenere rispetto alle tariffe dei dentisti privati. —

BY NC ND AL CUN I DIRITTI RISERVATI





Un dentista dell'Asl (archivio)

## SAN MARCELLO

## Ecco l'Unità mobile per fare lo screening mammografico

**SAN MARCELLO.** Prosegue fino a domani lo screening mammografico con l'Unità Mobile nella Montagna pistoiese. Da lunedì il mezzo è stato posizionato a fianco dell'ingresso dell'ospedale di San Marcello Pistoiese. Fino ad oggi hanno aderito allo screening ben 107 donne, su 465 interessate dall'esame e residenti nei Comuni dell'area. Di queste trecentonovantasei sono di età compresa tra i 50 e i 69 anni e sessantanove donne di 45 anni.

Ieri gli esami sono iniziati in ritardo per un problema al collegamento elettrico che ha posticipato la partenza dell'attività di due ore. Le donne che si sono presentate nell'intervallo di tempo in cui l'attività è rimasta sospesa, sono state invitate a ritornare nella tarda mattinata o in uno dei successivi giorni di permanenza dell'Unità Mobile prevista fino a domani.

Nella giornata di lunedì, invece, a causa di un problema di comunicazione informatica (invio delle lettere d'invito) alcune donne, residenti in Montagna, hanno effettuato lo screening mammografico nell'Unità Mobile collocata al polambulatorio di via della Quiete di Pistoia, anziché in quella di San Marcello Pistoiese. L'Azienda si scusa per i disagi di questi primi due giorni di attività e ricorda alle donne che hanno ricevuto l'invito di effettuare l'importante esame di prevenzione del tumore al seno.

Oggi e domani quindi sarà possibile (sperando che non nascano ulteriori disservizi non prevedibili) fare l'esame nella Unità Mobile che si trova a fianco dell'ingresso dell'ospedale di San Marcello Pistoiese. Una occasione da sfruttare da parte di tutte le donne interessate. —





Un esame mammografico

## SALA DI ATTESA PRONTO SOCCORSO

## Formiche, avviata la disinfestazione

PESCIA. Avviate in via preventiva le operazioni di disinfestazione nella sala di attesa del pronto soccorso dell'ospedale di Pescia, dopo che martedì era stata segnalata la presenza di formiche nell'ambiente.

È quanto rende noto dall'Asl Toscana Centro, che precisa come la zona interessata sia stata igienizzata già nella giornata di mercoledì, subito dopo che era stata segnalata la presenza degli insetti.

Secondo quanto precisato sempre dalla Asl, nel nosocomio Ss Cosma e Damiano non si è registrato «nessun allarme formiche», poiché «la presenza di tali insetti è stata irrilevante, nella misura di un gruppo di 4 o 5 in totale».

L'episodio, rende noto sempre l'azienda, «non ha causato interruzioni delle normali attività» del vicino pronto soccorso. —



**SANITÀ**

## Pronto soccorso, il parcheggio si paga

Via ai lavori per mettere le strisce blu da metà settembre: stesse tariffe del resto dell'ospedale **TUCCINI / IN CRONACA**

UN NUOVO TICKET

# Via ai lavori al pronto soccorso del Versilia Da metà settembre si paga il parcheggio

Area di sosta interdetta dalla prossima settimana: anche qui arrivano le strisce blu come nel resto dell'ospedale

**Matteo Tuccini**

**VIAREGGIO.** Questa volta ci siamo davvero, giurano dall'Asl dopo i tanti rinvii. La prossima settimana, si assicura, aprirà il cantiere per il nuovo parcheggio al pronto soccorso dell'ospedale Versilia: oltre ai disagi dovuti al fatto che gli utenti dovranno parcheggiare altrove, la conseguenza più importante è che per la prima volta si pagherà per lasciare l'auto vicino all'entrata dell'emergenza-urgenza. Quando accadrà? Tenendo conto che ci vorranno una quindicina di giorni per completare i lavori, da metà settembre in poi ogni giorno potrebbe essere buono per il nuovo ticket sulla sanità nostrana.

Le strisce blu, quindi, arrivano anche su questo lato dell'ospedale: davanti all'ingresso principale, o lato monte come si usa dire, ci sono ormai dal 2014. Non senza polemiche: si costituì anche un comitato, che ebbe tra i suoi sostenitori Marco Columbro. L'Asl tirò dritto, sostenendo che avrebbe messo or-

dine nel caos. E non solo per la questione dei venditori ambulanti.

L'operazione venne considerata riuscita, tant'è vero che si stabilì di introdurre il ticket per la sosta anche dalla parte del pronto soccorso. *Il Tirreno* lo rivelò in tempi non sospetti e così è stato. Da metà settembre, salvo nuovi rinvii, nel nuovo parcheggio ci saranno 55 stalli blu, che si aggiungeranno ai 250 già presenti nel parcheggio più grande, quello lato monte. Dove restano gratis 240 posti. Anche al pronto soccorso restano gratuiti 5 stalli, riservati ai disabili. In totale sull'intero Versilia la mappa sarà questa: 245 posti gratis, 305 a pagamento e 112 riservati. Le tariffe restano le stesse ovunque: la prima ora è gratis, da un'ora a un'ora e mezzo si sborsa 1 euro, da un'ora e mezzo a due ore e mezzo si pagano 2 euro e oltre due ore e mezzo, e per tutto il giorno, se ne versano 3,5.

Entrambe le aree verranno monitorate con telecamere e personale della Tirrenica Mobilità, la società pisana che

da quest'estate ha rilevato la gestione dell'area di sosta dopo aver vinto la gara d'appalto. Sono già stati introdotti i nuovi apparecchi per pagare il ticket, dotati anche di bancomat, con la lettura ottica del tagliando: finora il cambiamento sembra essere stato accolto senza particolari scossoni.

Ma la vera novità, come detto, è il ticket in arrivo sugli stalli del pronto soccorso. Quattro sindaci si sono già espressi contro, anche se non risultano essere state fatte particolari pressioni sull'Asl. Che, dal canto suo, non farà alcun dietrofront. Anche tra utenti e pazienti c'è malumore: si chiede di esentare dal pagamento chi viene a prendere un parente o un familiare che ha avuto bisogno



dell'assistenza, ma in questo modo si dovrebbe estendere la gratuità alla quasi totalità delle persone che si rivolgono all'emergenza-urgenza. Ora ci siamo davvero: resta da capire quale sarà la reazione degli utenti. —

BY NC ND ALGUNI DIRITTI RISERVATI



**LE CIFRE**

**Stesse tariffe:  
da 1 a 3,5 euro  
La prima ora  
sarà gratis**

Anche al pronto soccorso la prima ora di sosta sarà gratis; da un'ora a un'ora e mezzo si pagherà 1 euro; da un'ora e mezzo a due ore e mezzo 2 euro; oltre due ore e mezzo e per tutta la giornata 3,5.

# Oppioidi, Purdue offre 12 miliardi per chiudere le cause

La famiglia Sackler cedrebbe il controllo dell'azienda responsabile della crisi Usa degli anti-dolorifici

DALLA NOSTRA INVIATA

**NEW YORK** La famiglia che ha costruito un impero sulla sofferenza, era il titolo di un lungo profilo dei Sackler comparso due anni fa sul *New Yorker*. E per molti americani colpiti dall'emergenza nazionale degli oppioidi (400.000 morti tra il 1999 e il 2017) la dinastia di Brooklyn è tutt'uno con il prodotto più tristemente noto della loro multinazionale Purdue Pharma, l'antidolorifico OxyContin.

Si capisce quindi perché, secondo quello che riportano molti media americani, come parte di un accordo per evitare il maxi processo alla compagnia (oltre duemila querelanti), la famiglia starebbe considerando di cederne il controllo, contribuire con 3 miliardi di dollari della loro fortuna personale (valutata più di 4 volte tanto) a un pacchetto tra i 10 e i 12 miliardi e lasciare che Purdue Pharma dichiari bancarotta. Un fallimento controllato che consentirebbe una ristrutturazione per farla diventare un «public benefit trust», i cui proventi andrebbero agli Stati Usa beneficiari dell'accordo.

I tre fratelli Sackler, Arthur, Mortimer e Raymond, ormai defunti, hanno donato miliardi nel corso delle loro vite per l'arte, la scienza e la medicina. Nei musei di tutto il mondo, dal Louvre al Met, intere ale portano il loro nome (e oggi in tanti ne chiedono la rimozione). Più ricchi dei Rockfel-

ler, magnanimi come principi rinascimentali, non hanno mai parlato molto della compagnia che ha fatto la loro fortuna. Purdue Pharma ha sviluppato l'OxyContin nel 1995, e l'ha trasformato in un prodotto onnipresente, convincendo con una aggressiva campagna di marketing medici di tutti gli Stati Uniti a mettere da parte le remore sulla potenziale pericolosità di un prodotto «cugino» della cocaina. Negli anni il medicinale ha fatto guadagnare al gruppo 35 miliardi di dollari.

Ma poi la dipendenza dagli antidolorifici è diventata una piaga nazionale, e sono cominciate le cause, con la Purdue come «capofila dei cattivi». La sentenza di lunedì contro Johnson & Johnson, costretta a pagare 572 milioni di dollari allo Stato dell'Oklahoma, costituisce un precedente decisivo (nello stesso caso Purdue ha patteggiato per 270 milioni). E potrebbe spingere i Sackler a finalizzare questo accordo, senza il quale il 21 ottobre si aprirebbe il maxi processo in Ohio.

Quanto alla famiglia, per anni si sono difesi dicendo di essere semplici membri del board, ma le carte di una delle cause, in Massachusetts, suggerirebbero che alcuni nomi del clan siano stati direttamente coinvolti nelle strategie di marketing per promuovere l'OxyContin. Sarebbe David, nipote di Raymond, a guidare le trattative a Cleveland.

**M. Pa.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## 400

**Mila**

I morti per overdose da oppioidi tra il 1999 e il 2017 in America. Purdue Pharma è accusata di averli diffusi per molti anni con una aggressiva campagna di marketing



**Farmaco**

OxyContin è il nome dell'antidolorifico prodotto dalla multinazionale Purdue Pharma, commercializzato dal 1996



UN MEDICO SU UN TRENO

## L'ha salvata in 40 minuti

di **Valeria Costantini**

Un medico di Roma in vacanza in Alto Adige in treno ha massaggiato per 40 minuti il cuore di una madre e l'ha salvata. a pagina 17

# «Un massaggio cardiaco in treno per 40 minuti Ho salvato una mamma»

Il medico 30enne era in vacanza a Cortina: «Tutti possono farlo»

### Il personaggio

di **Valeria Costantini**

**ROMA** «Sono all'ultimo vagone, arriva un uomo, urla, cerca un medico. Non ci penso due volte a farmi avanti e il muro di gente che c'è sul treno si apre di colpo per farmi passare». Carlo Santucci, «camice bianco» romano, non vuole sentirsi definire un eroe, ma il suo massaggio cardiaco di ben 40 minuti ha salvato la vita a una giovane mamma toscana. «È vero, sono un dottore. Ma una manovra così, dopo aver fatto un corso, la possono fare tutti» dice il trentatreenne che «solo per un caso fortuito», il pomeriggio del 27 agosto scorso, era proprio su quella ferrovia che da Lienz (Austria) porta i turisti verso Dobbiaco, Alto Adige.

In vacanza a Cortina con alcuni amici, il giovane dottore non voleva nemmeno prenderlo quel convoglio. «Ero stanco, avevo appena percorso 40 chilometri in bici, ma volevo rifarli anche al ritorno. Sono uno sportivo e questo, forse, ha fatto la differenza nell'intervento», racconta. Lo fa tutto d'un fiato, come se stesse ancora lì, a premere le mani sul petto di una scon-

sciuta, a contare il numero delle compressioni. Sono le 17.30, il treno strapieno, i viaggiatori in piedi, poi le ripetute grida di aiuto: «C'è un medico?». «Effetto Mosè», scherza il giovane chirurgo oculista, dipendente di una clinica di Roma: le persone d'improvviso si «aprono», gli fanno spazio. Poi inizia la battaglia contro la morte. La donna è a terra, nel primo vagone, il marito disperato, intorno il caos assoluto.

«Per prima cosa chiedo informazioni, è la prassi: se la signora prende farmaci, se sia malata» riassume, lucido, il medico, docente proprio in tecniche di primo soccorso, un lungo passato di turni in ambulanza. Una «vocazione» l'insegnamento, oltre al lavoro in corsia da «precario della salute» — come dice lui — che per anni ha cercato, inutilmente, un impiego. In quel vagone torrido, circondato da persone che urlano e danno consigli, il dottore-ciclista «svuota la testa» e si concentra su una sola immagine: la figlia della donna, sei anni, seduta davanti a lui, che piange. «Da sportivo sono abituato a isolarmi — si scusa quasi del suo sangue freddo —, dentro di me pensavo solo alla grande ingiustizia di una mamma che poteva essere strappata ai suoi cari».

Niente defibrillatore a bor-

do, «fatto gravissimo con tutta quella gente», né un kit da pronto soccorso. Carlo inizia le manovre di rianimazione cardio-polmonare e, nella mente, conta: 30 compressioni toraciche e due insufflazioni. Ripete tutto per 40 minuti, senza fermarsi mai: «Non mi sono reso conto del tempo che passava, avevo solo i miei muscoli e la concentrazione». E, alla fine, quel segno che ogni medico attende, il «rasping», la fame d'aria, la donna respira di nuovo. Santucci, madido di sudore, si ferma tra gli applausi dei passeggeri e consegna la paziente ai colleghi dell'elisoccorso, atterrato a pochi metri dal treno. «Uno dei rianimatori mi dice "senza di te era morta", io so solo che questo è il motivo per cui facciamo questo lavoro: per dare continuità alla vita» si scherma il professionista.

È in contatto costante con la famiglia che esiste ancora grazie al suo gesto: la donna, colta da arresto cardiaco, è



Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati

stabile. «Il marito mi ripete che non sa come ringraziarmi, ma io gli ho ribadito che a breve voglio solo una cosa: una foto con mamma e figlia che giocano felici» dice Carlo, che già in passato fuori servizio ha salvato qualcuno. Due anni fa in Toscana praticò la manovra di Heimlich a un bambino che stava soffocando in un ristorante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La vicenda



● Un medico romano di 33 anni, Carlo Santucci, in vacanza a Cortina con la famiglia, ha salvato la vita ad una donna toscana che si era sentita male sul vagone di un treno della linea Lienz-Dobbiaco (foto) praticandole un massaggio cardiaco durato 40 minuti

● La donna, a bordo del treno con il marito e la figlia di sei anni, ha ripreso a respirare solo dopo il lungo massaggio. Il medico l'ha poi consegnata ai colleghi dell'elisoccorso. Nel vagone è scoppiato un lunghissimo applauso

## Il soccorso corretto

In caso di arresto cardiaco si «spegne» l'attività elettrica del cuore: quella che comanda contrazioni e battito. È quindi importante ridare elettricità al cuore il prima possibile

### Effettuare subito il massaggio cardiaco manuale

- 1 Con le mani comprimere il centro del torace fino a raggiungere una profondità di 5-6 cm
- 2 Ad ogni compressione deve seguire un completo rilasciamento del torace
- 3 Completare una serie di 30 compressioni al ritmo di almeno 100 al minuto
- 4 È fondamentale poter utilizzare al più presto un defibrillatore



**Il defibrillatore:** dà impulsi elettrici, riporta in movimento il cuore e riattiva l'attività cerebrale dell'infartuato

c.d.s.



**In vacanza** Carlo Santucci, romano, 33 anni, è chirurgo oculista. «Tutti dovrebbero imparare le tecniche di primo soccorso» dice il medico

## L'intervista all'infettivologo

# «Farmaci e vaccini da soli non bastano, bisogna cambiare strategia nella lotta alla malattia»

Esistono farmaci innovativi per curare l'Ebola. «Se accompagnati dal supporto di cure intensive in strutture adeguate, la sopravvivenza può arrivare all'80% (si veda oltre, ndr). Serve però un cambio di passo nella lotta alla malattia perché ci sono parti di popolazioni che sono potenzialmente a rischio ma difficilmente raggiungibili» dice Ruggero Giuliani, medico infettivologo e vicepresidente di Medici Senza Frontiere, impegnati nel Nord Kivu a contrastare l'epidemia.

## Che cos'è Ebola?

«È un virus delle febbri emorragiche. I vettori naturali sono pipistrelli che vivono principalmente in Africa. Scimmie e alcune antilopi possono essere vettori intermedi da cui possono trasmettersi all'uomo. Una volta che il virus ha contaminato l'uomo, diventa interumano e si trasmette da persona a persona».

## Come si trasmette?

«Attraverso il contatto dei fluidi biologici, come sudore, sangue, urine. La modalità più frequente di trasmissione avviene toccando il sudore della persona infetta, magari stringendole la mano e poi portandosi quella mano alla bocca o agli occhi. Ebola è contagiosa soltanto quando una persona si ammala, non prima, il periodo di incubazione dura fino a 21 giorni».

## Quali sono i sintomi?

«Febbre, rossori, mal di testa, vomito, diarrea, congiuntivite, dolori muscolari. I sintomi durano una settimana. Una volta che il virus è in circolo, la morte sopraggiunge nel giro di dieci-dodici giorni».

## Quanti morti ci sono stati dall'inizio di questa epidemia?

«I casi di persone che hanno contratto il virus sono circa 3 mila, i morti più di 1.700, di questi 500 bambini. Le vittime si trovano nelle province del Nord Kivu e di Ituri».

## Quanti guariscono?

«Sono poche le possibilità di guarire, la mortalità è attorno al 50-70 per cento».

## Esistono vaccini?

«Viene utilizzato un vaccino sviluppato dall'azienda italiana Okairos, che ha venduto i diritti alla casa farmaceutica britannica GlaxoSmithKline. È lo stesso vaccino che abbiamo utilizzato per l'epidemia di Ebola in Africa occidentale nel 2014, la cui efficacia è buona».

## Quanti sono già vaccinati?

«Al momento sono state vaccinate 160mila persone, ma il problema è proprio questo, riuscire a vaccinare gli individui più a rischio in tempi brevi, soprattutto quelli che abitano in aree più difficilmente raggiungibili. E non è semplice considerando che molti sono reticenti».



Ruggero Giuliani, medico infettivologo e vicepresidente di Medici Senza Frontiere

## Perché?

«In Nord Kivu c'è un conflitto che va avanti da anni ed è diffusa, tra alcuni abitanti, l'idea che Ebola sia un complotto del governo centrale, come se il virus fosse stato portato per assoggettare la popolazione. Un'idea pericolosa tanto che nei mesi scorsi alcuni centri di salute sono stati attaccati e distrutti. E poi, c'è la difficoltà logistica a raggiungere villaggi marginali del Paese».

## Come si cura Ebola?

«Esistono quattro farmaci che per adesso sono stati sperimentati su volontari sani in Europa e in America, oltre a test sulle scimmie. Sono antivirali e anticorpi monoclonali. Ancora però è prematuro parlare di risultati definitivi, possiamo sbilanciarci dicendo che, se le persone fossero curate in strutture adeguate come quelle europee, questi farmaci, come accennato all'inizio potrebbero guarire nell'80 per cento dei casi».

## È fiducioso per il futuro?

«Lo sono nella misura in cui si riesce a fare un cambio di passo nella strategia di cura. I farmaci non bastano. Va ricostruito un rapporto di fiducia con i pazienti e la comunità e supportare le strutture in Congo rendendole più adeguate».

J. S.



# LE INSPIEGABILI DIFFERENZE DI PREZZO FRA FARMACI

L'assenza di studi comparativi  
rende incomprensibile  
la variabilità dei costi da sostenere  
per molecole con la stessa  
indicazione. Un'anomalia legata  
anche alla mancata revisione  
del Prontuario da 25 anni

di **Silvio Garattini\***

Nel 2017 il mercato dei farmaci in Italia assommava ad almeno 30 miliardi di euro. Di questi oltre 22 miliardi sono rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale, il che rappresenta il 20 per cento circa della spesa sanitaria totale di circa 113 miliardi. Vi è una grande eterogeneità regionale con il Nord che spende proporzionalmente molto meno del Sud, erogando al tempo stesso un maggior volume di farmaci. Sono disponibili oltre 10 mila preparazioni farmaceutiche che includono molti prodotti non necessari: un comitato di esperti internazionale ha stimato che si potrebbe perfettamente operare terapeuticamente nell'interesse dei pazienti utilizzando solo il 40 per cento del Prontuario Nazionale Terapeutico, che non è stato più revisionato da 25 anni a questa parte. Un'anomalia del Prontuario è la presenza di farmaci eguali a prezzi diversi e farmaci con le stesse indicazioni che si differenziano nei prezzi. La domanda è: «Visto che non esistono studi comparativi, perché all'interno delle varie classi di farmaci - antipertensivi, ipoglicemizzanti, antiosteoporotici - si devono pagare prezzi diversi?». Per dare un esempio nel campo dei farmaci antidiabetici, il costo di un anno di terapia per un singolo paziente può variare da 96,4 euro fino a 1711,9 euro, passando per 262,8 euro, 781,1 euro, 996,5 euro, sempre all'anno per paziente, a seconda della molecola prescritta. Analoghi calcoli si possono fare per altre classi di farmaci. C'è qualcuno che sia in grado di spiegare perché vi sia fra il più alto e il più basso prezzo un fattore di oltre 17 volte? In vano si possono cercare dati scientificamente validi per giustificare questa estrema variabilità nella stessa classe di farmaci. È vero che vi possono essere effetti collaterali diversi, ma anche questi non sono del tutto noti, anche se i farmaci che costano di meno sono in circolazione da più tempo e quindi sono più conosciuti. Spesso gli effetti tossici si conoscono meglio quando i brevetti dei farmaci sono scaduti. È il caso degli inibitori di pompa dei protoni (PPI), farmaci gastroprotettori che hanno sostituito la ranitidina e altri simili prodotti



(inibitori H2). Presentati come un grande vantaggio terapeutico, si scopre ora che in realtà i PPI sono tutt'altro che privi di tossicità soprattutto in trattamenti prolungati. Per paragonare il prezzo del farmaco con il reale vantaggio per il paziente, si possono utilizzare varie metodologie fra cui la determinazione del NNT che calcola quanti pazienti si devono trattare perché uno abbia un vantaggio. Nel caso ancora di un certo antidiabetico si dovranno trattare 302 pazienti per avere una morte da evento cardiovascolare in meno. Poiché il costo di quel farmaco è di 996 euro, l'evento cardiovascolare costerà di fatto 300.792 euro. E al costo totale si devono aggiungere le altre spese per curare chi avrà comunque un effetto cardiovascolare nonché la terapia di tutti gli effetti tossici. Infine non c'è bisogno di commentare gli assurdi prezzi dei farmaci anti-tumorali che solo in pochi casi offrono significativi vantaggi in termini di sopravvivenza. Poiché la spesa per il farmaco è in aumento anche per il 2018, occorre prendere urgentemente delle iniziative, se si vuole mantenere la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, un bene prezioso per tutti i cittadini. In epoche passate Seneca e Sant'Agostino ci hanno insegnato un concetto di male slegato dalle cose materiali.

*\*Presidente Istituto di Ricerche Farmacologiche  
Mario Negri IRCCS Milano*

# La visita medica? Per metà degli europei si può fare **via webcam**

**È il risultato di un'indagine dell'istituto di ricerca Kantar Health. Il consulto a distanza è una pratica consolidata addirittura per il 70 per cento dei russi mentre italiani e belgi continuano a preferire il rapporto tradizionale**

di **Ruggiero Corcella**

**O**ltre la metà degli europei accetterebbe una visita in remoto via webcam con il proprio medico di famiglia. E il 56 per cento vedrebbe di buon occhio finire sotto i ferri tecnologici di un robot chirurgo. Per chi ancora avesse dubbi sull'impatto della rivoluzione digitale nella sanità può essere utile dare un'occhiata alla ricerca «Il futuro della salute», condotta dall'istituto di ricerca tedesco Kantar Health per conto del gruppo farmaceutico Stada.

L'indagine aveva come obiettivo rilevare le conoscenze, i comportamenti, le preoccupazioni e le prospettive future della popolazione rispetto alla gestione del proprio benessere e alla salute in generale. Sono stati messi a confronto 18.010 intervistati tra uomini e donne over 18 di 9 Paesi europei: Belgio, Francia, Germania, Gran Bretagna, Polonia, Russia, Serbia, Spagna e Italia (campione di 2mila persone).

Sono emerse alcune curiosità. La prima potrebbe dare la stura ai soliti luoghi comuni sulle differenze di genere. La chirurgia robotica infatti piace più agli uomini che alle donne: il 63 per cento degli intervistati sono favorevoli al «Dr. Robot» rispetto a solo il 49 per cento delle donne. Una sorpresa

invece arriva dalle preferenze espresse dal campione in base all'età.

Gli over 50 (61 per cento) si sono dichiarati più aperte alla chirurgia robotica rispetto alle persone di età inferiore ai 35 anni (50 per cento).

Incredibile a dirsi, l'Italia guida la classifica degli europei entusiasti con addirittura il 66 per cento degli intervistati disponibile a farsi operare con l'ausilio della chirurgia robotica. Tra gli europei scettici, invece, la popolazione serba è la più cauta riguardo a questi innovativi progressi chirurgici (45 per cento).

E per quanto riguarda la relazione tra medico e paziente? Quando si tratta di una consultazione faccia a faccia, l'efficienza e la convenienza in termini di tempo si rivelano di vitale importanza per i russi: quasi il 70% di loro riceve un trattamento dal proprio medico di famiglia tramite webcam. Superano quindi la media europea, che si attesta a un tasso di approvazione del 54 per cento per quanto riguarda la visita medica digitale. I belgi sono più scettici (37 per cento): la maggior parte preferisce l'interazione nella vita reale con il proprio medico.

Con buona pace degli inglesi, il cui prestigioso Servizio sanitario nazionale (l'Nhs) ha stipulato una convenzione con la compagnia privata Babylon, per l'utilizzo nella sola area di Londra, del servizio di visita virtuale «GP at Hand» (cioè «Medico di Famiglia - General

Practitioner - a portata di mano»), noi per ora preferiamo, per così dire, la via di mezzo. Il 50 per cento degli italiani intervistati afferma di poter valutare la possibilità di essere curato via webcam dal medico (per una malattia minore), soprattutto i più giovani.

Ma in generale abbiamo più fiducia nella medicina convenzionale (66%), ricorrendo al consulto con il medico o andando in ospedale. Il motivo? Soprattutto la spiegazione dettagliata e approfondita che il medico può dare durante la visita.

Nonostante la scelta di Dr. Google (44%) come fonte informativa su tematiche di salute, il 71% degli italiani continua a riconoscere il medico o anche il farmacista come referenti principali per parlare di salute. Ai primi sintomi di malessere o di malattia non grave, circa un terzo degli intervistati (32%) si consulta con il farmacista, un dato ben superiore rispetto al 19% del resto d'Europa, mentre un altro terzo ha già le idee chiare su quale trattamento scegliere.



Il farmacista si conferma anche il riferimento primario per il 58% degli intervistati in caso di acquisto di un nuovo medicinale. Secondo i curatori della ricerca, questa è la dimostrazione dell'importanza che gli italiani attribuiscono alla «consulenza personalizzata». Ed è anche il motivo per cui preferiamo l'acquisto in farmacia (il 78% degli intervistati), ricorrendo in misura limitata alle proposte online.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'indagine

**18 mila**

i cittadini della Ue di età compresa tra i 18 e i 99 anni intervistati

**9**

i Paesi coinvolti: Belgio, Francia, Germania, Regno Unito, Polonia, Italia, Russia, Serbia, Spagna

**66 per cento**

la quota di italiani che preferiscono ricorrere al consulto con il medico in carne e ossa

## I timori

# Francesi preoccupati dalle cure digitalizzate

## Italia ottimista

**Il 58% degli intervistati pensa che il progresso scientifico aiuterà a curare più patologie**

**P**artiamo dalle buone notizie: il 53 per cento degli europei si sente ottimista sul futuro della propria salute. Si tratta di una tendenza generale, per fortuna verrebbe da dire, osservata in tutti e nove i Paesi della ricerca di Kantar Health (si veda articolo sopra). Più sono giovani gli intervistati, più si dichiarano ottimisti. E, ovviamente, altrettanto vale il contrario: la mancanza di fiducia cresce con l'aumentare dell'età. I più entusiasti sono risultati essere gli spagnoli: il 62 per cento degli intervistati ha dichiarato di non avere motivo di preoccuparsi della salute che verrà.

Gli ottimisti sono più numerosi dei pessimisti in Italia, Russia, Serbia e Regno Unito. Belgi, mentre tedeschi, polacchi e soprattutto francesi invece sono accumulati dal sentirsi meno sicuri che il

loro stato di salute potrà migliorare. I Paesi vicini alla Francia, a nord, in fondo alla classifica della ricerca, con solo il 44 per cento di persone disposte a credere nelle «magnifiche sorti e progressive» in campo sanitario.

I motivi dello scetticismo, generale e transalpino in particolare, includono un declino della qualità delle cure mediche a causa della digitalizzazione (3 per cento) e soprattutto la paura delle problematiche ambientali e sociali (22 per cento). Venendo all'Italia, secondo i dati della ricerca, il 58 per cento dei duemila italiani intervistati si dice ottimista sul futuro della loro salute, ritenendo che il progresso scientifico permetterà di curare molte più patologie nei prossimi anni.

Una visione positiva che è propria degli italiani che hanno un livello sociale e di istruzione più elevato, mentre il 20% mostra pessimismo, citando soprattutto le condizioni sociali e i problemi ambientali.

**R.Co.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Nuove tecnologie

Sensori sottopelle  
«bocciati»  
Sì invece  
ai wearable

**I**l monitoraggio costante e permanente della salute mediante l'impianto di un biosensore «sottopelle» non riscontra il favore degli europei. Solo il 38% del campione dell'indagine condotta da Kanthar Health si dice disposto a farsi inserire un dispositivo del genere. I tedeschi sono tra i più sospettosi: il 71% pensa che si debbano porre delle limitazioni. In tutto il Vecchio continente, gli uomini sono generalmente meno preoccupati delle donne riguardo a strumenti di misurazione invasivi. Certo bisognerebbe capire con esattezza di quali dispositivi si parla dal momento che, ad esempio, rientra nella categoria dei biosensori anche il glucometro utilizzato dai diabetici per misurare la concentrazione di glucosio nel sangue

(glicemia). Quattro europei su dieci, invece, «aprono» alle app per la salute e ai dispositivi indossabili per il fitness. Questi «aiutanti digitali» sono particolarmente popolari in Spagna e Russia. In Italia li utilizza soltanto il 29% del campione analizzato. Francesi, tedeschi, belgi e serbi, invece, se ne servono solo occasionalmente. Il motivo principale di questa scelta è che sono convinti siano una perdita di tempo e di denaro. Inoltre, francesi e tedeschi hanno paura del possibile uso improprio dei loro dati personali. Questo vale per il 29% delle persone interpellate in Francia e il 26% in Germania. Una preoccupazione tutt'altro che esagerata. Infatti è condivisa dal 20% degli oltre 18 mila europei intervistati

R.Co.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA STORIA IL DOTTOR CARMELO GURNARI È TESTIMONIAL DELLA RACCOLTA FONDI DEL BAMBINO GESÙ DI ROMA PER REALIZZARE L'ISTITUTO DEI TUMORI E DEI TRAPIANTI

# «IO, GUARITO DAL CANCRO, ORA LO COMBATTO»

**«SONO STATO PAZIENTE DI QUESTO OSPEDALE QUANDO HO VINTO IL LINFOMA DI HODGKIN. COSÌ HO SCELTO DI DIVENTARE MEDICO ONCOEMATOLOGO PEDIATRICO. ECCO COME È NATA LA MIA VOCAZIONE»**

di **Laura Badaracchi**

«**O**gni storia merita un lieto fine», recita il *claim* della campagna di raccolta fondi promossa dall'Ospedale pediatrico Bambino Gesù per realizzare l'Istituto dei tumori e dei trapianti. E come testimonial è stato scelto il trentenne **Carmelo Gurnari**, curato nel nosocomio e guarito da un linfoma di Hodgkin. Ha deciso di diventare a sua volta medico, oncoematologo dei bambini, e nei giorni scorsi è volato a Cleveland (Ohio, Stati Uniti) per un periodo di specializzazione. A narrare la storia di Carmelo, sia nel video di animazione sia nello spot radio, è Lorenzo Jovanotti, che ha collaborato al progetto con la voce e con il suo famoso brano *Oh Vita!*.

Originario di Melito di Porto Salvo (Reggio Calabria), il dottor Gurnari ha iniziato a studiare medicina dopo la scoperta del tumore, provando a fare il test d'ingresso durante i primi cicli di chemioterapia, «lasciando lo studio del latino e greco per le cellule, già giurando a me stesso che mi sarei specializzato in oncoematologia. Volevo guarire io per poi curare e guarire gli altri. Mi trovavo a Udine e studiavo Lettere classiche: era il 2009 e non avevo ancora compiuto 20 anni, - ricorda -. Avevo una tosse che non passava e dopo alcuni controlli, analisi, una radiografia e una biopsia,



Carmelo Gurnari, 30 anni.

arrivò la diagnosi». A sostenerlo, il professor Franco Locatelli, allora a Pavia, che dopo la chemio a settembre interviene con «un autotrapianto di midollo a ottobre, perché la malattia era in progressione. **Ma non sono mai stato solo:** ho avuto sempre accanto i miei familiari e l'équipe sanitaria».

La lotta di Carmelo non è finita: a febbraio del 2010 si trasferisce a Roma, per continuare le cure al Bambino Gesù, e il 4 agosto dello stesso anno viene decretata **la sua completa guarigione**, dopo un anno e due mesi dall'inizio delle terapie. «Era quello che speravo, anche nei momenti più bui, quando ero fisicamente e psicologicamente provato. Sono passati nove anni e sono convinto che non tutto il male

veniva per nuocere: **dalla malattia è nata la mia vocazione di medico.**

In questo tempo di traguardi ne ha raggiunti parecchi: «Il primo anno è stato molto difficile conciliare cure e studio. Dopo l'autotrapianto, mi sono dovuto sottoporre alla radioterapia. Ma nel 2015 mi sono laureato a Pavia, preparando la tesi al Bambino Gesù con l'aiuto del professor Locatelli. Fino a ottobre dell'anno dopo ho potuto lavorare **con un contratto di ricerca nel reparto trapianti.** Poi la specializzazione in ematologia a Tor Vergata, Roma, che ora lo ha inviato all'Unità di leucemia della Cleveland Clinic (affiliata all'omonimo ateneo) per l'ultimo anno. Nel 2020 vuole tornare in Italia **«per occuparmi dei pazienti di onco-**



## SOSTENIAMOLO CON UN SMS

Conto alla rovescia per "Una serata di stelle per il Bambino Gesù". L'obiettivo dell'evento del prossimo 20 novembre è raccogliere fondi per il nuovo istituto dei tumori dell'ospedale pediatrico (nella foto, l'ingresso). È già attivo il numero 45535 per donare 2 euro da mobile e 5 o 10 euro da telefono fisso. Biglietti disponibili su [www.vivaticket.it](http://www.vivaticket.it)

**ematologia e della ricerca.** In questo campo la medicina ha fatto passi abnormi: c'è sempre più speranza di vincere la malattia».

Oltreoceano il dottor Gurnari ha portato nelle valige la gratitudine per l'Ospedale pediatrico della Santa Sede: «Se sono ancora qui, lo devo a colleghi che mi hanno curato e dato poi la possibilità di crescere professionalmente. **Una seconda famiglia, per me, e il professor Locatelli è un secondo padre**». Ai bambini e ragazzi malati dice: «Non mollate mai e affidatevi a chi vi cura». Con questo spirito ha accettato «con gioia di essere testimonial della campagna di comunicazione, per quello che il Bambino Gesù ha rappresentato ieri e rappresenta oggi». ●

## NEOPLASIE DEL SANGUE: C'È UNA NUOVA TERAPIA

Pochi giorni fa l'Agenzia italiana del farmaco ha dato **il via libera alla rimborsabilità e quindi alla disponibilità in Italia della prima terapia con cellule Car-t** (Chimeric Antigen Receptor T-cell), che utilizza

il massimo delle attenzioni e delle premure, cure efficaci e il meno possibile gravose per gli effetti collaterali». Il lavoro quotidiano a contatto con la sofferenza dei bambini, «se uno ha l'occhio attento e il cuore in ascolto, offre insegnamenti infiniti: non bisogna arrendersi mai, anche nei momenti più difficili, quando le speranze di riuscita diventano poche, tuttavia senza fare l'errore di finire nell'accanimento terapeutico.

**I pazienti pediatrici hanno risorse infinite** e, una volta guariti, hanno

la capacità di strutturare una personalità forte con un meccanismo di resilienza assolutamente unico», fa notare Locatelli. E aggiunge: «Le loro mamme sono straordinarie, le persone più coraggiose del mondo; **riescono**

**a trovare risorse impensabili**, per noi medici fondamentali nel processo di guarigione. Anche nel dolore più grande, la perdita di un figlio, tanti papà e mamme trasmettono serenità e dignità, dando una spinta motivazionale anche a noi». Lo testimoniano le decine di foto che ritraggono bambini guariti e che tappezzano le pareti del suo studio: «**Le guardo per ritrovare coraggio nei momenti difficili**. Ricevo ogni giorno gratificazioni uniche nel dare ai pazienti la possibilità di riannodare un percorso esistenziale messo ad alto rischio da una patologia grave».

i globuli bianchi prelevati dal paziente e appositamente ingegnerizzati per attivare il sistema immunitario: una volta reinfusi nel paziente, entrano nel circolo sanguigno e sono in grado di riconoscere le cellule tumorali ed eliminarle. Una strategia di ultima generazione nella lotta ai tumori ematologici, già messa a punto e adottata lo scorso anno all'Ospedale pediatrico

Bambino Gesù dal professor **Franco Locatelli, direttore del Dipartimento di oncoematologia e terapia cellulare e genica**. Nel reparto «arriviamo a curare circa 350 pazienti all'anno, fra nuove diagnosi e quelli riferiti per trapianto», riassume Locatelli, docente di Pediatria all'Università La Sapienza e da febbraio anche presidente del Consiglio superiore di sanità. Originario di Bergamo, classe 1960, da nove anni è approdato nel nosocomio della Santa Sede. «Il nostro impegno, tentativo e grande sfida, è quello di dare a tutti quello che meritano:



**FRANCO  
LOCATELLI,  
59 ANNI**

## Editoriale

# Diciamo no ai farmaci scacciapensieri

di DANIELA MINERVA

**C**ol caldo di fine luglio, quando i nostri pensieri volavano verso mari azzurri e verdi montagne, l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) ha pubblicato il consueto rapporto OSMED sul consumo di medicine in Italia. È un volumone zeppo di numeri e c'è bisogno di guardarli bene con calma per trarre qualche considerazione. Meglio se lo facciamo ora, quando tutto ricomincia, comprese le nostre abitudini sanitarie e farmaceutiche.

Cominciamo col dire che nel 2018 abbiamo speso in medicine 29,1 miliardi di euro, leggermente meno che non nel 2017 (-0,1%), e che il 77% di questa spesa è stata a carico del SSN, ovvero di tutti noi. Troppi? Per evitare facilonerie tanto di moda di questi tempi, diciamo subito che la percentuale della spesa farmaceutica in Italia è in linea con la media OCSE, anche se è più alta di quella dei paesi con cui ci piace confrontarci, Francia o Germania per esempio (se volete vedere i dati cercate il rapporto *Ocse Health at a Glance*). Quindi, nessun grido di allarme, né alcuna litania sui presunti abusi. Ma c'è comunque di che riflettere.

A guidare la top della spesa, ad esempio, sono i farmaci cardiovascolari e quelli gastrointestinali, in particolare i cosiddetti "antiacidi": tutti indispensabili? Secondo molti, no. Anzi, spesso leggiamo sulle riviste internazionali, ad esempio, dei resoconti allarmanti sull'abuso dei cosiddetti "inibitori della pompa", ovvero delle medicine che combattono diverse forme di acidità gastrica: si usano sconsideratamente, viene detto, e hanno effetti collaterali anche importanti. Quando servono davvero, com'è ovvio, non bisogna privarsene; ma proviamo a chiedere al medico, quando ce li prescrive semplicemente per evitare gli effetti di altri farmaci, se possiamo provare a farne a meno. Se il dolore si fa insopportabile potremo sempre prenderli in un secondo momento. Lo stesso per le fantastiche statine, che abbassano il colesterolo: proviamo a vedere se riusciamo a fare senza, magari rinunciando a gelati e parmigiano, e introduciamole solo se il colesterolo veleggia nonostante i nostri sforzi. Insomma, di fronte a un farmaco proviamo

sempre a chiedere al nostro medico: «posso farne a meno?»

Insomma: forse possiamo inaugurare una stagione della consapevolezza. Del provare a vedere se stili di vita o semplice sopportazione di un po' di dolore possono evitarci prodotti tanto spesso indispensabili e utilissimi ma non privi di effetti collaterali, primo tra tutti l'abituarsi a gestire ogni fiato del nostro corpo con una medicina senza alcun pensiero. E proviamo per la nostra salute, ma anche per non sprecare risorse pubbliche magari meglio impiegate se spese per farmaci salvavita in condizioni patologiche serie e gravi.

Non solo, il rapporto OSMED ci dice anche che spesso spendiamo soldi nostri inutilmente: se lo facciamo per far risparmiare il SSN, chapeau!, l'intento è nobile. Ma se lo facciamo per comprare medicinali di marca laddove sono disponibili gratis gli equivalenti, beh allora non si capisce proprio perché. E il mistero si infittisce quando si registra, come fa OSMED, che a spendere soldi inutilmente per i farmaci di marca sono maggiormente le regioni a basso reddito. Segnale preciso che questi comportamenti impropri coincidono con una scarsa consapevolezza dei cittadini e forse anche dei medici che, se in buona fede, dovrebbero per primi indirizzare i loro pazienti a basso reddito verso forme di risparmio.

Il mio spazio è finito, ma ogni riga del rapporto OSMED ce la dice lunga sulle difficoltà degli italiani a gestire consapevolmente e razionalmente salute e malattia, e ad avere un rapporto virtuoso col loro curante. Noi di *Live* ci torneremo. Perché ci pare che sia proprio questa la nota dolente di chi vuole "stare bene secondo la scienza", e non ci riesce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Trasgressioni alimentari

# Tutta colpa di quel maledetto spot



Quando un'immagine, un'insegna, una pubblicità ci ricorda improvvisamente qualcosa di gratificante, come un panino di un fast food o un alcolico, è difficile da ignorare. Ma se in condizioni normali riusciamo a rimanerne indifferenti, quando siamo stressati, stanchi o abbiamo sforzato molto la nostra mente non cedere risulta più difficile. Il nostro stato d'animo influisce sulla capacità o meno di resistere alle tentazioni. Soprattutto quelle collegate al cibo. È quanto dimostrato da uno studio australiano pubblicato sulla rivista *Psychological Science*, dove un team di psicologi ha cercato di comprendere se la capacità di controllarsi e ignorare le distrazioni, quali insegne di junk food o pubblicità di alcolici, fosse una risorsa limitata oppure qualcosa di cui non si riesce

mai ad avere polso. Secondo gli esperti tutti noi abbiamo un controllo esecutivo, cioè mettiamo in atto dei processi cognitivi che ci permettono di prestare attenzione, organizzare la nostra vita, concentrarci e regolare le emozioni.

Tuttavia, quando le risorse di controllo sono messe alla prova da stress e carichi di memoria, allora la nostra capacità ad ignorare segnali di ricompensa e stimoli gratificanti diventa più debole. Ecco spiegato perché, probabilmente, quando siamo stressati e oberati di lavoro ci lasciamo andare facilmente e facciamo più fatica a dire "no" quando sappiamo che stiamo per commettere un peccato di gola. Salvo poi, inevitabilmente, subito dopo sentir nascere dentro di noi un senso di colpa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## FAME NERVOSA

A farci ingrassare ci si mette anche lo stress. Mangiare cibi ad alto contenuto calorico quando si è stressati infatti può portare a uno sviluppo più rapido dell'obesità.

A sostenerlo è uno studio pubblicato su *Cell Metabolism*. I ricercatori, studiando diverse aree del cervello nei topi, hanno individuato la causa: un aumento dei livelli della molecola NPY nell'amigdala ritenuta il centro di integrazione di processi neurologici superiori come le emozioni. In particolare, lo stress, in combinazione con una dieta ipercalorica, aumenta i livelli di insulina nel sangue: i neuroni non riuscendo più a rilevare l'insulina, iniziano a produrre una maggiore quantità di NPY che stimola l'appetito.



# Over 60: lo shiatsu vi risveglia i sensi

*Riattiva la circolazione, scioglie le tensioni, previene dolori articolari. Perché aiuta a riprendere contatto con se stessi. Così l'antica digitopressione attutisce gli anni che passano. E regala armonia*

di PAOLA EMILIA CICERONE

Lo shiatsu è un trattamento ideale per chi vuole restare in forma nonostante gli anni che passano. Non a caso la prossima settimana nazionale organizzata dalla FISieo (Federazione Italiana Shiatsu Insegnanti e Operatori) è dedicata alla longevità e al benessere dei senior. «Tutte le medicine energetiche, la tradizione di cui fa parte lo shiatsu, lavorano per conservare la salute», spiega Fabio Zagato, operatore shiatsu e docente FISieo: «L'ideale sarebbe cominciare a prendersi cura di sé da giovani, invece solo ad una certa età si presta maggiore attenzione alla propria salute».

A fare shiatsu arrivano soprattutto donne – anche se da qualche anno gli uomini sono in aumento – per trattare malesseri specifici, come dolori osteoarticolari, ma anche perché avvertono un calo di energia e di umore. «Lo shiatsu è un grande aiuto in ogni età della vita, ma non c'è dubbio che nella terza età assuma un grande valore», precisa Roberto Taverna, docente shiatsu FISieo e fisioterapista. Perché aiuta a contrastare i processi degenerativi attivando la circolazione dei liquidi, migliorando lo stato delle articolazioni oltre a rinforzare ossa e muscoli e ridare elasticità ai legamenti. «Lo shiatsu lavora sulla superficie del corpo per agire sugli organi che presiedono al buon funzionamento del corpo, con un effetto riequilibrante – prosegue Taverna – Così si recuperano movimenti che si pensavano perduti, si ridà tono a chi si sente giù e si aiuta chi è troppo teso a rilassarsi». Non a caso dopo le sedute di shiatsu si dorme meglio. E anche gli operatori continuano spesso a lavorare in età avanzata, «perché lo shiatsu praticato correttamente ha un effetto rigenerante anche sull'operatore», assicura Zagato.

Non si usano creme o lozioni perché non è un massaggio, ma un trattamento che utiliz-

za la pressione delle dita e si può fare senza spogliarsi. «Anche se lavorare sulla pelle nuda consente di inviare un messaggio più diretto al sistema nervoso – spiega Taverna – l'importante è che il paziente si senta a proprio agio». E il beneficio del trattamento può nascere anche dal fatto di riassaporare, attraverso il tocco gentile e rispettoso dello shiatsu, il sollievo del contatto umano. Che deve comunque essere adeguato alla persona e all'età. «Anche quando si utilizza uno schema di lavoro preordinato, la pressione cambia da paziente a paziente, e da punto a punto – spiega Taverna – quella da usare è la pressione adeguata per ottenere il risultato desiderato, ad esempio rivitalizzare, rilassare o rimettere in ordine un'articolazione».

Il trattamento deve poi essere gradevole: «L'obiettivo è creare un'azione riequilibrante percepita come piacevole; non ci sono particolari controindicazioni, semmai un'attenzione maggiore alle situazioni di fragilità», continua l'esperto. Lo shiatsu anzi può aiutare a combattere problemi come l'osteoporosi, «perché la pressione stimola l'attività degli osteoblasti, contribuendo a riattivare il processo fisiologico di consolidamento dell'osso, una funzione simile a quella dell'attività fisica che resta lo strumento preventivo più importante», spiega Taverna. In caso di patologie succede spesso che l'operatore lavori in collaborazione con il medico, anche se lo shiatsu per sua natura è un'arte per la salute che dedica attenzione allo stile di vita. Ma soprattutto, aiuta a riprendere contatto con se stessi. «Un ciclo di trattamenti può aiutare chi lo riceve a riconnettersi con le proprie percezioni psicofisiche – conclude Zagato – ad acquisire la sensibilità di capire di cosa ha bisogno l'organismo e a ritrovare fiducia nella propria capacità di giudizio».





## CHE COS'È

### Il trattamento

Shiatsu deriva dalle parole giapponesi SHI dito e ATSU pressione : è una forma di manipolazione che si esercita con i pollici e i palmi delle mani, e in qualche caso gomiti, su specifici punti energetici



### Le origini

Nasce in Giappone nel VI secolo d. C. ma s'ispira alla medicina cinese grazie anche all'influenza del Buddismo

Esistono diverse scuole, le principali sono Namikoshi -la più antica- che si basa su punti e diagnosi di tipo occidentale e Masunaga, più direttamente legata alla medicina cinese



### La pressione

Perpendicolare, Costante, Orientata, con precisi tempi di "ingresso" e "uscita", con concentrazione mentale. Così si esercita la pressione sui punti dello schiatsu



### Gli operatori

A praticare lo shiatsu è un operatore - in giapponese è detto TORI, mentre il ricevente è l'UKE - che ha frequentato un corso almeno triennale riconosciuto dalle associazioni di categoria come la FISieo



### Come si pratica

In genere sdraiati a terra sul materassino giapponese (futon) anche se in casi particolari (disabili, bambini piccolissimi) si adottano altre posture. Un trattamento standard dura 45/60 minuti: chi riceve il trattamento indossa vestiti leggeri e comodi, preferibilmente in cotone

Alzheimer

# Comunicare con le dita per dare sollievo

*L'operatore ascolta le risposte che vengono dal corpo del malato che non può più usare le parole. E lo aiuta, senza farmaci*

**C**omunicare con chi non ha voce, come le persone colpite da demenza o morbo di Alzheimer: può farlo lo shiatsu. «Questo trattamento è una forma di comunicazione non verbale: l'ascolto attento dell'operatore permette di raccogliere e interpretare le risposte che dà il corpo», spiega Daniela Piola che dal 2015 grazie alla collaborazione con l'associazione *Alzheimer Orvieto*, porta i suoi trattamenti agli ospiti della Residenza Protetta "Non ti scordar di me" di Castel Giorgio.

«Avevo sperimentato i benefici dello shiatsu in situazioni gravi lavorando in un'unità di cure palliative - spiega Piola - poi ho avuto l'opportunità di proporre questo progetto». Agli ospiti della struttura, pazienti gravi che hanno scarsa autonomia, sono proposti a rotazione trattamenti della durata di 20/30 minuti, «a volte basta meno, o mi fermo di più se emerge la necessità», spiega l'operatrice. Ci sono persone apatiche che hanno bisogno di essere stimolate, altri possono avere atteggiamenti aggressivi oppure la tendenza a vagabondare e in questo caso il trattamento ha un effetto calmante. «La pressione profonda, ma sempre calibrata su quel determinato soggetto, consente a chi riceve di sentire e di sentirsi: sono qui con te, ti ascolto e ti sento, tu ci sei e senti te stesso attraverso me che ti tocco», spiega Piola.

In genere il trattamento è gradito, anche se c'è chi non lo vuole, perché non riesce a stare fermo o perché non accetta il contatto fisico, «ci sono casi in cui serve un po' più di tempo, si comincia con un saluto e un tocco leggero e poi si arriva al trattamento vero e proprio», spiega Piola. I dati preliminari raccolti su alcuni parametri fisiologici - respira-



zione, battito cardiaco, pressione - mostrano che dopo lo shiatsu, i valori piano piano si regolarizzano, le persone hanno una respirazione più profonda e in molti casi rispondono con lo sguardo allo stimolo che viene loro offerto.

«Lo shiatsu arriva in profondità ma è anche delicato, permette di stare con queste persone in modo unico, mentre altri interventi per quanto adeguati possono essere a volte percepiti come troppo intensi», spiega ancora Piola. Anche chi non riesce a comprendere lo shiatsu dal punto di vista cognitivo, lo vive come un'esperienza sensoriale profonda che permette di stabilire una relazione con le altre persone. «Alcune delle persone che tratto mi sorridono oppure si addormentano - conclude Piola - Anche gli operatori notano che dopo il trattamento, i pazienti sono più rilassati, al punto che è più semplice aiutarli. A volte, sono proprio loro che mi chiedono di trattare una persona che in quel momento ha particolarmente bisogno di aiuto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Diritti**

di DANIELA MINERVA

# Più un paese rispetta le donne più sani sono i suoi cittadini

*Lo ha scoperto un grande studio che ha confrontato aspettativa di vita e mortalità in 162 nazioni*

**R**ispettare i diritti delle donne garantisce la buona salute di un paese. Lo ha dimostrato una ricerca pubblicata sul *British Medical Journal*. Si tratta di uno studio osservazionale che, quindi, non pretende di fare affermazioni scientifiche sulle cause. Di certo, però, sostengono i ricercatori, questo accade, e l'uguaglianza di genere è un fattore di sviluppo poiché la salute di un paese è insieme indicatore e promotore di crescita economica e sociale. Quindi più sviluppato è un paese e più rispetta i diritti civili, meglio stanno i suoi cittadini. E nelle nazioni più floride questo è certamente collegato al fatto che si investono denari sui sistemi sanitari (anche se non è sempre così e andando a vedere in dettaglio il rapporto spesa/diritti/salute se ne scoprono delle belle come il fatto che negli Usa spendono tantissimo più di noi ma stanno ben peggio). Ma quello che è più importante è che il rapporto diritti delle donne/migliore salute si mantiene anche nei paesi poveri, e anche in

quelle nazioni con sistemi sanitari inesistenti: i paesi che rispettano maggiormente le loro cittadine stanno meglio nonostante la scarsità di medici e le difficoltà di accesso agli ospedali. Il fatto è che le donne badano alla salute della famiglia in ogni angolo del pianeta. Non stupisce che il rispetto dei loro diritti e la loro scolarizzazione siano determinanti di salute. A cui si associa la montante femminilizzazione della professione medica che dà ottimi frutti a tutte le latitudini.

Ma... Resta stucchevole e sessista l'idea che le donne abbiano una marcia in più quando si tratta di curare perché sono "angeli di tutto quel che si muove in casa". Insomma, che nessuno ci parli di "vocazione" per favore! Perché è ovvio che di ruolo sociale nella famiglia, nei villaggi, nelle città si tratta. Le donne si occupano della salute di tutti. Lo fanno da sempre come spin off dei loro compiti in casa. Se sono donne istruite, rispettate e consapevoli dei loro diritti, è meglio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LA RICERCA

I ricercatori delle università di Drexell (Philadelphia) e di Oxford hanno confrontato database di 162 nazioni mettendo in rapporto il rispetto dei diritti delle donne con i tassi di vaccinazione, la salute riproduttiva, l'aspettativa di vita e i tassi di mortalità.



**La buona notizia****Immunoterapia  
contro l'altro  
cancro della cute**di **LETIZIA GABAGLIO**

**E** il secondo tumore della pelle per diffusione e per mortalità ma del carcinoma cutaneo a cellule squamose non si parla molto. Forse perché per questa neoplasia non sono state sviluppate armi affilate, come invece è successo per il melanoma. Ora però le cose stanno cambiando: la Commissione Europa ha appena autorizzato il trattamento dei pazienti più gravi con cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico usato per questa patologia. La decisione si basa sui risultati ottenuti in diversi studi, come quelli presentati durante il congresso annuale della Società americana di Oncologia Clinica. «Oltre il 50% dei pazienti risponde alla terapia, e vanno meglio i pazienti che sono stati sottoposti a un numero inferiore di interventi chirurgici per l'asportazione delle lesioni», spiega Paolo Ascierto dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli. Non per tutti i pazienti la risposta è ottimale. E, aggiunge Ascierto: «Se guardiamo ai malati per i quali la terapia è efficace, vediamo che il beneficio si verifica nel 13% dei pazienti con tumore localmente avanzato e quasi nel 17% di coloro che hanno già sviluppato delle metastasi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Dieci idee per spiegare i vaccini

*Torna #PerchéSì, il contest che sceglie i progetti che meglio fanno capire a cosa serve la prevenzione*

di **SIMONE VALESINI**

**I**n tutta Italia si moltiplicano le iniziative per promuovere il valore delle vaccinazioni a tutto tondo. Per questo ritorna per il secondo anno *#PerchéSì*, un'iniziativa lanciata nel 2018 da Sanofi Pasteur per intercettare, selezionare, premiare e mettere in connessione le migliori pratiche di comunicazione sui vaccini. Ecco i 10 progetti finalisti.

❶ Da semplici studenti, ad autentici detective capaci di scovare facilmente le fake news sui vaccini. È il progetto *Adulti e vaccinati*, della Asl di Brindisi e Lecce con la collaborazione dell'Università di Pisa, che ha coinvolto oltre duemila studenti, culminato con tre spettacoli teatrali a cura della compagnia Teatri della Resistenza.

❷ Il linguaggio universale dello sport per raccontare il valore della vaccinazione. È l'idea di *Noi e i vaccini: una squadra vincente*, la campagna lanciata ad aprile dall'Agenzia di Tutela della Salute di Milano.

❸ L'ASP di Reggio Calabria ha coinvolto sessanta studenti in incontri, per spiegare l'obbligo vaccinale senza tecnicismi o principi scientifici complessi. Dal termine dell'iniziativa a febbraio 2019 nel territorio si è assistito a un incremento del 4,5% delle vaccinazioni nella fascia 14-16 anni.

❹ Prevenzione "mobile": una App lanciata nel 2016 dal centro vaccinazioni ASP Ragusa, che riduce i tempi d'attesa e cerca di rendere gli utenti più consapevoli. Oggi vanta una media di 150 utenti attivi ogni giorno.

❺ La prevenzione passa anche dal gioco di squadra. È questo il senso della campagna di vaccinazione antinfluenzale promossa dall'ASL Napoli 1-Centro con l'aiuto di Patrizio Rispo, l'attore napoletano di *Un posto al sole*.

❻ Obiettivo: dare ai ragazzi la possibilità di costruirsi una propria visione consapevole sulla vaccinazione contro il papilloma virus. Una campagna per fare scuola sui rischi del papilloma virus.

❼ Dare il buon esempio sulla prevenzione: così l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari ha ideato una campagna di comunicazione sulla vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari. #IoMiVaccino.

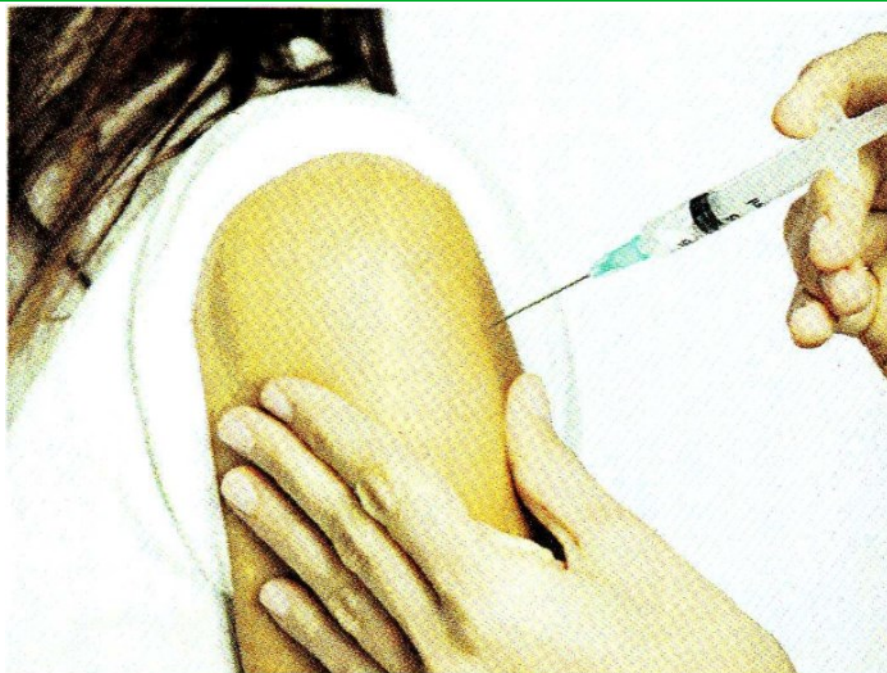
❽ Un giovane cade in un sonno profondo e si risveglia in un mondo senza vaccini. Leo, è uno dei protagonisti del video realizzato per il progetto *In Forma Virale*, per ricordare che i benefici delle vaccinazioni non vanno dati per scontati.

❾ La longevità si conquista con la prevenzione. Un messaggio per gli anziani ideato da Italia Longeva, già diventato una pubblicità progresso per le reti Rai e Mediaset.

❿ Una pediatra fotografata durante la sua gravidanza si trasforma in testimonial. È così che nasce la campagna *Vaccinarsi in Gravidanza contro la pertosse* promossa dalla Società Italiana di Pediatria per ricordare che le vaccinazioni consigliate durante la gravidanza servono a proteggere la salute del proprio bambino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# 95%

### La soglia

È il livello di sicurezza di copertura vaccinale fissato dall'OMS

# 10

### Obbligatori

Lo sono oggi per effetto del Decreto Lorenzin. Prima del 2017 erano 4

## IL RICONOSCIMENTO

Il contest #PerchéSi premia due progetti con un master in comunicazione digitale del Centro Copernico di Milano.

I vincitori saranno annunciati il 2 ottobre a Roma, durante un hackaton aperto a giovani che immagineranno nuovi modi con cui raccontare il valore delle vaccinazioni. Ai vincitori dell'hackaton andrà un viaggio-studio presso l'Institute of Interaction Design di Copenaghen.

## L'analisi

# L'overdose che non vediamo

— “ —  
**L'ossessione per la canapa  
 oscura la vera emergenza:  
 i supermarket delle droghe  
 di tutti i tipi a basso costo**  
 — ” —

di **Maria Novella De Luca**

**G**li esperti di tossicodipendenze lo ripetono almeno da due anni: siamo alla vigilia di un'epidemia di morti per overdose. Simile, o forse peggiore, di quelle degli anni Settanta e Ottanta del secolo scorso. Perché non soltanto l'eroina è tornata, costa meno di niente e ripropone, come un brutto *déjà vu*, tutto il suo lugubre corollario di siringhe abbandonate nei luoghi della movida, nei già noti inferni del buco, tra i nuovi muri del pianto. Ma accanto all'eroina, dopo aver seminato morte negli Stati Uniti, ormai nei discount dello spaccio di casa nostra cominciano ad apparire killer ancora più pericolosi: i nuovi oppioidi sintetici, derivati, anche, da farmaci legali come il potentissimo antidolorifico *Fentanyl*. Un analgesico cento volte più potente della morfina, sequestrato già due anni fa tra le dosi di un noto pusher che spacciava davanti a un liceo milanese. In quella morsa a tenaglia di compravendita di sostanze che circonda, ormai, drammaticamente, ogni luogo abitato dai ragazzi, a cominciare dalle scuole.

Eppure di questa nuova emergenza, (che negli Stati Uniti ha causato nel 2017 sessantamila morti, più delle vittime dei dieci anni di guerra del Vietnam) nel nostro Paese occupato a fare terra bruciata ai negozi di cannabis light, non si parla. Anzi, invece di intraprendere una dura "guerra di strada" contro i veri mercanti di morte, l'uscente ministro dell'Interno Salvini, sbagliando clamorosamente obiettivo, ha puntato la sua battaglia di ordinanze e divieti contro la marijuana legale. Ignorando gli appelli sull'epidemia di oppiacei lanciati dalle comunità terapeutiche, dai servizi territoriali, ma anche dai Pronto Soccorso, alle prese con giovanissimi in overdose da sostanze sconosciute. Nell'assenza assoluta di campagne di informazione che dicano, finalmente, la verità sulle nuove facce del narcotraffico. Perché nella mutazione dei mercati della droga, il vero rischio è oggi quello dei supermarket dello spaccio a basso costo. Dove i pusher vendono allo stesso prezzo dosi di eroina e di cannabis sintetica, di crack

e di metamfetamine, di hashish e oppiacei "legali" come il *Fentanyl*, appunto, cui si deve la morte non soltanto dello chef Andrea Zamperoni, ma di artisti come Prince e Dolores O'Riordan. In un mix micidiale che mescola medicine e stupefacenti, benzodiazepine e droghe di laboratorio, creando dipendenze sempre più veloci. Allarmi inascoltati. Mentre gli operatori chiedono il rilancio dei servizi e il rilancio della conferenza nazionale sulle droghe, l'unico vero allarme in Italia sembra essere quello sulle "canne". Nella polemica storica, tra chi considera lo spinello la porta d'accesso verso le droghe pesanti e chi ritiene invece che questo automatismo non esista affatto. Una dicotomia, droghe pesanti e droghe leggere, già (purtroppo) spazzata via da una realtà peggiore, un mondo tossico dove tutto si è mescolato su un livello "orizzontale" dettato dal narcotraffico. Un'offerta che propone a un'utenza sempre più acerba sostanze di tutti i tipi, senza più alcuna differenziazione del pericolo. Come se fosse la stessa cosa fumare una canna di marijuana o una pallina di eroina, spacciata addirittura a un euro davanti alle scuole medie. Basterebbe ascoltare la voce dei presidi che raccontano la loro impotenza contro l'assalto dei pusher, per rendersi conto di quanto sia grave la situazione. Una guerra perduta, dove oggi sembrano vincere gli spacciatori, mentre l'ossessione del Viminale sono stati i biscotti alla canapa e la marijuana legale, assai meno stupefacente, in verità, di quella venduta dagli spacciatori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**TIRRENIA**

## Pizza in tutta Italia per la piccola Jo

**MILANO, Roma, Napoli, Un elenco in continuo aggiornamento. Il 31 agosto tutt'Italia sarà unita per Jo, la bambina di Tirrenia che ha bisogno di una costosa operazione negli Usa. Per ogni pizza venduta il 31 agosto, 1 euro andrà al comitato per farla volare in Florida e farla camminare.**



**AVEVA 52 ANNI**

## Suicida si lancia dal viadotto dell'autostrada

Un uomo di 52 anni originario di Pisa si è tolto la vita gettandosi dal viadotto dell'autostrada all'altezza di Bozzano. La chiamata al 118 è arrivata alle 8,50 per un'auto parcheggiata senza persone sull'autostrada, ma ci è voluto molto tempo, oltre un'ora, per ritrovare il corpo senza vita. Si è lanciato da oltre 60 metri (in un luogo in cui si sono registrati vari episodi simili).



COLTANO

## Lo trovano con una grave ferita caduto durante una crisi epilettica

Hanno pensato al peggio i soccorritori del 118 quando, ieri mattina, sono intervenuti in una baracca vicino al campo rom a Coltano dove vive uno straniero senza fissa dimora e con problemi di droga.

Il giovane era ferito al volto. Il taglio era stato inferto con un coltello e di conseguenza hanno pensato, considerato anche il contesto in cui l'uomo è stato ritrovato, che qualcuno lo avesse aggredito. Con il passare delle ore è però stato chiarito che si è trattato di un incidente.

L'uomo soffre di crisi epilettiche.

Si sarebbe sentito male e sarebbe caduto a terra mentre aveva tra le mani il coltello. Questa la ragione della ferita. È stato trasportato al pronto soccorso con un codice rosso di una certa gravità.

Sul posto è rimasta a lungo la polizia per ricostruire quello che era successo.



LA STORIA

# Ferita nella pineta, studentessa non ricorda cosa è successo

A distanza di alcuni giorni resta ancora poco chiaro il caso della giovane: avrebbe bevuto un drink con il Ghb

PISA. Sta cercando di ricostruire cosa è successo nella notte tra sabato e domenica all'esterno della discoteca in Versilia dove la studentessa pisana di 21 anni potrebbe avere bevuto un drink che conteneva anche la droga dello stupro, il Ghb.

Di questo è convinta la studentessa che quando si è svegliata, alle 3 della notte, si è ritrovata nella pineta dietro al locale, in mezzo ai rifiuti. Ha un taglio su un braccio e una serie di contusioni di cui al momento non riesce a darsi una spiegazione. E neppure le persone che erano in discoteca con lei l'avrebbero aiutata a capire cosa è successo. «Ho un'amnesia così grave che credo davvero di essere stata drogata con il Ghb. Non ero ubriaca, non avevo be-

vuto più di tanto e ancora non so spiegarmi cosa sia successo». La 21enne ha deciso di rendere pubblica la storia per capire se anche altre giovani possano avere avuto lo stesso problema e si siano trovate nella stessa situazione. Lei quando si è svegliata non trovava più il suo telefono cellulare. «Ero nel panico, pensavo di averlo perso o che qualcuno lo avesse preso», ha raccontato la giovane che solo in un secondo momento si è accorta di avere un taglio profondo al braccio che poi è stato medicato con alcuni punti sutura all'ospedale Versilia, dove è stata accompagnata dall'ambulanza del 118.

«Mi ha aiutato un'amica, mi hanno medicato e poi sono dovuto andare all'ospedale. Ero spaventata, forse

avrei dovuto sottopormi alle analisi per capire subito cosa era successo. Ma avevo paura, non ci ho pensato, ho sbagliato ma qualcosa in quel drink c'era».

Al momento comunque la studentessa non ha presentato una denuncia e sta valutando insieme ai suoi genitori come procedere. Se fermarsi o se cercare di andare avanti nella ricerca della verità. Il "buio" di alcune ore rimasto nella sua mente non aiuta a capire cosa sia successo effettivamente. L'amico che era insieme a lei e ha bevuto lo stesso drink ha poi avuto un malore, stando al racconto della giovane, e anche questo è un dettaglio che fa pensare. Senza una denuncia però non potranno essere fatte indagini. —

BY NC ND AL CUNTI DIRITTI RISERVATI





La ragazza che ha denunciato l'episodio mostra i lividi

OGGI LA PRIMA SEDUTA DOPO LA PAUSA

# Pisamover, intesa sui bus e bilanci in rosso il consiglio s'interroga

PISA. Prima seduta oggi del consiglio comunale dopo la pausa estiva. Al centro della riunione, il cui inizio è fissato per le 14.30 nella Sala delle Baleari, il piano strutturale intercomunale e il piano di riqualificazione dell'ex cinema Ariston, sulla base di delibere già approvate dalla giunta. Dopo le comunicazioni del sindaco sui nuovi assessori, le attenzioni del consiglio andranno sulle vicende del People Mover e dei bilanci, in rosso, che cominciano a preoccupare l'amministrazione.

In prima battuta, il sindaco **Michele Conti** risponderà ad un question time di **France-**

**sco Auletta** (Diritti in Comune) sullo stato attuale dei rapporti tra Toscana Aeroporti e Comune di Pisa.

«Tenuto conto dell'intesa raggiunta negli scorsi mesi tra Toscana Aeroporti e il Comune di Pisa con cui tra le altre cose si prevede che Toscana Aeroporti scelga una sola azienda titolare di autorizzazione regionale per il trasporto su gomma nella tratta Firenze-aeroporto di Pisa per un numero massimo di 12 ingressi autobus giornalieri - scrive Auletta - e tenuto conto che questo è uno dei punti su cui si basa il riequilibrio economico-finanziario del Pisa-

mover recentemente approvato dalla giunta, si chiede al sindaco se ad ora Toscana Aeroporti ha dato seguito a questo punto dell'intesa scegliendo l'azienda e da quando, quindi, questa sola opera sulla tratta Firenze-Pisa aeroporto». In discussione sul tema People Mover anche un'interrogazione dei consiglieri **Gabriele Amore** ed **Alessandro Tolaini** (M5S) e un'interpellanza dei consiglieri **Giuliano Pizzanelli** ed **Olivia Picchi** (Pd).

Le prossime sedute del consiglio si terranno martedì 10 e martedì 24 settembre. —

BY NC ND ALCUN DIRITTI RISERVATI



Una seduta del consiglio comunale



**POMARANCO SOZZI: «VA MESSA IN SICUREZZA»**

# «439? L'ora di agire»

**LA LISTA** di opposizione Democrazia Civica inizierà da settembre una serie di incontri con Comuni, Provincia e Regione e imbastirà assemblee con i cittadini di tutti i Comuni che si affacciano sulla strada statale 439. «Il motivo è semplice – spiega il gruppo pomarancino di Linda Sozzi - la messa in sicurezza di questa importante arteria viaria é diventata una priorità assoluta e non solo del nostro programma. Occorre infatti ricordare che nei chilometri che collegano Saline di Volterra a La Sterza, transitano giornalmente decine e decine di camion e migliaia di auto su un fondo stradale vecchio ormai di oltre cento anni, con una carreggiata

molto stretta e con la presenza di oltre un centinaio di curve. Negli ultimi anni abbiamo assistito in questo percorso ad un proliferarsi di cartelli stradali che segnalano pericoli, alcuni con limiti di velocità addirittura di 30 km orari, senza però che all'atto pratico la sicurezza stradale ne abbia beneficiato più di tanto, se consideriamo l'alta percentuale di incidenti che avvengono su questa strada». Democrazia Civica conclude: «Siamo pronti e determinati a venire a capo di questa situazione così critica coinvolgendo tutti i soggetti interessati, e metteremo in campo insieme ai cittadini tutte le iniziative necessarie a risolvere il problema».



PISA

# Ritrovato il neonato sottratto dalla casa famiglia

Era stato portato via dalla madre alla quale era stato tolto subito dopo la nascita. Erano in centro a Livorno: stanno bene

**PISA.** Il bambino di appena un mese di vita e la madre, che lo aveva rapito dalla casa accoglienza dove vivevano, stanno bene. E questo è un dato importante in una vicenda che poteva anche finire male. La polizia ieri ha ritrovato la donna e il figlio in centro a Livorno e li ha accompagnati a Pisa alla casa accoglienza "Demetra" dove gli operatori li hanno accolti. Del padre (che sarebbe stato presente al momento della scomparsa) nessuna traccia.

Ora sia il Comune di Livorno che i servizi sociali che seguono la situazione hanno il tempo per capire cosa non ha funzionato nel progetto pensato per la donna che ha un grave disagio personale. A dare notizia della fine della fuga della mamma è stato il comune di Livorno. «Sono stati ritrovati, entrambi in buone condizioni, la madre con il bambino che erano spariti nei giorni scorsi da una struttura protetta di Pisa. Madre e piccolo, seguiti dai Servizi Sociali del Comune di Livorno, sono stati riportati in comunità per decisione del giudice reperimentabile», ha spiegato l'assessore Andrea Raspanti.

Una situazione che aveva tenuto in apprensione l'amministrazione e gli operatori del

Comune di Livorno, ma che si è risolta in un tempo relativamente breve, dopo che la polizia ha avviato ricerche non solo a Pisa ma anche a Livorno (ultimo domicilio della donna) ma anche nei centri vicini.

«Siamo contenti che questa spiacevole vicenda si sia conclusa bene. I nostri servizi sociali hanno lavorato in sinergia col Tribunale dei Minori e col Sert fin dalla nascita del bambino, per creare le migliori condizioni di recupero di una situazione familiare evidentemente compromessa. Anche in queste ore difficili hanno seguito attentamente la situazione e offerto la massima collaborazione alle forze dell'ordine. Il caso, dopo questo episodio, sarà ovviamente rivalutato».

Questa mattina nella casa protetta di Pisa ci sarà una riunione per decidere cosa è meglio fare per madre e figlio. Il gesto, quello di portare via il figlio dalla casa accoglienza, forse anche con l'aiuto del compagno da cui la madre non vuole separarsi, fa pensare che la donna non fosse così d'accordo sul progetto che le è stato presentato quando il 22 luglio ha avuto il bambino.

S. C.



La polizia ha avuto un ruolo importante nella ricerca di madre e figlio





## Vigilantes anche per movida e periferie

Sicurezza: l'assessore Bonanno annuncia l'estensione del servizio oltre la zona Stazione. Telecamere a Porta Fiorentina

# Vigilantes anche nelle periferie e telecamere a Porta Fiorentina

Giovanna Bonanno, assessore alla sicurezza, svela i piani  
«Potenziamo e agevoliamo l'azione della Municipale»

Francesco Loi

PISA. Non solo nella zona della Stazione. I vigilantes affiancheranno la Polizia municipale anche nell'area della Vettovaglie. «E in più nelle periferie, per troppo tempo abbandonate dalle amministrazioni precedenti», annuncia l'assessore alla sicurezza **Giovanna Bonanno**, confermando che «il bando di gara per l'individuazione dell'istituto di vigilanza privata è in corso». Importo di 27mila euro sino a fine anno a titolo sperimentale. «Poi con il bilancio, entro fine anno, interverremo ulteriormente», di fatto aumentando la spesa prevista su questo

fronte, a ribadire la scelta politica che ha caratterizzato l'azione del centrodestra a trazione leghista sin dalla campagna elettorale. «In tema di sicurezza faremo tutto il possibile, per quelle che sono le competenze della Polizia municipale», sottolinea l'assessore.

### GLIOBIETTIVI

«L'amministrazione precedente - aggiunge Bonanno - ha portato avanti l'idea che l'insicurezza in città fosse solo percezione e non ha fatto niente. Se avessero investito, se fossero intervenuti oggi la situazione probabilmente sarebbe. Noi ci stiamo lavorando con il massi-

mo impegno. Il problema non è certo solo della Municipale, ma viene affrontata dal coordinamento delle forze dell'ordine, tanto che il tavolo su ordine e sicurezza si riunisce in maniera costante e frequente». La diffusione dello spaccio di stupefacenti è la pietra miliare della delinquenza e della microcriminalità. «È uno dei pro-



blemi che è stato trascurato. È un ambito che chiama in causa soprattutto le altre forze dell'ordine, ma anche la Polizia municipale è costantemente impegnata anche su questo fronte attraverso il potenziamento dei controlli in zona Stazione e Vettovaglie, attività che ha portato anche a diversi arresti. L'impiego di vigilanti private rappresenterà un ausilio rispetto all'azione già effettuata dalla Municipale».

#### INUMERI

L'assessore Bonanno ricorda le assunzioni già effettuate e rivela: «Tenuto conto dei pensionamenti, l'obiettivo sarebbe arrivare negli anni ad avere un corpo della Polizia municipale composto da 160-170 unità, numero che sarebbe sufficiente a coprire il territorio. Da set-

tembre entreranno in servizio gli agenti di prossimità: sono sei, individuati nell'ambito della Municipale. Ancora da definire dove saranno impiegati. In generale, saranno intensifi-

cati i controlli nelle ore serali attraverso un maggiore impiego di agenti. Vogliamo riportare la nostra città ad essere un luogo dove non si abbia paura ad uscire la sera».

#### LE TELECAMERE

Ma la sicurezza è anche altro. «Potenzieremo i sistemi di illuminazione pubblica, anche in zona Stazione: il buio è un alleato dei malintenzionati. Un altro fronte importante è quello del decoro: dove c'è sporcizia e trasando è più facile delinquere. Sempre alla Stazione stiamo lavorando con gli am-

ministratori dei condomini per ristrutturare le gallerie (private ad uso pubblico). Un altro aspetto riguarda i fondi commerciali di via Gramsci e piazza della Stazione che sono di proprietà delle Ferrovie: riqualificare le attività sarebbe un altro aiuto importante. È un compito che il sindaco sta portando avanti». Poi l'aiuto della tecnologia: «Grazie all'adesione al progetto "Scuole sicure" due telecamere saranno installate in via Benedetto Croce, mentre il prossimo potenziamento della videosorveglianza riguarderà lo storico quartiere di Porta Fiorentina, in particolare via Cattaneo e lungarno Guadalongo. Lavoriamo per restituire ai nostri figli una città più vivibile». —

 BYND AL CUNDIRITTI RISERVATI

#### NELLA LEGISLATURA

## Si cercherà di portare ad almeno 160 unità il personale dei vigili urbani

Le nuove assunzioni già effettuate. Tra pochi giorni gli agenti di prossimità, progetto sostenuto dalla Regione. L'assessore Bonanno, tra obiettivi e auspici, dice: «Tenuto conto dei pensionamenti, l'obiettivo sarebbe arrivare negli anni ad avere un corpo della Polizia municipale composto da 160-170 unità». Ora il personale del corpo della Municipale conta 150 unità.



IN PIAZZA DEI CADUTI A CASCINA

# Anpi (senza il Comune) celebra la Liberazione Lunedì la cerimonia

CASCINA. Nei primi giorni del settembre 1944 saltò la linea che per due mesi aveva arrestato l'avanzata degli alleati. Tra l'1 e il 2 furono liberati i comuni di Vicopisano, Calci, San Giuliano Terme, Cascina, Pisa. Il fronte riprese a spostarsi verso nord.

Le truppe alleate entrarono a Cascina il 2 settembre. Tuttavia da sempre l'anniversario viene celebrato il 4, perché in quella data buona parte della popolazione riuscì a tornare nelle case.

«Anche quest'anno – scrive il presidente provinciale Anpi **Bruno Possenti** – abbiamo cercato di concordare con l'amministrazione comunale le modalità della celebrazione. Nell'impossibilità, abbiamo deciso di promuovere una nostra manifestazione con profilo rigorosamente "istituzionale", finalizzata a valorizzare il contributo della Resistenza alla Liberazione dall'occupazione tedesca e dalla dittatura fascista, al riscatto morale del Paese, alla costruzione della nuova Italia».

L'iniziativa si terrà lunedì in piazza dei Caduti per la Libertà a Cascina. Alle 17,30 il ricevimento delle autorità e delle rappresentanze; poi la deposizione di una corona al monumento dei Caduti per la Libertà. Dalle ore 18 i saluti di **Franco Tagliaboschi** (presidente Anpi Cascina) e **Claudio Betti** (presidente nazionale Confederazione Associazioni combattentistiche e partigiane); quindi gli interventi di **Gianluigi Giannetti** (sindaco di Fivizzano), **Maurizio Verona** (sindaco di Stazzezza), **Eugenio Giani** (presidente del Consiglio regionale della Toscana). Le conclusioni della celebrazione del 75° anniversario della Liberazione di Cascina sono affidate al presidente provinciale Anpi, Possenti. —



# La spiaggia per disabili? E' arenata

Associazione 'Sphera': «Il Comune non risponde, progetto in stallo»

## «AMAREZZA»

«Non chiediamo soldi  
Vorremmo solo un tratto  
di arenile da attrezzare»

di FRANCESCA BIANCHI

UN sogno da realizzare, una barriera (burocratica, politica?) che sembra insormontabile. L'idea è quella di creare sul litorale pisano uno stabilimento balneare completamente a misura di disabile, attrezzando una porzione delle attuali spiagge libere. «Riunioni e promesse, parole di apprezzamento, grande entusiasmo da assessori ed uffici ma in un anno non siamo arrivati a nulla. Solo parole. E il bello è che noi non chiediamo un soldo all'amministrazione. Nel caso pagheremmo tutto di tasca nostra». Ad alzare la voce sono i volontari dell'associazione «Sphera eventi in tour», associazione con sede a Tirrenia che si occupa da an-

ni di disabilità. Il presidente è Roberto Giani – figlio di 23 anni disabile al 100%, attenzione ai temi del sociale da sempre –, il vicepresidente è Patrick Paoli. «La risposta che ci è stata data è che da Marina a Calambrone non ci sono arenili disponibili. Ma a noi ne basterebbe uno veramente piccolo, un pezzetto... Non vorremmo essere costretti ad andare a cercare tratti di spiaggia da altre parti...».

L'AMAREZZA si sente, nelle parole di i Giani e Paoli. «E' da circa un anno – raccontano – che abbiamo presentato all'amministrazione comunale il progetto, sicuramente impegnativo ma atteso da associazioni e famiglie che ci chiedono notizie in continuazione. Lo abbiamo illustrato all'assessore Gianna Gambaccini, abbiamo informato il sindaco e tutti gli altri assessorati coinvolti, ci siamo con-

frontati con Demanio e Parco. Non solo. Prima di intraprendere questo percorso ci siamo interrogati se sul litorale fosse presente uno stabilimento balneare davvero accessibile, con enorme stupore ci siamo accorti che non esisteva». «Sottolineo che non esiste. Anche se in tanti si fregiano di aver una struttura accessibile» dice il presidente Giani. «La nostra richiesta – prosegue l'associazione – non era e non è in denaro, volevamo solo la possibilità di poter partecipare ad un eventuale bando di assegnazione di un arenile, consapevoli che non saremmo stati i soli a parteciparvi». Ma fino ad oggi l'idea non ha trovato concretezza. «La vita di noi genitori con figli disabili – afferma Giani – è difficile, dobbiamo ogni giorno affrontare e superare tanti pregiudizi e barriere. Perché un progetto così utile non può avere una corsia diversa da quella tradizionale?».



**SOCIALE**  
Il presidente di «Sphera» Roberto Giani e il vicepresidente Patrick Paoli



FERMIAMO IL CAOS SOS GIOVANI: OGGI IL SUMMIT IN PREFETTURA

# Coca omaggio se compri lo spinello Così i pusher adescano i ragazzini

■ A pagina 4

## «Dosi di droga in regalo per gli adolescenti»

*La tecnica dei pusher per adescare clienti: comprando uno spinello coca in omaggio*

di ELISA CAPOBIANCO

UN BUSINESS con le sue regole e le sue strategie. «Se compri uno spinello, ti regalano mezza dose di cocaina oppure altro fumo». Funziona così a Pisa. Un'operazione di 'marketing' per attirare un potenziale nuovo consumatore iniziandolo magari ad un'ulteriore sostanza da testare. Gli spacciatori che infestano il centro città hanno un obiettivo chiaro: fidelizzare i propri clienti viziandoli e, anche e soprattutto, trovarne sempre di più. Meglio se giovani o giovanissimi. Succede allora che un ragazzo che si avvicina al pusher di strada per comprare il 'solito' venga tentato con una novità alla quale forse non aveva neppure mai pensato. Un modo semplice per alzare il tiro, rendendo ancora più profondo il baratro in cui poter scivolare. «Provalo, è forte! Non te ne pentirai. È un mio omaggio». Il sorriso ammiccante per consolidare il gesto d'amicizia. In tanti cedono alla tentazione. Purtroppo sembrerebbe piuttosto alta la percentuale di chi poi torna chiedendo di

fare il bis insieme allo spinello. Ma non è tutto.

TRA LE TRAPPOLE più classiche – rilevano gli inquirenti ormai specializzati in materia – anche quella del regalo non cercato. Succede anche, infatti, che sulle selle di bici e motorini parcheggiati in piazza Guerrazzi, alla stazione o nei pressi dei giardini si possano trovare sorprese. «Palline di fumo» misteriose, allungate come dono da una mano che poi appare all'arrivo del proprietario del mezzo (già adocchiato) per tentare l'abbordaggio e l'offerta vera e propria di stupefacente. Storie incredibili ma vere. Nelle quali è facile imbattersi anche nei luoghi sacri della movida pisana.

Alla base del sistema, nel momento in cui inspiegabilmente questi 'trucchetti' riescono, c'è una scarsa cultura della salute e delle sane abitudini di divertimento. Forse agli adolescenti (e non soltanto a loro) non sono stati forniti gli strumenti adeguati per valutare la gravità e gli effetti di un errore. Di un eccesso

che si compie con leggerezza e incoscienza, ma che può davvero costare caro. Addirittura la vita.

IL PROBLEMA sta anche nella valutazione, spesso errata, delle conseguenze che comporta il consumo di droga nonché delle sue caratteristiche potenzialmente letali. Le proprietà nocive delle sostanze, compreso anche un 'banale' spinello, vengono amplificate dalle materie usate per la preparazione della dose. Basta qualche esempio per far accapponare la pelle. Sabbia e vetro polverizzato sono molto usati nel nord Europa anche per tagliare la marijuana. Un'aggiunta che comporta, nella migliore delle ipotesi, infiammazioni gravi, lesioni interne ed emorragie. Le varie sostanze da taglio sono utilizzate per migliorare la consistenza della dose, ma soprattutto per aumentarne la quantità e quindi i guadagni. Non a caso si tratta di processi condotti a livello 'industriale' dalla criminalità che gestisce i traffici vendendo morte.





I casi

## LA TRAPPOLA

### Palline di 'fumo' lasciate sulle selle dei motorini per avvicinare i più giovani

## Aggressione al Serd

**SCENE** che si ripetono con frequenza e che danno la misura del disagio sociale di chi è caduto schiavo della droga. Ieri l'ennesima aggressione al Serd dove un utente (in cura da tempo) ha dato in escandescenze insultando e spintonando un medico. A scatenare la sua ira, la pretesa di ottenere ulteriori dosi di metadone da portare a casa.

## Ferito in un campo

**TOSSICODIPENDENTE**, alcolista e malato. Una condizione grave per la quale ieri ha rischiato la vita. L'uomo è stato trovato in un lago di sangue vicino alla baracca di Coltano dove vive. I poliziotti allertati dal 118 all'inizio hanno temuto un'aggressione viste le profonde ferite alla testa, in realtà causate dallo svenimento.



**ABUSI**  
Si abbassa sempre di più l'età di chi beve e si droga  
(foto di repertorio)

**PARLA IL PROVVEDITORE****«La scuola è pronta  
a fare ogni sforzo  
con la prevenzione»**

«**ASCOLTERÒ** le proposte del prefetto e degli altri presenti, ma posso dire fin da ora che il mondo della scuola farà, come ha fatto finora, ogni sforzo per contrastare il fenomeno purtroppo crescente dell'abuso di alcolici tra i minorenni e un'opera di prevenzione e formazione con i giovani». Lo ha detto il provveditore, **Giacomo Tizzanini**, che oggi alle 11 parteciperà alla riunione del comitato provinciale dell'ordine e della sicurezza pubblica, insieme al responsabile del Serd, Francesco Lamanna, al sindaco Michele Conti e ai vertici delle forze dell'ordine. La seduta di oggi sarà interamente dedicata agli eccessi della movida e alle misure di prevenzione per contrastare la somministrazione indiscriminata di alcolici ai minorenni anche da parte di baristi furbetti. «Il compito della scuola - ha spiegato Tizzanini - è quello di mettere in atto azioni preventive, progetti specifici che concorderemo con la prefettura e dei quali, prima di parlarne, preferisco aspettare di sentire quali sono le indicazioni che ci arriveranno dal prefetto. Il problema c'è e noi siamo pronti a fare la nostra parte e a condividere le strategie che saranno adottate anche dagli altri soggetti presenti nel corso della riunione di stamani».

**Gab. Mas.**



**SOS Tizzanini** (foto Esposito/Germogli)



**SETTEMBRE SANGIULIANESE** UNA GIORNATA PER SOSTENERE LA LOTTA AI TUMORI

# 'PedaliAmo' si arricchisce ancora

## Al debutto la partecipazione all'evento con 'CamminiAmo'

**IL SETTEMBRE** Sangiulianese vedrà anche quest'anno una manifestazione che cattura l'attenzione di molti: 'PedaliAmo', una pedalata «non competitiva, libera e spontanea» con finalità benefiche nella quale il verbo 'amare' si coniuga con quello di 'pedalare'. Organizzata dalla locale Polisportiva, la manifestazione si svolgerà domenica prossima con le modalità e le finalità degli scorsi anni: creare un momento ludico-sportivo di condivisione finalizzandolo a un aiuto concreto all'Associazione italiana contro le leucemie, linfomi e il mieloma. Da qui l'adesione, fin dalla prima edizione, di importanti personalità del mondo clinico pisano come i professori Ugo Boggi e Mario Petrini e le professoressa Sara Galimberti e Manuele Roncella. La manifestazione ha raccolto nel tempo anche una vasta gamma di patrocini e di sostegno da parte di enti pubblici, associazioni e privati. Di particolare significato la presenza, fin dalla prima edizione, dell'Associazione nazionale carabinieri. Impegnata nell'organizzazione, la responsabile della Polisportiva Sangiulianese, Alessandra Rossi, dice: «Quest'anno la manifestazione avrà anche un supplemento di gara. Abbiamo infatti organizzato anche 'CamminiAmo' che vedrà la partecipazione di quanti, anziché la bicicletta, vorranno usare le gambe. Questo comporterà, ci auguriamo, un importante aumento delle adesio-

ni». Dopo il raduno generale alle 8.30 al campo sportivo di San Giuliano, mentre i podisti dovranno affrontare un più facile cammino fino a Gello e ritorno (totale, 3 chilometri e mezzo), i ciclisti toccheranno nel loro giro le frazioni di Gello, Orzignano, Pappiana, Pontasserchio, Rigoli con rientro a San Giuliano previsto per le 11.30. La grande partecipazione dei cittadini, non soltanto del Comune di San Giuliano, sarà la migliore risposta alla bontà dell'iniziativa vista sia sotto l'aspetto sportivo che nella dimensione della solidarietà.

**COME** negli scorsi anni, è molto partecipe il sindaco di San Giuliano, Sergio Di Maio, presente nella fase organizzativa ma anche protagonista in bicicletta. «Il Settembre Sangiulianese – ricorda – è una manifestazione storica del nostro comune e considero 'PedaliAmo', che quest'anno vedrà anche una camminata, come uno dei suoi momenti più significativi». Va infine ricordato che anche in questa quarta edizione ad attendere i protagonisti di 'PedaliAmo' e di 'CamminiAmo' al campo sportivo vi sarà quello che, con una certa modestia, gli organizzatori chiamano «un piccolo buffet» ma che in realtà sarà un'abbondante merenda. Un'avvertenza per tutti i ciclisti: anche se il gruppo si muoverà a velocità ridotta è sempre opportuno indossare il casco per evitare brutte sorprese.

**Renzo Castelli****IN SELLA** Il sindaco Sergio Di Maio sempre in prima fila a 'PedaliAmo'

# «Manifattura diventi distretto biotech Imprese e ricerca lavorino insieme»

L'assessore Spinelli spinge il trasloco: soluzione ottima. E rilancia: «Il Not sia ospedale clinico»

Provincia

di Marika Damaggio



**Nuova specializzazione**  
Trasferire il centro  
sarebbe l'occasione  
per dare una svolta  
all'«ex Tabacchi»



**Ricerca sanitaria**  
Gli ospedali di valle  
possono sperimentare  
la sensoristica  
e la meccatronica

**TRENTO** Achille Spinelli ha le idee chiare. L'assessore provinciale con delega alla ricerca intende unire i puntini oggi sparpagliati qua e là, per poi costruire una costellazione unica, coesa e maggiormente efficace. Trasferire il Cibio, il centro di biologia integrata dell'università, da Trento a Rovereto è quindi una soluzione che — spiega — si rivela «coerente con le linee di indirizzo della ricerca». Non solo. Spinelli sottolinea che la disponibilità repentina degli spazi piace pure al direttore del Cibio, Alessandro Quattrone («Questa è un'esigenza espressa dal dipartimento»). Dopodiché non è un mistero: spostare da Povo al Polo Manifattura il centro di ricerca coincide con le ambizioni dell'assessore che, negli spazi un tempo occupati da Manifattura Tabacchi, immagina un distretto dedicato alla biotecnologia.

**Assessore, quindi la soluzione immediata per il Cibio è Manifattura a Rovereto?**

«Noi partiamo dall'esigenza espressa dal dipartimento. Data l'urgenza noi proponiamo le vie più rapidamente percorribili e più coerenti con le linee di indirizzo in termini di ricerca e sviluppo. Ora mi confronterò anche con l'assessore Mirko Bisesti, che ha competenza sull'università; io mi occupo di creare le condizioni per produrre qualcosa di nuovo per il Trentino».

**Creando per esempio un polo tematico nell'ex Manifattura Tabacchi?**

«Manifattura ha tanto spazio: il mondo della ricerca biotech trentina ha capito che è necessario avvicinarsi al mondo dell'impresa, irrobustendo la committenza. Ora il

Cibio non ha spazi per farlo e, di conseguenza, simili riflessioni restano ferme. Viceversa servono spazi belli, efficienti, moderni. Le sinergie con il mondo dell'impresa e con altre strutture di ricerca necessitano, del resto, anche di luoghi idonei. In tutto ciò si aggiunge un'ulteriore considerazione: a Rovereto manca qualcosa e la città ha patito a lungo la lontananza dal dall'attività accademica. La decisione finale spetta al rettore, al dipartimento e al Senato ma il trasloco a Manifattura sarebbe un cambio di rotta rispetto alle specializzazioni all'interno delle quali si doveva operare».

**Sarebbe in altri termini una diversa vocazione che si assegna all'incubatore? Progetto Manifattura nasce come distretto dedicato all'edilizia green, potrebbe cambiare specializzazione?**

«L'ipotesi di un cambio di rotta non mi dispiace affatto: le specializzazioni di oggi sono belle sulla carta ma alla fine, scaricate a terra, sia dal punto di vista della ricerca sia dell'incubazione hanno ricadute meno nette. L'ambito del biotech rosso (ovvero le biotecnologie applicate in ambito sanitario, ndr) ha invece prospettive di crescita futura non trascurabili».

**Sempre a Rovereto, a Manifattura, ci sono già altri centri che si occupano di biotech: il centro Cosbi nato in accordo con Microsoft; i laboratori del Cimec; presto arriverà il Cerism. Quali potrebbero essere gli spazi di interazione?**

«Molto: è un terreno vergine dalle possibilità sterminate, anche nelle tecnologie green dell'idrogeno. Ciò che ser-

ve sono spazi di socialità, luoghi di vita in cui professori, ricercatori e imprese possono condividere esperienze, attività, prospettive, sogni».

**Al di là di com'è andata a finire, Trento Rise — l'associazione poi liquidata in seguito alla maxi-inchiesta su consulenze e appalti ritenuti irregolari — nella sua sede di Povo cercava proprio di fare questo: unire imprese e ricerca anche attraverso spazi comuni. Quell'idea li è replicabile?**

«Mettere in rapporto persone diverse con competenze diverse è centrale: il dialogo è fondamentale per far crescere l'idea. Tant'è che questo è il mandato che ho dato alle società che se ne occupano: da Trentino Sviluppo a Hit che in particolare coordina il trasferimento tecnologico».

**Avere un polo tematico e fare massa critica con le diverse realtà presenti è un modo per competere nei bandi di ricerca europei?**

«Le ipotesi di lavoro sono tante e ambiziose. Oggi cerchiamo di imparare dalle buone pratiche. La Lombardia sotto l'aspetto della ricerca è una potenza: ha competenze diversificate, attirano investimenti importanti, mettono in rete le strutture».

**Tornando al tema delle biotecnologie rosse e, più in generale, la sanità, il direttore del Cibio — Alessandro Quattrone — si augura che il Not, il Nuovo ospedale del Trentino, diventi struttura clinica. Cosa ne dice?**

«Il futuro del Not è di estremo interesse. Le ambizioni circa un corso di laurea in Medicina sono difficili. Piuttosto con il rettore Paolo Collini abbiamo discusso dell'ipotesi di



puntare sulle scuole di specializzazione; in simile contesto il Not potrebbe diventare clinica universitaria e gli altri ospedali del territorio possono diventare laboratori, formando medici nella meccatronica applicata alla sanità oppure nella sensoristica. Ciò che dico è di iniziare a pensarci, da subito. Perché il mondo corre e possiamo ricavare nicchie dall'elevato potenziale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Visioni

Nella foto a sinistra la presentazione del documento finale del Forum per la ricerca, lo scorso luglio. A destra Emil Abirascid, coordinatore del Forum e al centro l'assessore Spinelli

### La rete

- Nella visione dell'assessore Spinelli, il trasferimento del Cibio sarebbe «coerente con le linee di indirizzo della ricerca»

- In particolare l'assessore Spinelli pensa di accentrare nel polo dell'ex Tabacchi, ovvero la struttura gestita da Trentino Sviluppo in cui sono incubate imprese green, tutte le realtà scientifiche che si occupano di biotecnologie in ambito sanitario

### Trattativa

- L'assessore Achille Spinelli già a inizio anno ha suggerito di trasferire la sede del Centro di biologia integrata dell'università, oggi stanziato a Povo, a Rovereto nel polo Manifattura

- Se inizialmente il Cibio pareva scettico, oggi il direttore Alessandro Quattrone pare convinto della soluzione: il bisogno di spazi più ampi è immediato e Rovereto è disponibile

**Gli studi dei pediatri**

## Il cellulare come babysitter fa male ai bimbi «Ma i genitori lo ignorano»

**C**ellulari? Sempre più babysitter. Già quando i bambini hanno due anni, lo smartphone viene impiegato per risparmiarsi capricci e sedare i bambini più irrequieti. Mentre si sta abbassando l'età del primo telefonino personale, che ormai arriva a 11 anni. «Durante la visita dal pediatra i genitori danno spesso ai piccoli il loro smartphone per non avere interferenze. Persino orgogliosi della loro "competenza" nell'uso, ignorando gli effetti collaterali sullo sviluppo neuropsicologico», spiega Elena Bozzola, segretaria nazionale della Società italiana di pediatria commentando uno studio sui piccoli fino a 8 anni, pubblicato sulla rivista dell'*Italian Journal of Pediatrics*, e uno sugli adolescenti che sarà presentato a settembre. © RIPRODUZIONE RISERVATA



# I test genetici per il cuore che sono davvero utili

È possibile identificare le patologie all'origine dei casi di morte improvvisa che interessano per esempio giovani atleti? Quali sono i limiti e le potenzialità reali dell'analisi

del Dna oggi in chiave preventiva per la malattie cardiache e dei vasi? Il quadro è complesso

## I candidati per questi accertamenti sono pazienti per i quali certi sintomi o certi esami strumentali fanno sospettare una di queste condizioni o qualche alterazione genica

di **Adriana Bazzi**

**S**torie che a volte si leggono sui giornali. Storie di adolescenti che cadono a terra, mentre giocano a calcio o si allenano in palestra: spesso vittime di un qualche tipo di aritmia e nemmeno defibrillatori o massaggi cardiaci possono salvarli. Oppure storie di persone, a volte note (come il cantante Pino Mango, morto durante un concerto, o il trentottenne Federico Leardini, giornalista di Sky) che sono colpite da un attacco cardiaco, come un fulmine a ciel sereno e non hanno scampo.

Morti improvvise cardiovascolari, che pongono una serie di questioni alla medicina, non ultima questa: ma come è possibile che ai giorni nostri la genetica, la star della ricerca medica negli ultimi anni, non abbia suggerito metodi in grado di intercettare per tempo situazioni del genere e di prevenire queste tragedie?

Alcune risposte a questa domanda le ha date un recente articolo pubblicato sulla rivista americana *Jama Cardiology* e che noi rileggiamo, tenendo d'occhio la realtà italiana, con Gualtiero Colombo, responsabile di Immunologia e genomica funzionale al Centro Cardiologico Monzino di Milano.

«Cominciamo con un distinguo — esordisce Colombo —. Ci sono due tipi di malattie cardiovascolari che si possono intercettare con test genetici già disponibili: quelle cosiddette *monogeniche* che riconoscono, cioè, il difetto di un solo gene o al massimo due. E quelle che, invece, sono legate a

mutazioni di più geni: in questo caso i test sono molto più complessi e soltanto pochi laboratori li eseguono».

Più nel dettaglio. Per il primo gruppo di malattie, fra cui per esempio le ipercolesterolemie familiari (caratterizzate da livelli elevatissimi di colesterolo nel sangue, un noto fattore di rischio cardiovascolare) e la trombofilia (cioè l'eccessiva tendenza del sangue a coagulare, un altro fattore di rischio) ci sono test validati e rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale italiano in grado di rivelarne la presenza.

Poi c'è il secondo gruppo di patologie, legate non a una, ma a più mutazioni genetiche. Sono generalmente rare, ma nella loro rarità le più frequenti risultano le cardiomiopatie ipertrofiche o dilatative (il muscolo cardiaco è alterato e non è più in grado di pompare adeguatamente il sangue e, quindi, si scompensa) e le aritmie: fra queste ultime possiamo ricordare la *sindrome del QT lungo* o *sindrome di Brugada* e la fibrillazione atriale che si manifesta in pazienti con meno di 45 anni (alcune altre sono mostrate nell'infografica).

«I test in questi casi sono molto più complessi — continua Colombo — e sfruttano, per evidenziare i geni responsabili, una tecnica chiamata *next generation sequencing analysis*».

Tradotta in soldoni la tecnica consiste in questo: in base alle conoscenze delle alterazioni genetiche responsabili di queste malattie, si costruiscono i cosiddetti *pannelli*, cioè un insieme di geni con alterazioni tipiche, per esempio, di una cardiomiopatia, poi si mettono a confronto questi pannel-

li con il Dna del paziente che si sospetta avere una cardiomiopatia e si vede se ci sono corrispondenze.

«Questi test non sono ancora normati e ogni laboratorio, al momento, fa un po' quello che ritiene meglio» commenta Colombo.

Andiamo oltre con una domanda. Chi sarebbero i candidati per questi test? «Sono pazienti per i quali certi sintomi o certi esami strumentali fanno, appunto, sospettare una di queste malattie — specifica Colombo —. Così il cardiologo può richiedere esami genetici che servono per completare la diagnosi. E non solo: in base ai risultati possono anche perfezionare le terapie. Per esempio valutare tipi e posologie di farmaci. O decidere l'installazione di pacemaker o di defibrillatori oppure suggerire, dove indicato, anche l'intervento chirurgico come l'ablazione nel caso di certe aritmie. Faccio un altro esempio. Esistono certi aneurismi (cioè dilatazioni della parete) dell'aorta addominale, documentati con esami strumentali, alcuni dei quali potrebbero andare incontro a una rottura e altri no. Come distinguere le due situazioni? Ebbene ci sono test genetici che possono predire il rischio e suggerire un eventuale inter-



vento chirurgico».

L'utilizzo di questi test comporta, però, almeno due ordini di problemi.

Il primo è che ancora oggi non abbiamo un'idea chiara di tutti i geni coinvolti in queste malattie (ecco perché non ci sono ancora test «unificati»). La seconda è che quando questi esami non evidenziano la presenza di geni di malattia, non è detto che la malattia non esista: questa situazione si chiama *missing heritability*. E su questo la ricerca sta ancora lavorando.

Riassumendo: candidati ai test sarebbero persone con disturbi che fanno sospettare qualche alterazione genetica. Ma c'è di più. Nel momento in cui si identifica un portatore di geni alterati (e che purtroppo potrebbe anche essere già deceduto proprio a causa della malattia), occorre occuparsi anche dei familiari, dal momento che può esistere un'ereditarietà: l'indicazione dei medici è quella di sottoporre anche loro al test ed eventualmente prendere provvedimenti terapeutici nel caso di positività.

C'è infine un terzo gruppo di malattie: quelle multifattoriali complesse. Aterosclerosi, infarto cardiaco, scompenso cardiaco, sono le più comuni: i big killer ancora oggi, più importanti dei tumori. La genetica può aiutare?

«Al momento poco — conclude Colombo —. La ricerca, però, si è attivata e sono in corso due studi, uno europeo e uno italiano, chiamati “1+Million Genomes” e “Epifania”, che dovrebbero dare in futuro indicazioni importanti (si veda il box accanto, ndr)».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Ricerca

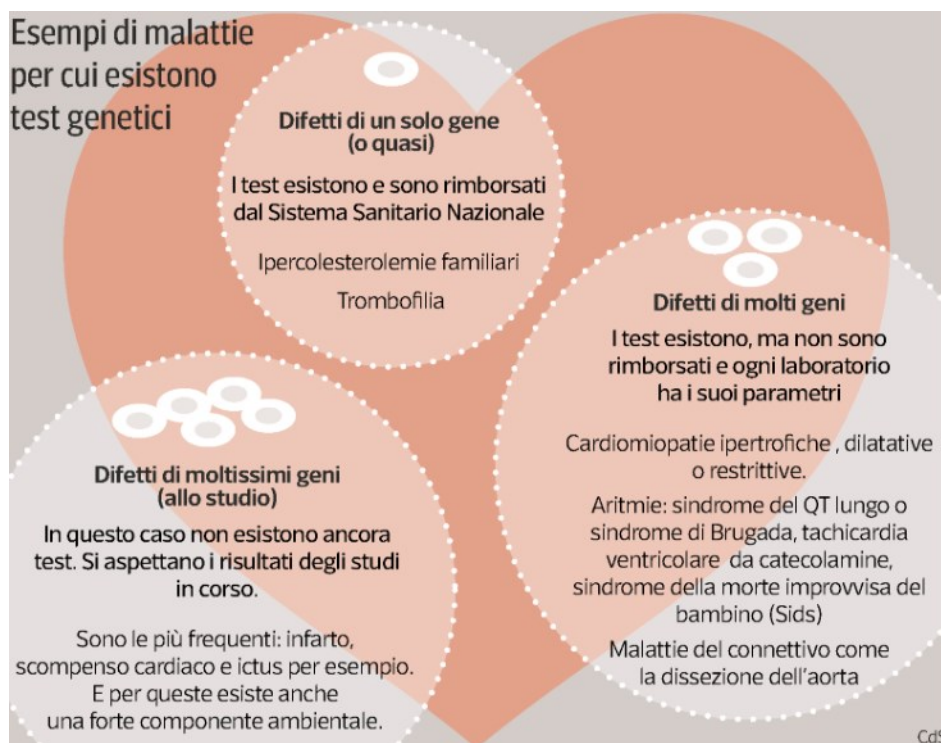
### Due studi in corso per avere risposte più precise

**T**utti sappiamo che esistono fattori di rischio che predispongono alle malattie cardiovascolari: ipertensione, eccesso di colesterolo nel sangue, abitudine al fumo, obesità, diabete. Ma a parità di queste condizioni, la genetica può fare la differenza? È quanto vogliono analizzare due studi, uno europeo e uno italiano ora in corso. «Già sappiamo — commenta Gualtiero Colombo dell'Istituto Cardiologico Monzino di Milano — che, per esempio, un fumatore con mutazioni genetiche “sfavorevoli” va incontro a un rischio doppio di andare incontro a

malattie cardiovascolari». Il primo studio, dell'Unione Europea, si chiama “1+Million Genomes” (si concluderà nel 2022) e vuole sequenziare un milione di genomi di cittadini europei per stabilire le variabilità genetiche e costruire punteggi di rischio in base a questa variabilità. Lo studio italiano Epifania, coordinato dal Monzino, vuole rispondere alla domanda: se un paziente ha una placca aterosclerotica nelle coronarie che probabilità ha di andare incontro a un infarto? L'analisi genetica può aiutare?

A.Bz.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# C'È BISOGNO DI MEDICI SCIENZIATI

Training ed esperienza nella ricerca producono migliori clinici

Istituzioni e anche giovani laureati farebbero bene a tenerlo presente



**Dobbiamo essere grati a queste figure per il sacrificio dedicato a diventare più bravi**

di **Maria Luisa Brandi\***

Potremmo coniare per il Dizionario una nuova definizione, quella di *Medico Scienziato*, il medico che studia le cause delle malattie e poi applica tecnologie innovative a diagnosi e terapia delle stesse. Potremmo provare a spiegare cosa si intende per Medico Scienziato e nel fare questo possono essere offerti degli esempi a chi volesse intraprendere questa strada. La visione di chi è il Medico Scienziato è basata sull'esperienza Statunitense, che ha offerto a numerosi medici possibilità uniche di apprendimento, facendo di loro dottori in grado di parlare di meccanismi di azione molecolari e cellulari, ma anche di risolvere problemi clinici spesso complessi. Questo è stato reso possibile attraverso un'esposizione trasversale alla discussione di casi unici con l'attenzione anche all'apprendimento di nozioni di laboratorio che possono permettere a un laureato in Medicina e Chirurgia di effettuare esperimenti basati su tecnologie tradizionali e innovative. Gli Usa crearono per primi questo percorso per i top students delle Università, che avrebbero avuto accesso a un periodo di esperienza presso i Natio-

nal Institutes of Health (Nih), che divennero presto il tempio della formazione dei giganti della medicina Statunitense. L'esposizione che gli Nih permettevano alla conoscenza medica avanzata e ai laboratori presenti nel campus rappresentavano e rappresentano ancora oggi un percorso formativo unico nel suo genere. Negli anni spesi a Bethesda i nostri medici hanno fatto frutto di un modello ancora non raggiunto da altre istituzioni nel mondo. Oggi, quando gli studenti chiedono come sia possibile trovare lavoro, il miglior suggerimento è di diventare bravi, anzi bravissimi e di continuare a sacrificarsi negli anni che seguono la Laurea per coltivare una formazione in biotecnologie applicate. Questo farà di loro medici migliori, quelli che un tempo venivano definiti luminari. E anche se oggi queste figure non sono sempre valorizzate nel nostro Paese, nella realtà è una visione illuminata e avanzata che serve al paziente, soprattutto quando la diagnosi è più difficile. È in quel momento che vorremmo avere a disposizione una capacità medica che possa vedere oltre. Si potrebbe raccomandare a chi è interessato a diventare Medico Scienziato di valutare la possibilità di iscriversi a un Dottorato di Ricerca subito dopo la Laurea, selezionando laboratori di ricerca di base che permettano loro di imparare le metodologie necessarie a studiare sperimentalmente la funzione di cellule, tessuti e apparati. E soprattutto chi vorrà affrontare questo percorso dovrà cercare un maestro, meglio se Medico Scienziato egli stesso. Del Medico Scienziato noi tutti potremmo aver bisogno e la società deve riconoscere a queste figure una gratitudine immensa per il sacrificio dedicato a diventare bravi

\* *Ordinario di Endocrinologia  
Università di Firenze*



# La scienziata: la ricerca è vita

La virologa Capua: «Girate il mondo, siate curiosi e non fermatevi»

## La sfida

«Dalla vicenda giudiziaria ho imparato che rinascere è possibile. Sono stata travolta ma la forza è infinita»  
Alessia Gozzi

**L'UNIVERSO** è in movimento, la vita è in movimento. E dal movimento nascono le opportunità. Ilaria Capua, 53 anni, virologa di fama internazionale, ne ha fatto un modo di essere. Una vita piena di tutto, la politica, l'odissea giudiziaria che l'ha vista prosciolta, la carriera distrutta. Lei, prima donna a vincere il Penn Vet World Leadership Award e scopritrice nel 2006 del ceppo africano dell'influenza aviaria, è risorta più brillante di prima come direttrice dell'One health Center of Excellence dell'Università della Florida. Una vita sempre in movimento, riceverà a settembre il premio PAIR dedicato dal Centro Studi americani alle personalità che hanno promosso l'eccellenza italiana negli Usa e viceversa.

### Professoressa, che cosa rappresenta per lei la scienza?

«È la passione della mia vita ma anche ciò che mi ha spinto ad esercitare la curiosità, il mio quotidiano è intessuto di scienza, fa parte del mio essere».

### Nel suo ultimo libro 'Salute circolare' parla di una rivoluzione necessaria.

«La salute circolare è un concetto semplice: viviamo in un sistema chiuso con risorse limitate, dove la vita si può compiere se si nutre di altra vita. Gli esseri umani hanno le chiavi del sistema e, quindi, si devono assumere la responsabilità della salute come equilibrio di questo sistema. Ad esempio, se uccidiamo le api o contaminiamo l'acqua sappiamo che lo alteriamo. Un concetto diverso da quello di ambientalismo».

### La scienza può essere buona o cattiva?

«Può essere appropriata o meno a seconda del momento storico e delle priorità che si prefigge».

### Lei ha raggiunto l'eccellenza in ambienti tradizionalmente maschili. Come ha vissuto la sua femminilità?

«La femminilità deve essere vissuta in modo coerente con se stessi e nessuno ci deve mettere becco. In modo molto naturale, sono riuscita a tenere distinti l'aspetto femminile e quello professionale. Non sono mai stata emarginata, criticata sì».

### Ad esempio?

«Per il fatto di aver lavorato fino all'ottavo mese di gravidanza. Dopo 15 giorni dal parto ero già impegnata a scrivere dei progetti che poi hanno permesso al mio team di raggiungere i risultati. I finanziamenti e l'occasione erano in quel momento, e certe finestre si devono cogliere».

### Ha raccontato che suo padre voleva per lei una carriera diversa, per fortuna è stata tenace... Che consiglio dà ai

### giovani?

«Seguite la vostra passione, è quella che vi alimenta. Il dispetto più grande che potete fare a voi stessi è restare fermi. Bisogna viaggiare, conoscere il mondo, rimboccarsi le maniche e crearsi le opportunità. Servono il talento, la fortuna e, soprattutto, l'energia che viene data dal movimento».

### Lei ha sempre spronato le ragazze a non vergognarsi di mostrare il proprio talento. Le cose stanno cambiando?

«Vedo ragazze più battagliere e concentrate sul successo professionale. Sempre più donne emergono. A piccoli passi, stiamo andando avanti. Un Paese moderno deve avere donne che lavorano, che restituiscono l'investimento fatto nella loro istruzione. Il paradosso è che le mamme italiane hanno un rapporto viscerale con i propri figli ma ne fanno pochi mentre all'estero le donne ne fanno di più e lavorano anche di più».

### Dove vede il suo futuro?

«Nella dimensione immateriale della ricerca. Fisicamente non lo so, spero di continuare ad essere un anello di congiunzione tra Stati Uniti ed Europa. Per questo sono molto orgogliosa del premio PAIR».

### L'insegnamento principale che vuole trasmettere a sua figlia?

«La vita ti mette davanti a grandi difficoltà. La sfida è saperle trasformare in opportunità e, poi, in progetti positivi. Dalla mia vicenda giudiziaria ho imparato la resilienza, sono stata travolta all'improvviso e non ero preparata ma ho scoperto che abbiamo dentro una forza inimmaginabile. Che ci fa combattere. E rinascere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Le scoperte sulla aviaria e l'inchiesta Il premio negli Usa

### RIVOLUZIONARIA

Dopo aver sviluppato nel 2000 la prima strategia di vaccinazione contro l'influenza aviaria, nel 2006 decide di rendere nota la sequenza genetica del primo ceppo africano di influenza H5N1. Una scelta rivoluzionaria, che apre un dibattito mondiale sulla trasparenza dei dati.

### INCUBO GIUDIZIARIO

Vittima di un'odissea giudiziaria, Capua viene accusata di associazione a delinquere finalizzata alla diffusione di epidemie. Nel 2016 viene prosciolta dal tribunale di Verona perché il fatto non sussiste. Una vicenda che poi ha raccontato nel libro 'Io, trafficante di virus. Una storia di scienza e di amara giustizia'.

### DALLA POLITICA AGLI USA

Candidata con Scelta Civica alle elezioni del 2013, diventa deputata. Si dimette nel 2016 e si trasferisce negli Stati Uniti per tornare a dedicarsi solo alla ricerca. In qualità di eccellenza italiana che si è distinta negli Stati Uniti riceverà a settembre il prestigioso premio PAIR



**LA RINASCITA IN FLORIDA**  
 Dal 2016 dirige il One health Center of Excellence dell'Università della Florida, un'eccellenza che collabora con varie università italiane, dove «si vuole vedere la salute come un sistema». E dove si studia «la salute dell'uomo integrata con quella degli animali, delle piante e dell'ambiente».



Nel 2011 è stata la prima donna a vincere il Penn Vet World Leadership Award, il più prestigioso premio nel settore della medicina veterinaria



**PROGETTI** Ilaria Capua, 53 anni, ha una figlia (foto Isabella Balena)

# Un po' di luce sulla genetica

Guido Barbujani spiega nel suo "Sillabario" i risultati delle ultime ricerche  
Per capire (tra l'altro) a cosa serve la scienza. E sfatare tanti falsi miti

**Consigliato a chi combatte gli Ogm  
Ma anche a chi cerca l'anima gemella**

di **Silvia Bencivelli**

**U**n giorno un giudice ha deciso: il signor A. B., reo di omicidio volontario, meritava uno sconto di pena perché a renderlo aggressivo sono i geni. A. B. non può farci niente, ha stabilito il giudice: a muovere la sua mano c'era un'irresistibile forza profonda, quindi l'omicidio non può essere considerato del tutto colpa sua. Peccato che il giudice avesse quel genere di conoscenza superficiale che porta a credere all'esistenza di geni per questa e quella cosa, travisando decenni di ricerca scientifica che hanno chiarito come la nostra biologia sia complessa e sia quasi sempre impossibile attribuire un carattere a un gene preciso. E così come non esiste il gene dell'aggressività non esiste nemmeno quello dell'intelligenza né quello dell'omosessualità. Non esistono il gene per la schizofrenia, per l'infarto, per il cancro e per il diabete, anche se sicuramente i geni nel loro complesso c'entrano qualcosa. E dunque non esiste nemmeno la

possibilità di "migliorare" la specie umana. Del resto, non esistono razze umane geneticamente riconoscibili, né nessuna prova che un qualche tipo umano comunque definito sia "migliore" degli altri. Insomma, non esiste quasi niente di quel che verrebbe facile pensare da quando ci siamo messi a spulciare nel nostro Dna. Esiste invece un sacco di buona ricerca che sta studiando questa e altre storie, ed esistono buoni libri capaci di spiegarcelo. Come l'ultimo di Guido Barbujani, professore di genetica all'Università di Ferrara ma anche scrittore e saggista da decine di migliaia di copie. Il suo *Sillabario di genetica per principianti* è più o meno quello che dice di essere: forse è un po' più complesso di un libro per principianti veri, in compenso è perfettamente scorrevole per chi si ricordi almeno che cos'è una doppia elica e voglia un quadro aggiornato e attendibile dei risultati della ricerca. D'altra parte la penna morbida di Barbujani, anche quando entra nel dettaglio su geni e oncogeni, sulla complessità del microbioma o, cavallo di battaglia dell'autore, sulla storia dell'umanità letta attraverso i geni, è sempre garanzia di piacevolezza. Il Sillabario di Barbujani è dunque consigliato, oltre che al giudice di cui sopra, anche a chi crede che quelli come noi siano "veri italiani": che la no-

stra pelle sia bianca da sempre e che esista una purezza biologica nella nostra identità nazionale. Ma si consiglia anche a chi, d'altra parte, cerca in tutti i modi di definirsi originale cercando radici interessanti per la propria genealogia: un po' di sangue europeo, un po' di sangue mohicano. Anche perché proprio questa è la diagnosi consegnata a un cagnolino di nome Snoopy da una ditta che dice di leggere le origini familiari nel Dna, ma non si è resa conto di trovarsi di fronte a geni non umani inviabile da un burlone.

Inoltre questo libro è consigliato a chi combatte gli Ogm ignorando che gli uomini hanno da sempre modificato la genetica degli organismi allevandoli e coltivandoli. Si consiglia a quei giornalisti che periodicamente annunciano la prossima estinzione dei capelli pel di carota. A chi cerca l'anima gemella con un matching genetico che promette di essere più oggettivo di un test da ombrellone, invece ne ha la stessa attendibilità. E si consiglia a chi si chiede a che cosa serva la scienza e come lavorino gli scienziati: quale sia il loro ruolo nella nostra società e la loro responsabilità in scelte che riguardano tutti. Ma anche a chi cerca strumenti per esercitare la propria responsabilità di cittadino sugli indirizzi di una ricerca che sempre di più incide sulla nostra vita personale e soprattutto collettiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'autore



Guido  
Barbujani  
64 anni,  
è professore  
di Genetica  
all'università  
di Ferrara; è  
anche scrittore  
e saggista



◀ **Il libro**  
"Sillabario  
di genetica  
per principianti"  
Bompiani  
18 euro  
data d'uscita:  
**4 settembre**

# Qui stanno creando l'atlante del cervello

Nel Laboratorio Europeo di Spettroscopie non Lineari i ricercatori sono impegnati, tra l'altro, in una sorta di "censimento" di tutte le cellule che compongono l'organo. Per vedere come viaggiano i pensieri, capire la memoria, i comportamenti e le malattie

*Via gli  
steccati  
Fisici,  
chimici  
e medici  
fanno  
parte di  
uno stesso  
team*

*Nel centro  
operano  
scienziati  
studenti  
ed esperti  
che  
vengono  
da tutto  
il mondo*

di **Laura Montanari**

**I**n quei laboratori al piano terra stanno facendo una specie di "censimento" del cervello umano, una fotografia cellula per cellula, sinapsi per sinapsi, con macchine nuove, costruite apposta per scrutare da vicino questa frontiera della neuroscienza: "vedere" come viaggiano i nostri pensieri, il capire, il non capire, i comportamenti, la memoria, la malattia. In quei laboratori studiano anche i materiali che possono modificarsi con la luce o in determinate situazioni e progettano di farli diventare i muscoli artificiali per i robot di domani, quelli soft. In una stanza accanto lavorano sui computer quantistici che sfidano grandi numeri e sugli orologi atomici con gli elettroni che oscillano al posto dei vecchi pendoli e ci avvicinano alla precisione assoluta della misura del tempo. I laboratori del Lens sono quasi nascosti nel grande rettangolo del polo scientifico universitario di Sesto Fiorentino, comune della cintura fiorentina.

Il campus è una specie di isola che

ospita la ricerca di altissimo livello sull'infinitamente piccolo dei laser, sull'infinitamente freddo dello zero assoluto, sui dati che viaggiano con la luce. «Qui la interdisciplinarietà è un motore che fin dalle origini, nei primi anni Novanta, ha dato una forte spinta alla ricerca», spiega Francesco Pavone, direttore del Lens, il Laboratorio Europeo di Spettroscopie non Lineari, infrastruttura nazionale del Cnr e partecipata dall'università di Firenze. Proprio l'attuale presidente del Cnr, Massimo Inguscio, fisico, è stato tra i fondatori di questo centro di eccellenza: «Il Lens ha fatto scuola anche sfruttando le potenzialità del campus universitario. A metà degli anni Novanta, malgrado un clima di scetticismo del mondo accademico, l'allora rettore Paolo Blasi, decise di trasferire in una stessa area alcune facoltà scientifiche dell'ateneo. Acquisimmo non soltanto spazi e attrezzature, ma anche l'abitudine a lavorare insieme e a scambiarsi le esperienze. Il Lens è stato fra i primi centri in Europa ad abbattere le barriere disciplinari».

Via gli steccati tra i saperi: fisici, chimici, ingegneri, biologi, medici, computer scientists eccetera, fanno spesso parte di uno stesso team, con-

dividono strumenti, esperienze, temi di ricerca con l'obiettivo comune di utilizzare la luce laser per indagare la materia da diversi punti di vista.

Il professor Pavone coordina il primo gruppo di ricerca italiano entrato a far parte della Brain Initiative americana sulla mappatura del cervello umano, il programma di ricerca promosso dal National Institute of Health sotto Obama e proseguito ora con Trump. «Stiamo facendo uno screening molto dettagliato del cervello di un donatore, anzi di una donatrice francese e immagazziniamo i dati necessari a creare una carta dettagliata delle famiglie di neuroni per studiare poi le loro connessioni, le posizioni - prosegue Pavone - sono passaggi che potrebbero spalancare nuovi orizzonti, come è



stato per la lettura del genoma». Per farlo, al Lens sono stati messi a punto nuovi macchinari, per esempio un microscopio a foglie di luce con una velocità mille volte superiore a quella standard. «Abbiamo realizzato uno scanner tridimensionale del cervello umano: prendiamo il cervello e lo sezioniamo in fettine di un millimetro, le analizziamo e poi assembliamo i dati per avere una fotografia precisa». A che scopo? «Molteplici, il primo è realizzare un atlante del cervello umano con una risoluzione finora mai registrata utilizzando i raggi di luce per esplorarlo. Il motivo è che una risonanza magnetica ha una risoluzione volumetrica di un miliardo di volte peggiore rispetto a una tomografia ottica» prosegue il direttore. Mappare il cervello umano è un passaggio indispensabile per avanzare nello studio della robotica e nella creazione di interfacce macchina-cervello: «Nel futuro - spiega Pavone - potremo simulare i meccanismi di azione del cervello umano realizzando un computer neuromorfico».

Ogni giorno questi laboratori sono frequentati da giovani ricercatori e scienziati che vengono da tutto il mondo e da studenti che qui frequentano post dottorati. È così da quando, nel 1991 il Lens è nato come centro di ricerca scientifico europeo capace di fornire laser e strutture spettroscopiche avanzate per i ricercatori provenienti da vari paesi. Oggi ci lavorano circa 150 persone e mediamente la struttura ha un bilancio che si aggira sui cinque milioni di euro. «Se guardo al futuro - conclude Pavone - la sfida più importante che abbiamo davanti è quella della multidisciplinarietà. Le università si muovono in quella direzione, ma siamo indietro. Allo stesso modo, l'industria deve essere a stretto contatto con la ricerca. Un esempio: nel campo biomedicale è decisivo che chi sviluppa la tecnologia lavori con i suoi utilizzatori, ed il medico di domani non deve soltanto saper assistere i malati, ma anche essere esperto di tecnologia. Così come lo studente universitario che fa ricerca deve sfidare il mercato, mettersi in proprio con una sua start up».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

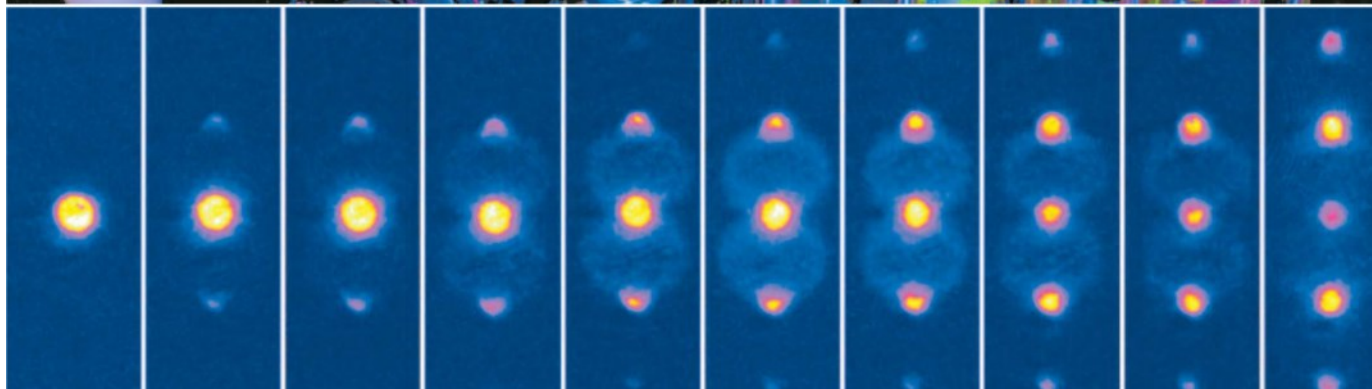
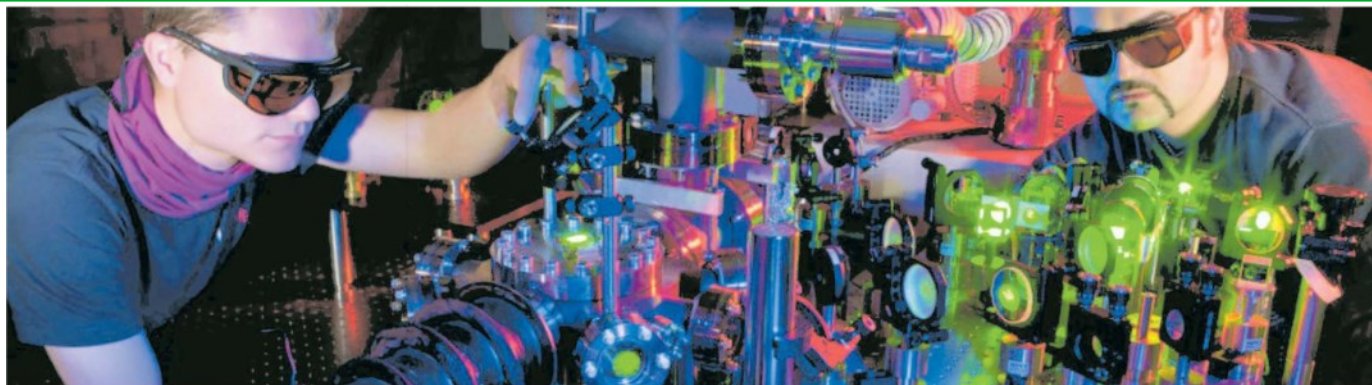
## L'inchiesta I centri d'eccellenza



### Firenze

La quinta puntata della inchiesta ci porta a Sesto Fiorentino dove opera dal 1991 il Lens, il Laboratorio Europeo di Spettroscopie non Lineari





### ▲ Le immagini

Nella pagina a fianco (sinistra) il direttore Francesco Pavone. Qui sopra, dall'alto: ricercatori al lavoro, la mappatura del cervello, il team, l'ingresso della sede fiorentina