

Rassegna del 03/09/2019

AOUP

03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 «Due territori omogenei per viabilità e aree produttive»	...	1
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 «La città rischia l'isolamento svaniranno tante opportunità	...	2
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 «Stazione-Cisanello ok alla tramvia come parte di un sistema»	...	3
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 Identità di genere Pisa protagonista dell'evento a Lucca	...	4
02/09/19	GONEWS.IT	1 UniPi, convegno sul transessualismo a Lucca	...	5
02/09/19	LUCCAINDIRETTA.IT	1 A Lucca convegno internazionale sul transessualismo	...	7
03/09/19	Nazione Lucca	10 "L'economia circolare" fra i pazienti gender	...	8
03/09/19	Nazione Pisa	3 Agguato in Borgo, massacrato	Casini Antonia	9
03/09/19	Nazione Pisa	7 Progetto per la Tramvia «Finalmente si comincia a ragionare di area vasta»	...	10
02/09/19	PISANEWS.NET	1 A Lucca e Pisa congresso internazionale sul transessualismo - PISANEWS	...	12
02/09/19	PISATODAY.IT	1 Convegni: fra Pisa e Lucca congresso internazionale sul transessualismo	...	14
03/09/19	Tirreno	6 Interventi per cambio di sesso, gli esperti mondiali a Lucca	...	16
03/09/19	Tirreno Lucca	1 Inizia il valzer degli incarichi nell'Asl: ecco le novità - Asl, inizia il valzer degli incarichi: lucchesi a rischio e nuovi papabili	Parrini Gianni	17
03/09/19	Tirreno Piombino-Elba	4 La salma di Cosimo Blasi a Pisa per l'autopsia	...	19
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Asse Pisa-Cascina, lo sviluppo sarà programmato insieme	Loi Francesco	20

SANITA' PISA E PROVINCIA

03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 Curare il colesterolo può salvare anche il rene	Berti Gian_ Ugo	22
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 «Ancora un servizio a rischio in ospedale»	...	23
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Vigilantes per difendere medici e infermieri del pronto soccorso	...	24
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Acqua dal tetto Il distretto sanitario chiuso 2 giorni	...	26
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Prima picchia i dottori poi assale i carabinieri Follia all'ospedale Lotti	...	27

SANITA' REGIONALE

03/09/19	Corriere Fiorentino	7 «A processo» Inchiesta su Astori: chiesto il rinvio a giudizio per Galant - Inchiesta sulla morte di Astori	Valentina Marotta	28
03/09/19	Corriere Fiorentino	9 Batterio super Picco negli ospedali toscani: è resistente agli antibiotici - Un superbatterio negli ospedali, piano straordinario della Regione	Gori Giulio	29
03/09/19	Corriere Fiorentino	9 Troppe malattie rare, esposto in Procura	...	31
03/09/19	Nazione Arezzo	14 Nodo sanità, Meoni all'attacco	Lucente Laura	32
03/09/19	Nazione Empoli	2 L'insoddisfazione dei medici	B.B.	34
03/09/19	Nazione Empoli	2 «A marzo già si sapeva che servivano 253 unità»	...	35
03/09/19	Nazione Firenze	5 Caso Astori, «processate Galanti» - Galanti non è sorpreso: «Me lo aspettavo»	Ulivelli Ilaria	36
03/09/19	Nazione Firenze	12 Future mamme e bimbi più protetti con le vaccinazioni	...	39
03/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	16 Medici in fuga' dal pronto soccorso La testimonianza - Pronto soccorso, medici in fuga	...	41
03/09/19	Nazione Lucca	7 «Rischio infezione da Klebsiella dentro il San Luca» - «Klebsiella, lotta al batterio degli ospedali»	...	43
03/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	1 Pediatra trasferito Ma nessuno avvisa i genitori - Pediatri in pensione o trasferiti E nessuno che avvisa le famiglie	Baronti Benedetta	46
03/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	7 I vaccini? Anche in gravidanza	...	47
03/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	14 Per tre giorni saremo capitale della sanità	Spisa Valentina	49
03/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	14 FESTIVAL Infermieri: un incontro dedicato al loro ruolo	...	50
03/09/19	Nazione Prato	5 "Morte di Astori, processate Galanti" - Galanti: «Sono tranquillo, me l'aspettavo»	Ulivelli Ilaria	51
03/09/19	Repubblica	21 I pm: processate quel medico sportivo per la morte di Astori	I.s.	54
03/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	7 L'Asl chiede indietro ai medici di famiglia quasi 100 mila euro di stipendi sbagliati	Corsi Giulio	55

SANITA' NAZIONALE

03/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	8 Mancano medici Eppure oggi scatta la tagliola dei test - Trappola test, ma pochi medici in corsia	Rossi Giovanni	57
03/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	9 Intervista a Carlo Palermo - «Il vero problema sono gli specializzandi»	Passeri Veronica	58

03/09/19	Mattino Napoli	25 Obesi, in duecento operati d'urgenza Il pm: «Una truffa» - San Giovanni Bosco Il caso dei 200 obesi operati d'urgenza Il pm: «Falso e truffa»	Del Gaudio Leandro	59
03/09/19	Repubblica Salute	6 Leucemia, altre speranze con gli anticorpi BiTe	a.l.b.	61
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	26 Startup di giovinezza - L'enzima ripara i danni alla retina	R.Man.	62
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	27 In breve - Aifa: in 3 mesi tetti sfiorati di 845 milioni	...	63
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	27 Arriva in Italia il secondo Car-T, atteso a breve il sì dell'Aifa	Ro.M.	64

CRONACA LOCALE

03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Violento scontro tra due auto	...	65
03/09/19	Nazione Pisa	2 Ora basta - Stringhe sparse a due passi dai bambini	Casini Antonia	66
03/09/19	Nazione Pisa	3 C'è il Patto per la difesa di Pisa'	...	68
03/09/19	Nazione Pisa	4 Morta nel bagno del supermercato Indagine interna - Da quanto tempo era lì?». Oggi l'autopsia	Masiero Gabriele	70
03/09/19	Nazione Pisa	4 Unicoop Firenze avvia un'inchiesta: «Faremo chiarezza»	...	72
03/09/19	Nazione Pisa	5 Nuovo scontro sulla via degli incidenti Due in ospedale, traffico rallentato	...	73
03/09/19	Nazione Pisa	6 Bellafante lascia: «Porterò nel cuore la vostra gente»	...	74
03/09/19	Repubblica Firenze	5 Morta in bagno al via l'indagine interna	...	75
03/09/19	Tempo	14 Molesta per settimane una minore	...	76
03/09/19	Tirreno	10 Molesta ragazzina in centro, arrestato	...	77
03/09/19	Tirreno	11 La foto col cellulare passato sotto la porta Così la guardia ha visto il cadavere	Chiellini Sabrina	78
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Contro la malamovida scendono in campo gli operatori del sociale - Contro la malamovida in centro città il Comune schiera gli operatori sociali	Loi Francesco	81
03/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 «Municipale e telecamere ma anche eventi culturali»	...	83

RICERCA

03/09/19	Repubblica Salute	6 Terapia genica per la talassemia È la rivoluzione	Bonfranceschi Anna_Lisa	84
03/09/19	Repubblica Salute	7 Il nostro futuro in una goccia di sangue	Dusi Elena	87
03/09/19	Repubblica Salute	7 E la "biopsia liquida" è già un alleato nella battaglia contro i tumori	e.d.	89
03/09/19	Repubblica Salute	12 La semplice ricetta per la longevità: due ore a settimana a tu per tu con la natura - L'elisir di lunga vita Un bagno di natura due ore a settimana	Manacorda Elisa	90
03/09/19	Repubblica Salute	13 I bimbi cresciuti in aree più verdi diventano adulti più equilibrati	Cro Francesco	94
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	26 Startup di giovinezza - Obiettivo: combattere l'immunosenescenza	R.Man.	95
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	26 Startup di giovinezza - Con il machine learning testati gli effetti anti età	R.Man.	96
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	26 Il biotech è pronto a contrastare l'invecchiamento - L'industria biotech della longevità è pronta	Manzocco Roberto	97
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	26 La scienza contro l'invecchiamento raccoglie investimenti milionari	Cerati Francesca	100
03/09/19	Sole 24 Ore .salute	27 Intervista ad Andy Acker - Sui mercati la rivoluzione dei biofarmaci	Magnano Rosanna	101
03/09/19	Stampa Tuttosalute	31 La molecola che rallenta il Parkinson	...	103
03/09/19	Stampa Tuttosalute	33 I test con gli animali ci fanno scoprire nuove terapie	Morelli Micaela	104

...

03/09/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	105
----------	-----------------------------	-------------------------------	-----	-----

PERCHÉ SÌ

«Due territori omogenei per viabilità e aree produttive»

Maurizio Nerini, capogruppo di Nap-Fdi: in questo modo scongiuriamo anche il blocco dell'edilizia rispettando le scadenze della Regione

PISA. «Abbiamo approvato due importanti atti in consiglio comunale come l'approvazione dell'avvio del Piano strutturale intercomunale tra Pisa e Cascina e il recupero dell'ex cinema Ariston, superando il can can messo su dalle opposizioni in commissione urbanistica solo per fare confusione e cercare di rimandare decisioni». Così **Maurizio Nerini**, capogruppo di Noi Adesso Pisa-Fratelli d'Italia e presidente della commissione consiliare urbanistica.

«Erano ormai mesi - aggiunge - che si parla dell'avvio del Piano intercomunale tra Pisa e Cascina non tanto per vicinanza politica, come qualcuno si è sperticato a dire anche ieri, ma per espressa indicazione della Regione ed omogeneità di territorio interessato dall'Arno. Un piano strutturale nuovo con Cascina senza buttare via quello di buono fatto solo da Pisa: quindi ripartire e soprattutto scongiurare il blocco dell'edilizia dal gennaio 2020, per ultimo giustificando l'urgenza dell'accesso ai fondi del bando regio-

nale. Del resto, avevano fermato il procedimento di un Piano strutturale d'area che per almeno cinque anni di fatto non era mai partito e dal quale si era già sfilato il Comune di San Giuliano procedendo ad piano autonomo, lo stesso Comune che non ha mai chiesto a Pisa niente per costruire interi quartieri sul confine con la nostra città. Viene quindi avviato il piano completo in tutte le sue parti, basato principalmente su infrastrutture, viabilità ed insediamenti produttivi».

Per quanto riguarda il recupero dell'ex cinema Ariston, «noi siamo sempre stati per la riappropriazione degli spazi e in questo caso si va nella direzione di recuperare, pulire, sistemare. Abbiamo la restituzione di un immobile abbandonato, alla fine il volume occupato sarà quasi dimezzato con soli 20 appartamenti, 62 i posti auto pertinenziali, dimezzati anch'essi, con 42 posti auto in più per il quartiere, un obiettivo per tutto il centro storico, ci guadagna tutto il quartiere con un uso pubblico di spazio privato. L'idea vincente che viene portata avanti ora è quella di riportare i «pisani a Pisa», quelli allontanati da politiche devastanti delle precedenti amministrazioni». —



Maurizio Nerini, capogruppo di Noi Adesso Pisa-Fratelli d'Italia



PERCHÉ NO

«La città rischia l'isolamento svaniranno tante opportunità

Matteo Trapani, consigliere comunale del Pd: un'unione più ampia farebbe attrarre investimenti, turisti e servizi necessari per il territorio

PISA. «In un momento in cui è necessario costruire progetti con i comuni limitrofi per attrarre investimenti, turisti e servizi, Pisa decide di isolarsi ancora di più decidendo di parlare solo con Cascina». Così **Matteo Trapani**, consigliere comunale del Pd.

«L'assessore - aggiunge - ha provato con evidente difficoltà a spiegarci che con Cascina avremmo potuto sviluppare il turismo (richiamando la Badia di San Savino, ma scordandosi che lasciano fuori, tra le altre, la Certosa, le Terme, la Rocca del Brunelleschi e il lungomonte pisano), il commercio del legno (che come noto risulta non più da tempo uno dei commerci più importanti tra Pisa e Cascina anche per la perdita di questo settore in questo comune che negli ultimi anni di Ceccardi è stata incrementata) e il rapporto con l'Arno (che posta come giustificazione risulta ancora più paradossale). In tutto ciò, rendendo questa scelta molto superficiale, si blocca ogni tipo di sviluppo della città sia ad est che ad ovest (dove manca

completamente ogni progetto riguardante il turismo, la rivalorizzazione delle aree già esistenti, la previsione di un rafforzamento dei servizi) e viene tagliata completamente fuori dalle direttrici con Lucca, Livorno e la Versilia».

«In un anno - prosegue - questa amministrazione ha perso milioni di investimenti (si pensi ai 43 milioni del Bando periferie per rifare la zona stazione e parte di San Marco-San Giusto) e con un piano così limitato e decontestualizzato si perdono possibilità di investimenti e di pianificare un territorio pieno di risorse ed ampio, per presentare un binomio basato sulla (temporanea) connessione politica. Con la certezza che temi quali commercio, turismo, viabilità, servizi per ospedale e Università, vivibilità urbana e sociale non potranno essere pianificati mancando gli altri comuni con i quali Pisa non solo confina, ma con i quali ha già progetti comuni (qualche giorno fa dal palco di Eliopoli il sindaco ha addirittura detto di voler fare sistema con Lucca e Livorno, salvo poi fare scelte completamente opposte). Un pasticciaccio brutto di via Torosomagnola che avrà una vita ben più breve della velocità con la quale si è deciso di fare il "Patto dell'ansa"». —



Matteo Trapani, consigliere comunale del Pd



INFRASTRUTTURE

«Stazione-Cisanello ok alla tramvia come parte di un sistema»

"La Città ecologica" dice sì al progetto lanciato dal sindaco
«Ma si pensi anche ad altre linee di collegamento in città»

L'associazione auspica la soluzione del tram-treno di area vasta

PISA. Sì all'ipotesi di tramvia Stazione-Cisanello. «Come associazione La Città ecologica, che da anni insieme alle altre associazioni ambientaliste si batte per la realizzazione in città di linee tranviarie (si ricordino solo gli ultimi due convegni "Politiche dei trasporti e delle infrastrutture per una mobilità ecologica a Pisa e nell'area vasta. Dal tram-treno alla mobilità dolce" del 2017 e "Muoversi in città senza auto in modo piacevole, salutare, efficiente" nel 2018) esprimiamo il nostro compiacimento per l'annuncio da parte del sindaco dell'impegno di presentare entro il mese di dicembre al Mit il progetto per la realizzazione di una linea tranviaria a Pisa dalla stazione al quartiere di Cisanello ed all'ospedale», scrive in una nota l'associazione, che aggiunge: «Apprezziamo anche l'impegno alla realizzazione di un'infrastruttura analoga, una tramvia, dalla città al mare fino a Livorno, lungo il tracciato del vecchio trammino, accanto alla costruenda pista ciclabile».

Per ora sono solo impegni verbali «ma è positivo - prosegue l'associazione - che finalmente si cominci a

sgombrare il campo da chiusure anacronistiche ed a valutare con razionalità le infrastrutture che possono portare ad un vero rilancio del servizio pubblico di trasporto, riducendo drasticamente le auto in circolazione e migliorando la qualità dell'aria e della vita in città. Finalmente si cominciano a prendere in considerazione le esperienze europee in questo campo e anche quelle di città a noi vicine come Firenze. Positivo è anche che i tre sindaci inizino a comprendere la necessità di una politica coordinata dei trasporti, in una dimensione di area vasta».

In particolare, l'associazione La Città ecologica «valuta positivamente la prima linea tranviaria proposta, ma ritiene necessario inquadrarla in un piano più complessivo che comprenda anche altre linee. Una che dalla stazione raggiunga, passando per il centro ed i lungarni, la Piazza dei Miracoli e si connetta al tratto ferroviario Pisa-San Giuliano-Lucca. Un'altra che si colleghi alla ferrovia Pisa-Cascina-Pontedera».

L'associazione ritiene che il modello di trasporto pubblico «più efficiente per la città, dal punto di vista economico, ma anche da quello ambientale ed energetico, è il tram-treno nell'area vasta costiera Pisa-Livorno-Lucca, cioè un mezzo in grado di utilizzare sia i binari delle linee ferrovia-

rie esistenti che quelli di nuove linee tranviarie nei centri urbani, eliminando le cosiddette "rottture di carico", cioè i cambi di mezzo per arrivare a destinazione. Ciò consentirebbe di moltiplicare i passeggeri ed ottimizzare i costi economici».

Secondo lo studio preliminare dell'ing. **Andrea Spinosa** di CityRailways, relatore al convegno del 2017, una linea tranviaria sul tratto Stazione-Cisanello-ospedale, con prolungamento sui binari ferroviari fino a Pontedera, consentirebbe di trasportare più di 20.000 passeggeri/giorno, ovvero più di 6,5 milioni di passeggeri/anno.

Sempre secondo quello studio un sistema di tram-treno d'area vasta triplicherebbe i passeggeri rispetto a singole linee di tram in ciascuna delle città dell'area, non interconnesse tra loro.

«Riteniamo perciò indispensabile - conclude l'associazione La Città ecologica - che il terminale alla Stazione della linea del tram in progetto sia pensato e dimensionato per essere compatibile con la scelta del tram-treno». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



IL CONVEGNO

Identità di genere Pisa protagonista dell'evento a Lucca

Dal 4 al 6 settembre il Palazzo Ducale di Lucca ospiterà il convegno internazionale "From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting", che prevede anche sessioni di chirurgia live dalle sale operatorie dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Introdurranno i lavori il rettore dell'Università di Pisa Paolo Manca-rella e il direttore generale dell'Aoup Silvia Briani. Presidente del convegno è Girolamo Morelli, responsabile chirurgico del Percorso regionale per la disforia di genere, da anni punto di riferimento a livello nazionale per le persone che manifestino un disturbo dell'identità di genere.



Ultimo aggiornamento: 2/09/2019 15:06 | Ingressi ieri: 49.637 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



TOSCANA HOME EMPOLESE VALDELSA ZONA DEL CUOIO FIRENZE E PROVINCIA CHIANTI VALDELSA PONTEDERA VOLTERRA PISA CASCINA PRATO PISTOIA SIENA AREZZO LUCCA VERSILIA LIVORNO GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

UniPi, convegno sul transessualismo a Lucca

🕒 02 settembre 2019 14:22 📍 Sanità 🏠 Pisa



Dal 4 al 6 settembre il Palazzo Ducale di Lucca ospiterà il convegno internazionale "From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting", che prevede anche sessioni di chirurgia live dalle sale operatorie dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Introdurranno i lavori il rettore dell'Università di Pisa Paolo Mancarella e il direttore generale dell'Aoup Silvia Briani.

Presidente del convegno è Girolamo Morelli, responsabile chirurgico del Percorso regionale per la disforia di genere, da anni un punto di riferimento a livello nazionale per le persone che manifestino un disturbo dell'identità di

AOUP

gonews.tv Photogallery



[Cerreto Guidi] Palio del Cerro, tra le polemiche Caracosta cala il tris

Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it



Inizia la Serie B, l'Empoli riuscirà a risalire in A?

- ☐ Si
- ☐ No

pubblicità

genere. Il Percorso è costituito da un'equipe multidisciplinare che sostiene i pazienti e risponde al loro bisogno di salute, sia che decidano di approdare all'intervento chirurgico di cambio sesso, sia che vogliano vivere la loro identità di genere con l'ausilio delle sole cure ormonali. È un bisogno di salute che cresce di anno in anno: si stima che circa lo 0,6% della popolazione adulta statunitense e dell'Unione europea sia transgender. Ciò significa che circa quattro milioni di persone in Europa sono in attesa di ricevere trattamenti adeguati.

Il convegno sarà l'occasione per incontrare specialisti provenienti da tutto il mondo e per affrontare tutti gli aspetti che interessano la disforia di genere: si andrà dai temi sociali, a quelli psichiatrici e psicologici, endocrinologici e chirurgici. Presidenti onorari ne sono Riccardo Bartoletti - che assieme a Morelli ha ideato l'evento - e Francesco Francesca, direttore dell'unità operativa Urologia 2.

Il convegno introduce anche un tema nuovo nell'ambito della disforia di genere, cioè la possibilità di recuperare e conservare i tessuti ricavati da pazienti affetti da disforia di genere e sottoposti a intervento chirurgico. È stata infatti ipotizzata la possibilità di riutilizzare questi tessuti su pazienti affetti da altre patologie difficilmente curabili con l'impiego di risorse artificiali. Si tratterebbe quindi di una sorta di "economia circolare", in cui i tessuti sarebbero conservati in apposite "banche".

Il convegno - alla cui organizzazione hanno partecipato Andrea Cocci e Valeria Matteucci - ha il patrocinio, tra gli altri, di: Istituto Superiore di Sanità, Azienda ospedaliero-universitaria pisana, Siu (Società italiana di Urologia), Sia (Società italiana di Andrologia).

Fonte: [AOUP](#) - Ufficio stampa

Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



Ri cicla LO ZAINO

Karte

Ri leggo

Luccain**Diretta**



THINK HYBRID. DRIVE SUZUKI.

SUZUKI **(HYBRID)** a 13.800€ con tutto di serie ECOTASSA **FREE** SCOPRI DI PIÙ



REGIONE VIAGGI MONDO AZIENDA SOCIALE
Nannini Auto
Concessionaria ufficiale per Lucca e provincia
Via Sottomonte, 281
località Pontetetto 55057 Lucca

Cerca...



Home / Dalla città / Minima Lucensia / **Lucca, treni tra poesia e politica**

A Lucca convegno internazionale sul transessualismo

Lunedì, 02 Settembre 2019 14:05 Commenta per primo! dimensione font — +

Pubblicato in Dalla città
Stampa
Email

Vota questo articolo



(0 Voti)

Etichettato sotto

Paolo Mancarella, Silvia Briani, salute, convegno, Palazzo Ducale, transessualismo, lucca, Girolamo Morelli, medici,



Da mercoledì (4 settembre) a venerdì Palazzo Ducale ospiterà il convegno internazionale *From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting*, che prevede anche sessioni di chirurgia live dalle sale operatorie dell'azienda ospedaliero-universitaria pisana. Introdurranno i lavori il rettore dell'Università di Pisa Paolo Mancarella e il direttore generale dell'Aoup Silvia Briani.

Presidente del convegno è Girolamo Morelli, responsabile chirurgico del percorso regionale per la disforia di genere, da anni un punto di riferimento a livello nazionale per le persone che manifestino un disturbo dell'identità di genere. Il percorso è costituito da un'equipe multidisciplinare che sostiene i pazienti e risponde al loro bisogno di salute, sia che decidano di approdare all'intervento chirurgico di cambio sesso, sia che vogliano vivere la loro identità di genere con l'ausilio delle sole cure ormonali. È un bisogno di salute che cresce di anno in anno: si stima che circa lo 0,6 per cento della popolazione adulta statunitense e dell'Unione europea sia transgender. Ciò significa che circa quattro milioni di persone in Europa sono in attesa di ricevere trattamenti adeguati.

Il convegno sarà l'occasione per incontrare specialisti provenienti da tutto il mondo e per affrontare tutti gli aspetti che interessano la disforia di genere: si andrà dai temi sociali, a quelli psichiatrici e psicologici, endocrinologici e chirurgici. Presidenti onorari ne sono Riccardo Bartoletti - che assieme a Morelli ha ideato l'evento - e Francesco Francesca, direttore dell'unità operativa Urologia 2.

Il convegno introduce anche un tema nuovo nell'ambito della disforia di genere, cioè la possibilità di recuperare e conservare i tessuti ricavati da pazienti affetti da disforia di genere e sottoposti a intervento chirurgico. È stata infatti ipotizzata la possibilità di riutilizzare questi tessuti su pazienti affetti da altre patologie difficilmente curabili con l'impiego di risorse artificiali. Si tratterebbe quindi di una sorta di economia circolare, in cui i tessuti sarebbero conservati in apposite banche.

Il convegno - alla cui organizzazione hanno partecipato Andrea Cocci e Valeria Matteucci - ha il patrocinio, tra gli altri, di Istituto superiore di sanità, Azienda ospedaliero-universitaria pisana, Siu (Società italiana di urologia), Sia (Società italiana di andrologia).



Cade in bici, 14enne in elicottero a Cisanello

LEGGI ANCHE



Ospiti vip e giocatori Juve al matrimonio di Landucci
Giugno 25, 2015



Lavora con noi: Lucca in Diretta cerca agenti di vendita
Giugno 04, 2015



Robbie Williams infiamma la piazza con oltre 16mila fans
Luglio 23, 2015



Qualunque strumento usi comunica con noi: scopri come
Luglio 03, 2014



SANITÀ DA DOMANI A PALAZZO DUCALE

‘L’economia circolare’ fra i pazienti gender

DAL 4 AL 6 settembre a Palazzo Ducale si svolgerà il convegno internazionale “From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting”, che prevede fra l’altro sessioni di chirurgia live in collegamento con le sale operatorie dell’Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Introdurranno i lavori Paolo Mancarella, rettore dell’Università di Pisa e il direttore generale dell’Aoup Silvia Briani.

Presidente del convegno è Girola-

CONVEGNO

Si tratterà fra l’altro del riuso a fini di reimpianto di tessuti ricavati da interventi chirurgici

mo Morelli, responsabile chirurgico del Percorso regionale per la disforia di genere, da anni punto di riferimento a livello nazionale per le persone che manifestino disturbi dell’identità di genere. Il Percorso - si legge in una nota dell’Azienda ospedaliero-universitaria pisana - è costituito da un’equipe multidisciplinare che sostiene i pazienti e risponde al loro bisogno di salute, sia che decidano di approdare all’intervento chirurgico di cambio sesso, sia che vogliano vivere la loro identità di genere con l’ausilio delle sole cure ormonali.

Secodno l’Azienda ospedaliero sanitaria di Pisa si tratta di “un bisogno di salute che cresce di anno in anno: si stima che circa lo 0,6% della popolazione adulta statunitense e dell’Unione europea sia transgender. Ciò significa che circa quattro milioni di persone in Europa sono in attesa di ricevere trattamenti adeguati”.

IL CONVEGNO sarà l’occasione per incontrare specialisti provenienti da tutto il mondo e per affrontare tutti gli aspetti che interessano la disforia di genere: si andrà dai temi sociali, a quelli psichiatrici e psicologici, endocrinologici e chirurgici.

Presidenti onorari ne sono Riccardo Bartoletti - che assieme a Morelli ha ideato l’evento - e Francesco Francesca, direttore dell’unità operativa Urologia 2.

Con il convegno sarà introdotto un tema nuovo nell’ambito della disforia di genere: la possibilità di recuperare e conservare i tessuti ricavati da pazienti affetti da disforia di genere e sottoposti a intervento chirurgico. È stata infatti ipotizzata la possibilità di riutilizzare questi tessuti su pazienti affetti da altre patologie difficilmente curabili con l’impiego di risorse artificiali. Si tratterebbe quindi di una sorta di “economia circolare”, in cui i tessuti sarebbero conservati in apposite “banche”.



UNIVERSITÀ DI PISA
Il rettore Paolo Mancarella

SANITÀ / I

L’Istituto superiore patrocina l’evento

IL CONVEGNO “From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting”, alla cui organizzazione hanno partecipato Andrea Cocci e Valeria Matteucci - ha il patrocinio, tra gli altri, dell’Istituto superiore di sanità, dell’Azienda ospedaliero-universitaria pisana, di Siu (Società italiana di urologia) e di Sia (Società italiana di andrologia).



Agguato in Borgo, massacrato

Ancora caos: un'altra ragazza in ospedale per mix di alcol e cannabis

UNO SCORCIO d'estate ancora movimentato sul territorio pisano con più episodi di violenza e alcuni legati alla droga consumata fin nelle vie centralissime della città. Per gli investigatori, quello che è accaduto qualche giorno fa (nella notte fra il 28 e il 29) nel cuore pisano sarebbe un agguato. Un 40enne italiano, infatti, è stato preso a pugni con talmente tanta rabbia da finire in ospedale. E' accaduto intorno alle 2 fra Borgo e piazza delle Vettovaglie, zona caldissima, soprattutto di notte. All'uomo sono state procurate più fratture facciali. In Pronto soccorso, è arrivato però, qualche ora dopo con il volto tumefatto. Ai medici ha raccontato di essere stato aggredito poco prima. Il giovane è stato curato, ma per recuperare e guarire gli servirà oltre un mese. Un caso sul quale stanno indagando gli agenti della squadra Volanti di Pisa. Si pensa che tutto possa essere nato nell'ambiente, appunto, dello spaccio e della relativa tossicodipendenza. Il giovane sarebbe stato preso di mira. Si sta ancora cercando di capire i motivi.

QUALCHE giorno prima, sempre a Pisa, un giovanissimo (21 anni) è stato picchiato di pomeriggio da uno sconosciuto. Obiettivo di chi lo ha preso a pedate e lo ha

colpito al collo e al mento, era portargli via cellulare e portafogli. Una rapina terminata in ospedale. Il ragazzo, infatti, si è fatto medicare a Cisanello per poi denunciare l'accaduto. «Sono stato avvicinato da un uomo che mi ha aggredito con i piedi e le mani battendo dove gli capitava», ha spiegato al personale sanitario del policlinico. L'altro poi è fuggito.

MA nel primo giorno di settembre c'è stata anche un'altra storia triste. Quella che racconta di una giovane, una trentenne che è stata soccorsa dalla Misericordia per un mix di alcol e cannabinoidi, non è escluso che avesse assunto anche altre sostanze medicinali. E' accaduto in tarda serata e per fortuna la donna è stata presa in tempo e portata in ospedale con un'ambulanza in codice giallo (media gravità). Non chiare ancora le intenzioni del suo gesto che potrebbe essere stato fatto anche per cercare una fine. Neppure un mese fa era stata un'adolescente ad assumere alcol e droghe restando così in coma e grave per giorni. L'aspetto sanitario si è poi risolto, per fortuna. Resta quello psicologico per il quale servirà tanto tempo.

Tra pochissimi giorni la città tornerà a riempirsi di studenti e, con loro, ripartirà a pieno ritmo il mercato della droga.

antonia casini



AGGRESSIONE

La polizia sta cercando di ricostruire tutta la dinamica (foto di repertorio)



MOBILITÀ INTERVIENE «LA CITTÀ ECOLOGICA»

Progetto per la Tramvia

«Finalmente si comincia a ragionare di area vasta»

«**TRAM-TRENO** per l'area vasta», La Città ecologica, che da anni insieme alle altre associazioni ambientaliste si batte per la realizzazione in città di linee tranviarie, plaude l'annuncio del sindaco dell'impegno di presentare entro il mese di dicembre al MIT il progetto per la realizzazione di una linea tranviaria a Pisa dalla stazione al quartiere di Cisanello ed all'Ospedale. «Apprezziamo – commentano dalla Città Ecologica – anche l'impegno alla realizzazione di una infrastruttura analoga, una tranvia, dalla città al mare fino a Livorno, lungo il tracciato del vecchio trammino, accanto alla costruenda pista ciclabile. Per ora sono solo impegni verbali ma è positivo che finalmente si cominci a sgombrare il campo da chiusure anacronistiche ed a valutare con razionalità le infrastrutture che possono portare ad un vero rilancio del servizio pubblico di trasporto, riducendo le auto e migliorando la qualità dell'aria e della vita in città».

«Positivo – continuano dall'associazione – è anche che i tre sindaci inizino a comprendere la necessità di una politica coordinata dei trasporti, in una dimensione di Area Vasta». «Riteniamo necessario – continuano – un piano più complessivo che comprenda anche altre linee. Una che dalla stazione raggiunga, passando per il centro ed i lungarni, piazza dei Miracoli e si connetta al tratto ferroviario Pisa-San Giuliano-Lucca. Un'altra che si colleghi alla ferrovia Pisa-Cascina-Pontedera». La Città Ecologica cita lo studio preliminare dell'ingegner Andrea Spinosa di CityRailways, ricordato su La Nazione mesi fa – secondo cui una linea tranviaria sul tratto stazione-Cisanello-ospedale, con prolungamento sui binari ferroviari fino a Pontedera, consentirebbe di trasportare più di 20mila passeggeri/giorno, cioè più di 6,5 milioni di passeggeri/anno, con un sistema di tram-treno d'area vasta che triplicherebbe i passeggeri rispetto a singole linee di tram in ciascuna delle città dell'area, non interconnesse tra loro».



**Modello
Firenze**

«Riteniamo necessario
un piano più complessivo
che guardi oltre alla linea
Cisanello-Stazione»



SOGNO Il sindaco Michele Conti ha parlato dell'ipotesi tramvia

Link: <http://www.pisanews.net/lucca-pisa-congresso-internazionale-sul-transessualismo/>

ULTIME NEWS > Serie BKT. C'è la sosta, settimana atipica per il Pisa Sc



PISANEWS
IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

A Lucca e Pisa congresso internazionale sul transessualismo

Set 02, 2019



PISA – Dal 4 al 6 settembre il Palazzo Ducale di Lucca ospiterà il convegno internazionale "From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting", che prevede anche sessioni di chirurgia live dalle sale operatorie dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Introdurranno i lavori il rettore dell'Università di Pisa Paolo Mancarella e il direttore generale dell'AouP Silvia Briani.



Presidente del convegno è **Girolamo Morelli**, responsabile chirurgico del Percorso regionale per la **disforia di genere**, da anni un punto di riferimento a livello nazionale per le persone che manifestino un disturbo dell'identità di genere. Il Percorso è costituito da un'equipe multidisciplinare che sostiene i pazienti e risponde al loro bisogno di salute, sia che decidano di approdare all'intervento chirurgico di cambio sesso, sia che vogliano vivere la loro identità di genere con l'ausilio delle sole cure ormonali. È un bisogno di salute che cresce di anno in anno: si stima che circa lo 0,6% della popolazione adulta statunitense e dell'Unione europea sia transgender. Ciò significa che circa quattro milioni di persone in Europa sono in attesa di ricevere trattamenti adeguati.



Seguici su

Il convegno sarà l'occasione per incontrare specialisti provenienti da tutto il mondo e per affrontare tutti gli aspetti che interessano la disforia di genere: si andrà dai temi sociali, a quelli psichiatrici e psicologici, endocrinologici e chirurgici. Presidenti onorari ne sono Riccardo Bartoletti – che assieme a Morelli ha ideato l'evento – e Francesco Francesca, direttore dell'unità operativa Urologia 2.

Il convegno introduce anche un tema nuovo nell'ambito della disforia di genere, cioè la possibilità di recuperare e conservare i tessuti ricavati da pazienti affetti da disforia di genere e sottoposti a intervento chirurgico. È stata infatti ipotizzata la possibilità di riutilizzare questi tessuti su pazienti affetti da altre patologie difficilmente curabili con l'impiego di risorse artificiali. Si tratterebbe quindi di una sorta di "economia circolare", in cui i tessuti sarebbero conservati in apposite "banche".

Il convegno – alla cui organizzazione hanno partecipato Andrea Cocci e Valeria Matteucci – ha il patrocinio, tra gli altri, di: Istituto Superiore di Sanità, Azienda ospedaliero-universitaria pisana, Siu (Società italiana di Urologia), Sia (Società italiana di Andrologia).

 Scarica PDF

Categories

Attualità

Ospedale



Loading Facebook Comments ...

Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.

Please enable JavaScript to view the comments powered by Google+.

Fisioterapista Sabrina Banti 333 2525995
Dott. Dario Lenzini 392 3644815
www.centrodfisioterapiavecchiano.it

 **LA FENICE**
IMMOBILIARE



INTERGOMMA⁴
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPEDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommaservice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommaservice4.it

TOSORO
di Toso Alessandro

COMPRAVENDITA ORO E ARGENTO
www.tosoro.it

VENDITA OROLOGI E PREZIOSI USATI
Selling used watches and jewelry



Via XXX Maggio, 5/D - PESCHIERA DEL GARDA (VR)
info@tosoro.it - Cell. 338 4121800


BELLAVISTA
OSTERIA - PIZZERIA

Via San Giovanni, 69/71 - Arena Metato (PI)
050.810504 - 348.832160

INTERGOMMA⁴
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPEDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommaservice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommaservice4.it

Cronaca

Convegni: fra Pisa e Lucca congresso internazionale sul transessualismo

Fra i temi anche quello di una 'economia circolare' dei tessuti asportati in casi di interventi chirurgici



Redazione
02 SETTEMBRE 2019 15:05



Girolamo Morelli

Dal 4 al 6 settembre il Palazzo Ducale di Lucca ospiterà il convegno internazionale dedicato al **transessualismo** 'From gender dysphoria to surgical circular economy: an expert meeting', che prevede anche sessioni di chirurgia live dalle sale operatorie dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Introdurranno i lavori il rettore dell'Università di Pisa Paolo Mancarella e il direttore generale dell'Aoup Silvia Briani.

Presidente del convegno è Girolamo Morelli, responsabile chirurgico del Percorso regionale per la disforia di genere, da anni un punto di riferimento a livello nazionale per le persone che manifestino un disturbo dell'identità di genere. Il Percorso è costituito da un'equipe multidisciplinare che sostiene i pazienti e risponde al loro bisogno di salute, sia che decidano di approdare all'intervento chirurgico di **cambio sesso**, sia che vogliano vivere la loro identità di genere con l'ausilio delle sole cure ormonali. E' un bisogno di salute che cresce di anno in anno: si stima che circa lo 0,6% della popolazione adulta statunitense e dell'Unione europea sia transgender. Ciò significa che circa quattro milioni di persone in Europa sono in attesa di ricevere trattamenti adeguati.

Il convegno sarà l'occasione per incontrare specialisti provenienti da tutto il mondo e per affrontare tutti gli aspetti che interessano la disforia di genere: si andrà dai temi sociali, a quelli psichiatrici e psicologici, endocrinologici e chirurgici. Presidenti onorari ne sono Riccardo Bartoletti - che assieme a Morelli ha ideato l'evento - e Francesco Francesca, direttore dell'unità operativa Urologia 2.

Il convegno introduce anche un tema nuovo nell'ambito della disforia di genere, cioè la possibilità di **recuperare e conservare i tessuti** ricavati da pazienti affetti da disforia di genere e sottoposti a intervento chirurgico. E' stata infatti ipotizzata la possibilità di riutilizzare questi tessuti su pazienti affetti da altre patologie difficilmente curabili con l'impiego di risorse artificiali. Si tratterebbe quindi di una sorta di **'economia circolare'**, in cui i tessuti sarebbero conservati in apposite 'banche'.

Il convegno - alla cui organizzazione hanno partecipato Andrea Cocci e Valeria Matteucci - ha il patrocinio, tra gli altri, di: Istituto Superiore di Sanità, Azienda ospedaliero-universitaria pisana, Siu (Società italiana di Urologia), Sia (Società

AOUP

I più letti di oggi

- 1 **Trovata morta nel bagno del supermercato**
- 2 **Cadono dalle spallette nella notte: due ragazze in ospedale**
- 3 **Si sente male mentre cerca funghi: morto**
- 4 **Pioggia e vento, bufera a San Miniato: alberi caduti e rami pericolanti**

italiana di Andrologia).

Argomenti: **convegni**

Tweet

Potrebbe interessarti

Uomini, più fascino con la barba? I pro e i contro di un volto peloso

Aloni su finestre e specchi: i consigli per lavare i vetri in casa

I migliori zaini da utilizzare come bagaglio a mano in aereo

Rinnovare casa senza spendere una fortuna: i nostri consigli low cost

I più letti della settimana

Trovata morta nel bagno del supermercato

Pioggia e vento forte: alberi caduti sulla Fi-Pi-Li, scoperchiati due supermercati

Temporalmente in Toscana: emessa l'allerta meteo

Terremoto in Toscana: due scosse nel fiorentino

Cadono dalle spallette nella notte: due ragazze in ospedale

Uccise un rapinatore durante un colpo: morto il gioielliere Ferretti

PISATODAY

Presentazione
Registrati
Privacy
Mostra consensi
Invia Contenuti
Help
Condizioni Generali

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro

Consigli Acquisti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI



LivornoToday
FirenzeToday
GenovaToday
BolognaToday
PerugiaToday

APPS e SOCIAL



Chi siamo · Press · Contatti

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

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

MEDICINA TRANSGENDER

Interventi per cambio di sesso, gli esperti mondiali a Lucca

Convegno e operazioni in diretta video da Cisanello per vedere come si supera la "disforia di genere", il non riconoscersi nel sesso biologico di nascita

LUCCA. Interventi per il cambio di sesso in diretta video dall'azienda ospedaliero-universitaria pisana e il tema dell'economia circolare applicata ai tessuti asportati per un eventuale riutilizzo su altri pazienti: questi alcuni dei temi al centro del convegno internazionale sulla disforia di genere (disturbi dell'identità di genere e transessualismo), in programma da domani al 6 settembre al palazzo Ducale di Lucca. Introduurranno i lavori il rettore dell'Università di Pisa Paolo Mancarella e il direttore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria pisana Silvia Briani. Presidente del convegno è Girolamo Morelli, responsabile chirurgico del percorso regionale per la disforia di genere, da anni punto di riferimento nazionale per le persone che manifestino un disturbo dell'identità di genere: il percorso è costituito da un'equipe multidisciplinare che sostiene i pazienti e risponde al loro bisogno di salute, sia che decidano di approdare all'intervento chirurgico di cambio sesso, sia che vogliano vivere la loro identità di genere solo con le cure ormonali. È un bisogno di salute che cresce di anno in anno: si stima che circa lo 0,6% della popolazione adulta statunitense e dell'Unione europea sia transgender. Ciò significa

che circa quattro milioni di persone in Europa sono in attesa di ricevere trattamenti.

Al convegno parteciperanno numerosi ospiti: da personaggi noti al grande pubblico come Vladimir Luxuria a specialisti provenienti da tutto il mondo e per affrontare a 360 gradi gli aspetti che interessano la disforia di genere: dai temi sociali, a quelli psichiatrici e psicologici, endocrinologici e chirurgici e perfino quelli legali grazie alla presenza dell'avvocato Giovanni Maria Flora. Presidenti onorari sono Riccardo Bartoletti - che con Morelli ha ideato l'evento - e Francesco Francesca, direttore dell'unità operativa Urologia 2.

Il convegno introduce anche un tema nuovo nell'ambito della disforia di genere, cioè la possibilità di recuperare e conservare i tessuti ricavati da pazienti affetti da disforia di genere e sottoposti a intervento chirurgico. È stata infatti ipotizzata la possibilità di riutilizzare questi tessuti su pazienti affetti da altre patologie difficilmente curabili con l'impiego di risorse artificiali. Si tratterebbe quindi di una sorta di "economia circolare", in cui i tessuti sarebbero conservati in apposite "banche".

Il convegno - alla cui organizzazione hanno partecipato Andrea Cocci e Valeria Matteucci - ha il patrocinio, tra gli altri, di: Istituto Superiore di Sanità, Azienda ospedaliero-universitaria pisana, Siu (Società italiana di Urologia), Sia (Società italiana di Andrologia). —



Mancarella, rettore a Pisa



SANITÀ

Inizia il valzer degli incarichi nell'Asl: ecco le novità

Tre capi dipartimento "lucchesi" in standby: entro fine settembre la dg Casani deciderà se confermarli o sostituirli. **PARRINI / IN CRONACA**

Asl, inizia il valzer degli incarichi: lucchesi a rischio e nuovi papabili

Tre capi dipartimento in standby, la dg decide questo mese
Maielli dice no alla Sud est e resta al S. Luca. Tomasi saluta

Gianni Parrini

LUCCA. Asl nord ovest, inizia il valzer delle poltrone. Tre capi dipartimento "lucchesi" sono in bilico e rischiano di uscire dalla stanza dei bottoni, altri invece potrebbero entrarci.

LA CATENA DI COMANDO

La struttura operativa dell'Asl Toscananord ovest è così costituita: una quindicina di dipartimenti di cui quelli ospedalieri (8) sono i più importanti. Poi ci sono le aree, strutture intermedie tra i dipartimenti e i reparti: sono 22 e ciascuna ha un suo capo. Alla nascita della nuova aslona (che inglobava le vecchie aziende di Lucca, Viareggio, Massa Carrara, Pisa e Livorno) la città dell'arborato cerchio era quella che nella spartizione della torta aveva ottenuto i risultati migliori: 5 i dipartimenti con "lucchesi" al vertice, contro i 4 della Versilia e i 3 di Massa, Pisa e Livorno. L'emergenza urgenza (118 e Pronto soccorso) a **Ferdinando Cellai**, il Materno infantile (le ginecologie e le Maternità) a **Raffaele Domenici**

Tra i dipartimenti per l'organizzazione territoriale la Salute mentale andava a **Roberto Sarlo**, Risorse Umane ad **Alessia Macchia**, Patrimonio a Nicola Ceragioli. Tre, invece, i "lucchesi" responsabili di area: **Alberto Tomasi** (Igiene e Sanità Pubblica), **Danila Garibaldi** (Farmaceutica territoriale), **Gabriele Marchetti** (Nuove opere). In tre anni e mezzo le cose sono molto cambiate: Domenici e Marchetti sono andati in pensione, Tomasi li seguirà il 13 ottobre, mentre la dottoressa Macchia ha lasciato il pubblico per approdare a Imt. Perdite solo in parte compensate dalla nomina a capo del dipartimento della Medicina generale di **Guglielmo Menchetti** e di **Beatrice Miliani** al vertice dell'area di Neuropsichiatria infantile.

ISOSPESI

Il futuro resta incerto per dirigenti Cellai, Sarlo e Ceragioli, attualmente in stand-by: il loro incarico in qualità di capi dipartimento è scaduto a fine luglio. Dato l'accavallamento con l'estate i vertici dell'azien-

da hanno stabilito una proroga di due mesi e così entro fine settembre, la direttrice generale **Maria Letizia Casani** dovrà decidere se confermarli o sostituirli. «Siamo in attesa», rispondono i diretti interessati che in questa fase preferiscono non sbilanciarsi.

PAPABILI

Se da un lato sono usciti dirigenti importanti e altri sono a rischio, almeno una perdita è stata scongiurata. È quella della dottoressa **Michela Maielli**, da gennaio 2017 responsabile del presidio ospedaliero di Lucca. In realtà la dottoressa Maielli è una "sostituta": il posto è del dottor Luca Lavazza, prima chiamato a ricoprire l'incarico di direttore sanitario



dell'azienda ospedaliera universitaria di Careggi e ora trasferitosi in Umbria. La dottoressa Maielli, molto stimata nell'ambiente, di recente ha ricevuto un'allettante proposta dall'ex direttore generale dell'Asl 2 di Lucca **Antonio D'Urso**, oggi al vertice dell'Asl sud est. Conoscendola e apprezzandola, D'Urso le ha offerto la responsabilità del dipartimento della rete ospedaliera di tutta l'aslona Arezzo-Siena-Grosseto. Dopo un colloquio con la dg Casani, Maielli ha declinato l'invito: resterà a Lucca. Chissà che a questo punto non possa essere una "papabile" per il ruolo di responsabile della rete ospedaliera nell'Asl nord ovest, incarico vacante da quando la "versiliese" Grazia Luchini si è spostata a Cisanello. Lucca potrebbe cooptare un altro pezzo da novanta: si tratta del dottor **Franco Carnesecchi**, capo del dipartimento delle Specialità chirurgiche di tutta l'aslona. Il medico, asso della robotica attualmente a Pontedera, ha partecipato al concorso per venire a Lucca. —



LA STANZA DEI BOTTONI

Chi entra e chi esce, parola a Casani

In alto da sinistra: Ferdinando Cellai, Roberto Sarlo, Nicola Ceragioli, Michela Maielli, Franco Carnesecchi e Alberto Tomasi. A fianco la direttrice generale dell'Asl nord ovest Maria Letizia Casani.



LA TRAGEDIA DI CARPANI

La salma di Cosimo Blasi a Pisa per l'autopsia

PORTOFERRAIO. La salma di **Cosimo Blasi**, l'operaio morto giovedì scorso all'interno di una cantiere per la ristrutturazione di una casa in località Carpani, è stata trasferita nel pomeriggio di ieri all'obitorio dell'ospedale di Pisa. Il trasferimento è stato compiuto dall'impresa funebre Fuligni. Nei prossimi giorni, non è ancora stata fissata la data, sarà compiuta l'autopsia necessaria per chiarire le cause

della morte del cinquantenne originario di Brindisi, ma che da tempo abitava sull'isola.

Il corpo senza vita di Blasi è stato trovato nello spazio esterno alla casa in ristrutturazione, all'interno dell'area di cantiere. L'operaio potrebbe avere accusato un malore, ma non è escluso che possa esser morto in seguito a un incidente sul lavoro, probabilmente per una scarica elettrica. —



Asse Pisa-Cascina, lo sviluppo sarà programmato insieme

L'avvio del piano strutturale intercomunale approvato dal consiglio comunale
Stop all'ipotesi di maxi-comune d'area per controbilanciare il peso di Firenze

PISA. L'asse Pisa-Cascina ora è anche scritto su carta. Il consiglio comunale ha dato il via libera al piano strutturale intercomunale. In pratica, Pisa e Cascina pianificheranno insieme il loro sviluppo. È ciò che rimane del grande obiettivo, allora impostato dalle amministrazioni di centrosinistra, per arrivare, addirittura, sino all'istituzione del Comune unico di 200mila abitanti (la somma di Pisa, Cascina, Calci, San Giuliano, Vecchiano e Vicopisano).

Sarebbe stato, nelle intenzioni iniziali, anche un modo per contrastare sulla costa il peso politico ed economico di Firenze. Oltre a mettere insieme più servizi, migliorandone l'efficienza e contenendone i costi con vantaggi per le popolazioni.

Invece, anche quando le amministrazioni erano di fatto monocolori, a guida Pd, il maxi-piano non si è mai concretizzato. Hanno prevalso le ragioni di campanile e la paura degli altri comuni di essere fagocitati in qualche modo da Pisa. Tanto che ad un certo punto si era ipotizzato che i comuni limitrofi diventassero Municipi suol modello di Roma.

Ad oggi San Giuliano ha fatto il suo piano, Calci e Vicopisano ne stanno portando avanti uno insieme, Vecchiano è rimasto a sua volta da solo, Pisa e Cascina si sono ritrovati nella stessa posizione. «Perché l'Arno ci unisce», dicono le due amministrazioni. «No, vi unisce la Lega», dicono le opposizioni. Sta di fatto che questa è la strada imboccata. «Non potevo certo tenere Pisa bloccata perché gli altri Comuni non ci stanno, il Pd aveva in mano tutti i sindaci per anni e non è riuscito a portare a compimento il suo intento», sottolinea il sindaco **Michele Conti**.

L'assessore all'urbanistica **Massimo Dringoli** ha ricordato le motivazioni essenziali di questa scelta Pisa-Cascina, partendo «dal contesto territoriale e da quello socio-economico che presentano evidenti tratti d'integrazione».

Da una parte, nella rappresentazione fatta dall'assessore, gli elementi di forza e dall'altra quelli di debolezza che accomunano i due territori.

Tra i primi, a detta di Dringoli, «un tessuto imprenditoriale formato da piccole e medie imprese, con settori innovativi tendenti all'internazionalizzazione special-

mente nel comparto del legno, che oggi è orientato prevalentemente verso la nautica». E poi «una concentrazione di rilevanti centri di ricerca scientifica: a Pisa le tre Università e il Cnr, a Cascina il Polo tecnologico di Navacchio e l'impianto Virgo». Inoltre «l'interesse paesaggistico costituito dal corso dell'Arno».

Riguardo ai punti di debolezza «principalmente - sottolinea l'assessore all'urbanistica - alcune carenze infrastrutturali per le connessioni in direzione ovest-est e le problematiche di accessibilità al litorale».

E gli obiettivi generali che il piano intende raggiungere? «Coniugare la valorizzazione delle funzioni di eccellenza dei territori con la sostenibilità ambientale ed economica. Attuare una programmazione territoriale che sia fondata sulla riqualificazione urbana, sulla tutela del paesaggio, sul contenimento del consumo di suolo, sul contrasto alla dispersione abitativa soprattutto nel territorio del comune di Cascina». A questi elementi si aggiunge, tra gli altri, la ricerca di «nuove modalità per il trasporto pubblico locale». —

Francesco Loi

BY-NC-ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA CURIOSITÀ

Se la tangenziale si farà, l'acquedotto non sarà toccato

Nel documento allegato al piano strutturale intercomunale Pisa-Cascina sono indicate le varie azioni legate agli obiettivi. Tra queste, si legge, «la revisione del progetto per la realizzazione della variante nord-est nei comuni di Pisa e San Giuliano Terme». Interessante la sottolineatura successiva «con particolare riferimento a soluzioni alternative capaci di preservare integralmente l'infrastruttura storica dell'acquedotto mediceo». Dunque, la conferma che quell'idea contenuta inizialmente nel programma di mandato, e che tante critiche aveva riservato a sindaco ed assessore, è stata ormai rimossa: se la variante si farà, gli archi dell'acquedotto non saranno né rimossi e né spostati altrove.



Il corso dell'Arno è il principale legame territoriale tra i comuni di Pisa e Cascina

SANITÀ

Curare il colesterolo può salvare anche il rene

Tiziana Sampietro della Fondazione "Monasterio"

«È sufficiente, a volte, eseguire un esame delle urine»

PISA. Curare il colesterolo alto può evitare l'infarto, ma può anche evitare problemi al rene, fino all'insufficienza renale ed anche alla dialisi. È il messaggio nuovo ed importante che emerge dall'esperienza di **Tiziana Sampietro**, responsabile del Centro per le Iperdislipidemie ereditarie della Fondazione "Monasterio" al Cnr di Pisa. «Questo è vero - aggiunge - nel caso della glomerulopatia, una forma ereditaria, causata da accumulo di lipoproteine dannose nel rene; sono noti meno di 150 casi nel mondo. Senza un percorso di diagnosi e cura si aggravava fino alla dialisi».

Una cura c'è: la Lipoprotein Aferesi (lavaggio del sangue dal colesterolo cattivo) che consente la regressione ed il ritorno ad una vita normale. Per riconoscerla precocemente è utile controllare, in modo costante, l'eventuale presenza di proteine nelle urine. In assenza di disturbi è un campanello d'allarme, un sospetto che può evitare ulteriori problemi. A volte, invece, la malattia si manifesta in modo più impegnativo con la comparsa di gonfiore in tutto il corpo. «Il numero dei casi è stabile, ma sta aumentando la sensibilità degli specialisti, così come avviene tra i nefrologi della Versilia, di Pisa e del Piemonte, con i quali - spiega Sampietro - stiamo approntando un programma di diagnosi precoce. La malattia è stata scoperta in Giappone. Se ben curati, comunque, tutti quelli che rispondono alla terapia hanno un'aspettativa di vita normale. Le dislipidemie, contrariamente a quanto si pensi, sono affezioni geneti-

che, molto comuni».

«Il Centro - sono sue parole - ha in carico più di 10.000 persone. Le forme più gravi sono trattate anche mediante la terapia con Lipoprotein-aferesi, con la quale si rimuovono il colesterolo e tutte le lipoproteine dannose mediante circolazione extracorporea. Per usare una similitudine: si fa la dialisi del colesterolo. È una terapia salvavita in alcune forme genetiche di ipercolesterolemie severe, anche oggi che disponiamo di nuovissimi e potenti farmaci».

«Alcune forme sono rarissime - aggiunge - come nel caso della glomerulopatia da accumulo di lipoproteine: sono noti meno di 150 casi nel mondo». Così conclude Sampietro: «È la dimostrazione che curare il colesterolo serve alla salute del cuore e non solo. In tali casi si dimostra utile per salvare la funzione dei reni ed evitare una vita da dializzati. Si dirà, ma tra dialisi per il colesterolo e dialisi per i reni sempre dialisi è. No, c'è una grande differenza: la dialisi sostituisce la funzione che i reni non svolgono più perché sono distrutti e si fa tre volte la settimana. La Lipoprotein Aferesi è sufficiente eseguirla anche una volta al mese ed i reni sono ancora salvi, cosicché eventuali altre future terapie possono essere tentate. In questi casi è fondamentale che il paziente venga seguito in Centri ultraspecialisti, con le necessarie competenze per assicurare la corretta diagnosi ed i trattamenti più appropriati».

Gian Ugo Berti

© BY NND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA DENUNCIA

«Ancora un servizio a rischio in ospedale»

VOLTERRA. «Nei giorni scorsi ci è stato riferito che il duodenoscopia dell'Ospedale di Volterra, finora utilizzato dall'endoscopia guidata dal dottor Gamberucci, sia stato portato a Pontedera. È nostra intenzione chiedere all'ASL se questa notizia, che sembra assurda, sia vera, così come è importante chiedere l'immediata individuazione del sostituto del dottor Gamberucci (che ringraziamo per essere stato e per essere tuttora una delle colonne dell'ospedale di Volterra) dal momento in cui andrà in pensione».

È la denuncia del gruppo consiliare "Per Volterra" che chiede sia fatta chiarezza da parte dei vertici dell'Asl e durante il prossimo consiglio comunale aperto».

«Gamberucci ha usato le più avanzate tecniche endoscopiche sono state praticate finora nel nostro nosocomio. Non vorremmo che, facendo finta di nulla, con il suo pensionamento si provvedesse a togliere l'uso del duodenoscopia, degli esami e delle procedure a questo collegate – è la preoccupazione di "Per Volterra" –. Se così fosse ancora una volta un servizio sarebbe tolto da Volterra e questo comporterebbe a tanti cittadini di doversi spostare verso Pontedera».

«Quello dei macchinari che nel silenzio rischiano di essere portati via da Volterra – prosegue il gruppo consiliare – è un tema su cui non faremo sconti, anche se si tratta di macchinari o presidi di Ospedali che lavorano a rete e anche se comunque sono di proprietà dell'Asl. Questo infatti, non basandosi su una logica di scambio ma solo di "cessione a senso unico", porterebbe solo a una diminuzione delle funzioni, dei numeri e quindi presterebbe il fianco a provvedimenti ben più gravi».



A PONTEDERA E VOLTERRA

Vigilantes per difendere medici e infermieri del pronto soccorso

Dopo gli episodi di violenza, l'Asl attiva il servizio di sicurezza nei due ospedali Casani: «È una spesa, ma dovevamo intervenire per fermare aggressioni e liti»

PONTEDERA. Piace ai cittadini, ma soprattutto agli operatori del pronto soccorso l'idea che la sala d'attesa vicino agli ambulatori dell'emergenza sia presidiata da una guardia giurata. Del resto, neanche a farlo di proposito, proprio l'altra sera una cittadina, che era ubriaca, ha dato del filo da torcere agli operatori del pronto soccorso.

Da ieri all'ospedale di Pontedera e a quello di Volterra episodi come quello che si è verificato al Lotti sabato sera dovrebbero essere scongiurati dalla presenza di una guardia giurata.

«È un sacrificio in termini di spesa – ha detto il direttore generale, **Maria Letizia Casani** – ma abbiamo deciso che era arrivato il momento di intervenire».

Già da mesi l'Azienda Usl Toscana nord ovest si è messa al lavoro per prevenire gli episodi di violenza contro il personale sanitario e per dare risposte alle giuste richieste degli operatori. In particolare, è stata approvata dalla direzione aziendale, con l'avvio dei nuovi contratti di cui si sta occupando la struttura Servizi economici interni ed appaltati, l'estensione della vigilanza sulle 24 ore nelle strutture di pronto soccorso degli ospedali dell'Asl.

Chi pensa di arrivare al pronto soccorso e di mettersi a discutere con medici e infermieri o, peggio ancora, ritie-

ne di poterli aggredire senza che ci siano conseguenze, si renderà conto che non è proprio così.

L'intervento previsto non si limita ad avere rafforzato la vigilanza. «Sempre in base alle linee guida dettate da Regione Toscana e ministero della Salute, sono in atto altre azioni aziendali, grazie anche all'attività del gruppo di lavoro per l'analisi e la prevenzione del rischio di aggressioni a danno degli operatori sanitari, a cui partecipano sia rappresentanti delle professioni che delle funzioni tecniche di staff», hanno spiegato dalla direzione aziendale. Si valutano anche nuove modalità di segnalazione dell'evento, di gestione della segnalazione offrendo ai dipendenti supporto post evento, fino a definire criteri uniformi per la valutazione del rischio nelle strutture Asl. «Questo per favorire sia la raccolta che l'analisi dei dati delle aggressioni in una logica sistemica, volta alla prevenzione del rischio per gli operatori ed alla salute dei pazienti. Si sta quindi lavorando – spiega l'Asl – ad azioni preventive rivolte alla formazione del personale, all'organizzazione del lavoro ed agli interventi di tipo ambientale. Viene così effettuata un'analisi dei dati delle aggressioni e vengono condotti sopralluoghi ed interviste negli ambienti di lavoro più

esposti, revisionando anche la letteratura scientifica sulla materia. Sono previsti inoltre audit periodici e formazione del personale, con il coinvolgimento della struttura che si occupa di benessere organizzativo, del settore della sicurezza dei pazienti e dei medici competenti».

Le novità introdotte serviranno a fare emergere anche i casi che finora non venivano segnalati.

A parte l'episodio dell'altra sera, che si è concluso con l'intervento dei carabinieri, nei mesi scorsi, il pronto soccorso del Lotti, soprattutto nei giorni di grande affluenza, è stato più volte teatro di giornate movimentate. A novembre, per fare un esempio, in un giorno si erano registrate due aggressioni ai danni degli operatori. All'ora di pranzo un'impiegata dell'Urp, all'ingresso del Lotti, era stata aggredita senza un motivo apparente da un uomo che le ha dato un pugno e l'ha poi costretta a rivolgersi alle cure dei medici del pronto soccorso. Nel pomeriggio invece erano stati chiamati i carabinieri dopo che un paziente oncologico aveva dato in escandescenze nella sala d'attesa, brandendo contro il personale in servizio il bastone con cui di solito si sorregge quando cammina.

Da ora in poi tutto questo dovrebbe essere scongiurato. –

© BY NC ND AL CUNTI DIRITTI RISERVATI





Una delle guardie giurate in servizio da ieri nell'ospedale di Pontedera

(FOTO FRANCO SILVI)

TERRICCIOLA

Acqua dal tetto Il distretto sanitario chiuso 2 giorni

TERRICCIOLA. Il maltempo del fine settimana ha creato non pochi danni alla copertura del distretto socio sanitario a La Rosa di Terricciola. Si sono verificate alcune infiltrazioni di acqua dal tetto che rendono necessaria la chiusura del distretto, stando a quanto è stato spiegato dall'Asl. Oggi e domani dunque il presidio a La Rosa resta chiuso e le attività saranno svolte nel distretto di Bientina fino a quando l'immobile a La Rosa non sarà messo in sicurezza.

In questo distretto si trova anche l'Unità di Cure Primarie che si rivolge ai cittadini del territorio dei comuni di Terricciola, Peccioli, Capannoli, Palania e Lajatico, offrendo, presso il Distretto socio-sanitario de La Rosa, un servizio sanitario attivo 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

I danni causati dai temporali dei giorni scorsi sono stati scoperti ieri mattina quando è stato aperto il distretto per iniziare una nuova settimana di lavoro. Per evitare problemi ad alcuni macchinari, che potrebbero subire gravi danni, l'Asl ha deciso di mettere in cantiere un intervento immediato, così da evitare problemi maggiori.

Nell'arco di due giorni la situazione dovrebbe tornare alla normalità.



IL FATTO DI CRONACA

Prima picchia i dottori poi assale i carabinieri Follia all'ospedale Lotti

Protagonista una 30enne di Buti che sabato ha causato il caos in pronto soccorso e domenica si è messa alla guida ubriaca e ha danneggiato tre auto in sosta

PONTEDERA. Prima aggredisce medici e infermieri dell'ospedale Lotti e poi se la prende con i carabinieri che arrivano al pronto soccorso per cercare di calmarla.

Protagonista di un sabato sera (e non solo) da dimenticare è una donna 30enne residente a Buti, alle prese con problemi di alcolismo. La donna, finita all'ospedale dopo che aveva dato in escandescenze per la strada, se l'è presa con i medici che cercavano di calmarla. È poi fuggita dal pronto soccorso mentre una dottoressa, che era stata aggredita, voleva trattenerla per aiu-

tarla a superare quel momento. È stato necessario l'intervento dei carabinieri. Ma quando la pattuglia è arrivata, la donna se l'è presa anche con i militari e alla fine è stata arrestata per resistenza a pubblico ufficiale.

Il pm che era di turno in Procura ha disposto gli arresti domiciliari nei confronti della trentenne, in attesa del processo per direttissima che avrebbe dovuto svolgersi ieri mattina.

Il condizionale in questo caso è più che d'obbligo. Il processo non c'è stato e ora vediamo anche come mai. Domenica sera la cittadina ha preso l'auto, pur essendo ubriaca, e si è messa alla guida. Quando è arrivata nei pressi di un ristorante nel centro di Buti ha perso il controllo della vettura e ha urtato contro tre auto in sosta. Sono arrivati di nuovo i carabinieri e l'hanno arre-

stata di nuovo questa volta per il reato di evasione.

Ieri mattina quando i carabinieri sono andati a prelevarla a casa la donna non stava ancora bene a causa dell'alcol.

A quel punto i militari hanno informato la Procura e il magistrato ha deciso di rinunciare al processo per direttissima per dare la possibilità alla giovane donna di riprendersi. È stata quindi rimessa in libertà dai domiciliari a cui era stata di nuovo sottoposta dopo l'arresto per evasione. E la data del processo per i reati che le vengono contestati sarà stabilita in un secondo momento. Nel frattempo la situazione sarà segnalata anche ai servizi sociali per capire se è possibile aiutare la donna a superare questo difficile momento. —

S.C.



Una gazzella dei carabinieri davanti all'ingresso del pronto soccorso

FOTO FRANCO SILVI





«A processo»

Inchiesta su Astori:
chiesto il rinvio
a giudizio per Galanti

di **Valentina Marotta**
a pagina 7

Inchiesta sulla morte di Astori Il pm: a processo il dottor Galanti

L'udienza preliminare si terrà il 22 ottobre. Resta aperto un altro fascicolo con tre indagati

Rischia il processo il professore Giorgio Galanti, l'ex direttore di medicina sportiva di Careggi, accusato di omicidio colposo per la morte dell'ex capitano della Fiorentina Davide Astori. Per lui, il pm Antonino Nastasi ha chiesto il rinvio a giudizio.

L'udienza si aprirà il prossimo 22 ottobre di fronte al pm Antonio Pezzuti. La Procura ha invece stralciato la posizione dell'altro indagato, il professore Francesco Stagno, direttore dell'istituto di medicina dello sport di Cagliari, dove Astori ha giocato dal 2008 al 2014. Non è escluso che per il medico sardo, difeso dall'avvocato Andrea Puccio, la Procura chieda l'archiviazione.

«Dimostreremo che quanto è stato fatto era utile, necessario e sufficiente per il rilascio della certificazione di idoneità» ha detto l'avvocato Sigfrido Fenyès che difende Galanti.

Il giocatore viola morì improvvisamente a 31 anni a causa di una «cardiomiopatia aritmogena biventricolare» ma una diagnosi tempestiva avrebbe potuto salvarlo: è questa la conclusione della Procura guidata da Giuseppe Creazzo.

La mattina del 4 marzo 2018 il capitano viola fu trovato senza vita in una camera d'albergo a Udine, dove la squadra era in trasferta. Furono i compagni e i tecnici della società a dare l'allarme dopo averlo atteso invano a colazione. Le indagini, coordinate inizialmente dalla Procura di Udine, passarono poi a Firenze per competenza. Una consulenza affidata al cardiologo

Domenico Corrado, docente all'Ateneo di Padova, ha accertato che il cuore di Astori si era fermato per quella forma di cardiomiopatia che insorge in modo subdolo.

Da lì sono partite le indagini sui dottori Galanti e Stagno. Se i due medici, secondo il pm Antonino Nastasi, avessero fatto ulteriori approfondimenti avrebbero potuto cogliere i segnali della patologia rimasta fino ad allora silenziosa. Una diagnosi tempestiva, secondo l'accusa, avrebbe consentito di interrompere la carriera del calciatore e, con la somministrazione di farmaci betabloccanti, rallentare la malattia e prevenire l'insorgenza di «aritmie ventricolari maligne». I due dottori, secondo l'accusa, avrebbero violato i protocolli cardiologici per il giudizio di idoneità allo sport agonistico, che contengono le linee guida per i medici sportivi. A finire nel mirino degli inquirenti, i certificati di idoneità rilasciati dai due specialisti: avrebbero attestato la idoneità alla pratica agonistica per Astori, nonostante la prova da sforzo avrebbe svelato alcune aritmie sospette. Ulteriori esami — l'Holter, la Risonanza magnetica cardiaca — avrebbero potuto invece — si legge nell'avviso di conclusione indagini — condurre alla diagnosi di cardiomiopatia aritmogena che era ancora allo stadio iniziale. Sulla morte di Astori c'è un secondo fascicolo aperto, in cui oltre a Galanti risultano indagati un medico e l'attuale direttore del centro di Medicina dello Sport di Careggi.

Valentina Marotta

La vicenda

● Il 4 marzo 2018 il capitano viola Davide Astori muore nel sonno durante una trasferta a Udine



Il professor
Giorgio Galanti

● Sotto inchiesta finiscono due medici sportivi che avevano rilasciato il certificato di idoneità



Dir. Resp.: Paolo Ermini



Batterio super

Picco negli ospedali toscani: è resistente agli antibiotici

di **Giulio Gori**
a pagina 9

Un superbatterio negli ospedali, piano straordinario della Regione

L'allarme del Centro europeo per le malattie: in Toscana il picco più alto di contagi



Le analisi

Colpiti sette ospedali dell'area Nord Ovest: in sei mesi 350 pazienti risultati positivi

Un super-batterio resistente agli antibiotici, anche a quelli di «secondo livello», che ha dato vita in Toscana a un focolaio senza precedenti. Si chiama New Delhi metallo beta lactamase, abbreviato in Ndm: tra novembre 2018 e maggio 2019 sette ospedali toscani hanno notificato alle autorità sanitarie italiane e europee ben 350 casi di pazienti positivi al batterio. E il focolaio è ancora attivo. Tutto parte da un rapporto dell'Ecdc (il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie, massima autorità europea in tema di epidemie), pubblicato nel giugno scorso. Si tratta, spiega il rapporto, di un agente infettivo che preoccupa gli esperti, perché «non risponde alle nuove combinazioni di inibitori». Il batterio era stato isolato per la prima volta nel 2008 in un paziente svedese appena rientrato da una vacanza a Nuova Delhi, in India.

In questi 11 anni aveva già dato vita a focolai, ma mai così ampio come l'attuale caso toscano, che riguarda «sette ospedali dell'area nord-occidentale della Toscana». «Il rischio di contagio da Ndm re-

lativo a questo focolaio è probabilmente limitato a persone con recente esperienza di ricovero», dice il rapporto: tradotto, è un'infezione che si contrae quasi sempre in ospedale. Il rapporto non analizza cosa sia poi successo agli ammalati, ma esprime preoccupazione perché «il focolaio in Toscana presenta un rischio di superamento dei confini e di ulteriore diffusione nei Paesi dell'Unione europea e dello Spazio economico europeo, in particolare per il fatto che l'area colpita è un'importante destinazione turistica».

«Il contagio ha colpito tutti gli ospedali dell'azienda Asl Toscana Nord Ovest, ma non solo. E riguarda anche numerose Residenze per anziani e centri di riabilitazione — spiega Tommaso Bellandi, direttore della sicurezza del paziente per l'area vasta Toscana Nord Ovest — Il Ndm ci pone problemi maggiori rispetto ad altri germi resistenti agli antibiotici, perché resiste anche a quelli di secondo livello».

Da parte sua, la Regione ha emanato il 26 luglio un decreto dirigenziale per rispondere alla diffusione dell'Ndm, nel quale indica i due problemi alla fonte del focolaio, l'«elevato uso di antibiotici», che provoca la resistenza dei batteri, e l'«incompleta applicazione di misure efficaci a interrompere la trasmissione di microrganismi patogeni», ovvero l'incapacità degli ospedali di fermare il contagio che si diffonde al loro interno. Pensare che nel 2018, la Toscana aveva registrato un calo del 18 per cento delle infezioni ospedaliere, ma «negli ultimi mesi dell'anno passato e

nei primi mesi del 2019 si è rilevato un aumento di positività oltre l'atteso di batteri» Ndm. Così il decreto, oltre a affidare all'Agenzia regionale di Sanità il compito di studiare il caso, illustra come intervenire sul contagio. E fa partire un maxi-screening (con tampone) su gran parte dei ricoverati in ospedali e strutture riabilitative. La Regione chiede di «adottare tempestivamente misure stringenti di contenimento della diffusione (isolamento, pulizia e decontaminazione ambientale)» e suggerisce di curare i malati con un cocktail di otto farmaci.

Nel decreto si ammette che il contagio è ancora in corso («situazione attualmente presente in Area Vasta Nord Ovest»), ma non viene analizzato cosa sia successo ai pazienti. L'unico riferimento è alla letteratura medica: «La mortalità attribuibile (all'Ndm, ndr) è elevata, pari al 20-30 per cento» dei contagiati.

«Ci sono molti ceppi batterici parzialmente resistenti agli antibiotici, ma l'Ndm presenta profili di totale resistenza. È un fatto che potremmo definire unico — dice Corrado Catalani, segretario toscano di Cgil Medici ed ex primario di malattie infettive a Pistoia — Tra gli specialisti c'è



molta preoccupazione, non è facile intervenire. Ragionando in prospettiva, visto che il problema delle antibiotico-resistenze sarà una delle principali sfide per il futuro, bisogna riflettere sull'uso degli antibiotici, dall'abuso per autoprescrizione al problema contrario dei cicli non completati, ma anche, e mi riferisco a tutta Italia, sulla riduzione dei posti letto in ospedale e sulla gestione dei pazienti in isolamento, con il personale ridotto ai minimi termini, spesso costretto a occuparsi di troppi casi».

Giulio Gori

Lo studio

- Ndm è un batterio resistente agli antibiotici, anche di secondo livello, isolato per la prima volta nel 2008

- Secondo un rapporto del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, nel Nord Ovest della Toscana sono state

contagiate 350 persone solo tra novembre e maggio

- A fine luglio la Regione ha emanato un decreto per combattere i contagi da Ndm: contiene indicazioni su cure e disinfezioni, oltre a un maxi monitoraggio su chi sia stato ricoverato nell'ultimo anno in una serie di reparti degli ospedali, tra cui le terapie intensive



Nel Pistoiese

Troppe malattie rare, esposto in Procura

Asso-Consum ha presentato un esposto alla Procura di Firenze dopo la notizia, diffusa dall'Asl Centro, di un aumento anomalo delle malattie rare nel Pistoiese. L'associazione dei consumatori chiede di verificare se Asl e Arpa abbiano svolto analisi sul suolo e se i casi anomali siano stati notificati al ministero della Salute. E invita al sequestro dei terreni contaminati.



Nodo sanità, Meoni all'attacco

«Il nostro ospedale va potenziato». Così le richieste del sindaco

IN CAMPO

«Le nostre istanze sono condivise con gli altri comuni della vallata»
di LAURA LUCENTE

«L'OSPEDALE Santa Margherita di Fratta deve tornare ad essere un presidio di primo livello». A dirlo a chiare lettere è il sindaco di Cortona Luciano Meoni che sta già affilando gli artigli in vista della prossima conferenza dei sindaci a cui parteciperà il direttore generale della Ausl Toscana sud est Antonio D'Urso. L'appuntamento è fissato per il 17 settembre. «Si tratta di un incontro conoscitivo per incontrare i nuovi sindaci eletti, ma già in questa occasione porteremo le nostre istanze che sono condivise anche con gli altri sindaci in particolare con il collega di Castiglion Fiorentino Mario Agnelli». Meoni, in qualità di presidente della Conferenza dei sindaci e a capo del Comune

più grande e popoloso della Valdichiana, ha intenzione di strappare al direttore D'Urso impegni concreti per l'ospedale della Fratta in particolare per il pronto soccorso ma anche per i reparti come medicina, chirurgia ed ortopedia. «Da tempo assistiamo ad un depauperamento dei servizi del nostro ospedale ed è arrivato il momento di invertire la tendenza», sottolinea Meoni. «La Valdichiana aretina conta oltre 55 mila utenze. Il solo Comune di Cortona ha 22 mila abitanti e 342 km quadrati di territorio. Il nostro ospedale deve essere a tutti gli effetti funzionale». Sotto la lente d'ingrandimento c'è soprattutto il pronto soccorso per il quale la Regione ha previsto lavori che partiranno a stretto giro.

«VORREMMO che venissero previste aree di degenza prolungata per permettere di far monitorare i pazienti che necessitano»,

spiega Meoni. Capitolo a parte la questione del 118 per la quale Meoni è fermamente convinto che serva un ritorno al servizio di ambulanze con medico a bordo. «Il Comune di Siena ha chiesto e ottenuto una sperimentazione del servizio per un anno, non vedo perché questo non possa succedere anche da noi. La conformazione del territorio è così vasta che il servizio del medico in ambulanza diventa necessario e potrebbe anche portare a dei risparmi visto che oggi si muove con frequenza l'elisoccorso Pegaso anche per casi non gravi». Tornando alla questione dell'ospedale Meoni vuole portare al tavolo della trattativa con D'Urso migliorie concrete per i reparti di chirurgia, medicina e ortopedia «che devono tornare ad essere d'eccellenza» e ottenere che la strumentazione funzioni h24, compresi Tac e mammografo. «L'ospedale di Fratta non deve essere la succursale di quello senese di Nottola e deve tornare ad avere una sua identità», chiosa Meoni.



Focus

La «trattativa» con D'Urso

MEONI vuole portare al tavolo della trattativa con D'Urso migliorie concrete per i reparti di chirurgia, medicina e ortopedia «che devono tornare ad essere d'eccellenza» e ottenere che la strumentazione funzioni h 24, compresi Tac e mammografo.





L'APPELLO Luciano Meoni all'interno della residenza municipale cortonese

IL PROBLEMA LA MAXI-ASL ACCENTRA IL POTERE SU FIRENZE

L'insoddisfazione dei medici

SULLO SFONDO del tema sanità, ma neppure tanto, c'è anche la questione che riguarda chi decide le scelte che si compiono e chi le realizza. Il problema non è quello del ricordo del bel tempo andato, quando a Empoli c'era un direttore generale e chi realizzava le scelte era qui, e non in qualche grande città. Nessuno mette in dubbio le competenze di primari e di capi delle unità operative, ma la sensazione è che il baricentro del potere si sia spostato e che la raffica di pensionamenti tra i medici, tra quelli che si stanno perfezionando e quelli che arriveranno presto, siano destinati a porre il problema in modo ancor più stringente.

La valutazione arriva da alcuni medici ospedalieri che hanno visto il loro mondo cambiare, non certo a vantaggio dei professionisti dell'area empolesse. Chi, al tempo della creazione della maxi-Asl, temeva uno spostamento del potere a Firenze, o comunque sui grandi ospedali della nuova Asl, non è certo stato sbugiardato. Certo, alcuni medici empolesi hanno fatto carriera, per così dire, ma il loro ruolo rientra nella logica di una grande istituzione sanitaria che ha bisogno di un centro e che tende a fare a meno di un rapporto serio e concreto con i territori.

La cosa peggiore è che l'accentramento del potere su Firenze contribuisce a demotivare i medici che operano nelle strutture sanitarie dell'Empolese Valdelsa, o, peggio, a indurli a pensare solo e soltanto a un incarico al centro del potere. In questo quadro la politica dovrebbe avere qualcosa da dire, visto che è quello stesso (sia pure con cambiamenti) assetto di potere che si impegnò con risultati positivi per avere l'Asl in città e un nuovo ospedale all'altezza dei tempi. Non servono battaglie di retroguardia: l'Asl non tornerà, ma un'opera di ulteriore e concreto decentramento sul territorio sarebbe necessaria.

B.B.



OSPEDALI Reparto di un nosocomio dell'Asl. I dottori empolesi preoccupati per l'accentramento su Firenze



CONCORSO ESTAR MARCHESCHI (FDI)**«A marzo già si sapeva
che servivano 253 unità»**

«IL CONCORSO Estar per il personale amministrativo è stato aperto per appena 9 posti e solo dopo portato a 237. In questo modo, molti non hanno partecipato, pensando che si trattasse solo di una stabilizzazione». La critica riguarda al concorso che ha interessato anche l'organico degli ospedali della Asl Toscana Centro di cui fa parte pure il San Giuseppe di Empoli arriva dal consigliere regionale di Fratelli d'Italia Paolo Marcheschi Fdi. «Dopo l'anomalo aumento dei posti a concorso da 9 a 237 disposta a bando chiuso e pochi giorni prima delle prove preselettive – ha detto Marcheschi – ho fatto un accesso agli atti. So-

no emerse due anomalie: Estar già a marzo sapeva che il fabbisogno di personale amministrativo era di 253 unità; non ci sembra valida la motivazione di voler attendere le procedure di mobilità». Sempre Marcheschi critica l'uso di quiz cartacei e non su tablet nelle preselezioni. «L'aumento dei posti è previsto dalla normativa – ha spiegato in risposta l'assessore regionale Stefania Saccardi – Nel bando era scritto che il fabbisogno sarebbe aumentato: i partecipanti erano informati che le graduatorie sarebbero rimaste valide a lungo. Se qualcuno si sente danneggiato può presentare ricorso».



Caso Astori, «processate Galanti»

Chiesto il rinvio a giudizio del prof che concesse l'idoneità sportiva | SPANO E ULIVELLI
■ Nel Qn e a pagina 5

Galanti non è sorpreso: «Me lo aspettavo»

La procura chiede il rinvio a giudizio del prof per omicidio colposo. Udiienza il 22 ottobre

di ILARIA ULIVELLI

«ME L'ASPETTAVO». Non è sorpreso Giorgio Galanti quando arriva la notizia che la procura di Firenze ha chiesto per lui il rinvio a giudizio. Il medico, ex direttore della medicina sportiva di Careggi, è indagato per omicidio colposo nell'inchiesta per la morte del calciatore della Fiorentina Davide Astori. L'udienza preliminare è fissata il 22 ottobre prossimo davanti al giudice Angelo Antonio Pezzutti.

«NON sono stupito, anzi, mi aspettavo che questa richiesta arrivasse prima», commenta il professor Galanti che era stato sentito il 13 dicembre scorso dal procuratore capo Giuseppe Creazzo e dal sostituto procuratore Antonino Nastasi, prima ancora di essere venuto a conoscenza delle perizie in base ai cui risultati è stato iscritto nel registro degli indagati. «Avevo spiegato tutto, comprese le motivazioni per cui sono convinto di essermi attenuto ai protocolli della medicina sportiva – spiega Galanti – Ma i magistrati non sono medici, motivo per il quale si avvalgono delle perizie. E dalle domande avevo già capito che si sarebbe andati verso una richiesta di rinvio a giudizio».

La prima perizia sulle cause della morte del capitano viola, deceduto nella sua stanza d'albergo nel ritiro di Udine la notte del 4

marzo 2018, era stata affidata dalla procura della città friulana ai professori Carlo Moreschi e Gaetano Thiene. Nelle pagine della consulenza tecnica emerge la malattia che aveva preso il cuore del calciatore, senza dare sintomi: cardiomiopatia aritmogena, il potenziale killer che se non diagnosticato e trattato può causare morte improvvisa cardiaca. Come avvenuto in quella maledetta notte in cui un'aritmia maligna ha fatto partire una fibrillazione ventricolare che è stata fatale al 31enne numero 13 della Fiorentina.

Nella seconda perizia affidata al professor Domenico Corrado di Padova, cardiologo fra i massimi esperti al mondo di cardiomiopatia aritmogena, la procura fiorentina domanda se la patologia poteva essere diagnosticata e se il calciatore poteva essere salvato.

PROPRIO in base agli esami effettuati per l'ottenimento dell'idoneità sportiva, nel 2016 e nel 2017 al centro di medicina sportiva di Careggi, erano emersi durante la prova da sforzo segnali che non dovevano essere ignorati ma che avrebbero dovuto portare, in base ai più recenti protocolli di medicina sportiva, a effettuare ulteriori esami per accertare la presenza di patologie potenzialmente fatali, soprattutto per un cuore esposto a grandi sforzi, come quello di

uno sportivo.

Galanti, assistito dall'avvocato Sigfrido Fenyes, ha affidato una perizia di parte a Vittorio Fineschi, professore di medicina legale alla Sapienza di Roma. «Sono tranquillo che la magistratura farà al meglio il suo lavoro e che emergerà che io non ho violato i protocolli di medicina sportiva», spiega il prof Galanti. Non ha ricevuto la richiesta di rinvio a giudizio l'altro medico indagato nella stessa inchiesta, il cagliaritano Francesco Stagno. La posizione di Stagno, che riguardava l'idoneità rilasciata nel 2014, dovrebbe essere stata stralciata e il pm Antonino Nastasi potrebbe chiederne l'archiviazione.

MENTRE va avanti anche l'inchiesta bis sulla morte di Astori, che vede Galanti indagato per falso materiale commesso da pubblico ufficiale in concorso con la dottoressa Loira Tonceli, medico dello stesso centro specialistico di medicina sportiva di Careggi. L'inchiesta riguarda un certificato medico relativo a un esame, lo «strain», a cui, secondo l'accusa, il calciatore sarebbe stato sottoposto in tempi diversi rispetto al momento in cui è stata stampato il referto. In questo secondo filone è indagato anche l'attuale direttore della medicina sportiva di Careggi, Pietro Amedeo Modesti, a cui viene contestata l'ipotesi di reato di soppressione, distruzione e occultamento di atti.



Inchiesta bis
va avanti

Va avanti anche
l'inchiesta bis sulla morte
di Astori, che vede Galanti
indagato per falso
materiale commesso da
pubblico ufficiale.





Lo stralcio

Medico cagliaritano c'è l'archiviazione?

Non ha ricevuto la richiesta di rinvio a giudizio l'altro medico indagato nella stessa inchiesta, il cagliaritano Francesco Stagno.



Il prof Giorgio Galanti tranquillo: «Sono sicuro che emergerà che io non ho violato i protocolli di medicina sportiva»; nella foto a sinistra, sotto, il calciatore della Fiorentina Davide Astori



Il caso



**Il professor Domenico
Corrado di Padova**



**Il procuratore capo di
Firenze Giuseppe Creazzo**



**Il legale che assiste
Galanti, Sigfrido Fenyes**

Future mamme e bimbi più protetti con le vaccinazioni

L'ASL Toscana centro è prima in Italia per l'avvio di una promozione territoriale sulle vaccinazioni raccomandate in età fertile e in gravidanza. Questo tipo di percorso, attivo da circa un anno, nasce dall'applicazione del piano nazionale vaccinazioni e dalla recente normativa regionale che prevede l'adozione di strategie diversificate per raggiungere particolari categorie di soggetti a rischio fra cui le donne in gravidanza ed ha l'obiettivo di sensibilizzare gli operatori sanitari e le future mamme, sulla possibilità di vaccinarsi per tutelare la salute del bambino prima del suo concepimento.

Questo percorso, coordinato dalla dottoressa Maria Grazia Santini, coinvolge diversi dipartimenti dell'Asl. Il percorso prevede da un lato azioni informative mirate, attraverso la distribuzione, nei consultori e centri donna attivi in tutti i territori dell'Asl, di brochure con l'elenco delle vaccinazioni raccomandate durante la gravidanza e post partum e dall'altro una formazione mirata ai professionisti sanitari coinvolti nel percorso gravidanza per sensibilizzare sulla sicurezza della vaccinazione e diffondere la consapevolezza dell'importanza della prevenzione.

La vaccinazione può essere prenotata telefonicamente al call center del Cup metropolitano: 840.003.003 (da telefono fisso) 199.175.955 (da cellulare) dal lunedì al venerdì dalle 7.45 alle 18.30 il sabato dalle 7.45 alle 12.30, oppure direttamente agli sportelli Cup territoriali o rivolgendosi al proprio medico di famiglia. In autunno è prevista l'apertura di un ambulatorio dedicato alle vaccinazioni in gravidanza all'interno del presidio Palagi.





**Vaccinazioni
in gravidanza:
il percorso è
attivo da circa
un anno**

CECINA

Medici 'in fuga' dal pronto soccorso La testimonianza

■ A pagina 16

Pronto soccorso, medici in fuga

La testimonianza: «Turni massacranti e scarsissime tutele»

NUOVA testimonianza delle difficoltà dei medici del pronto soccorso dell'ospedale di Cecina. «Sono rammaricata nel constatare che la situazione nelle emergenze non è cambiata né per il personale né per gli utenti: ecco perché nelle nostre zone i medici scappano dal pronto soccorso». E' la dottoressa Valentina Ghironi, oggi libero professionista con ambulatori di medicina estetica in Toscana e Sardegna, che fino al 2015 ha lavorato per sette anni nel pronto soccorso della Asl 6.

«**ANCH'IO** ho dovuto dare le dimissioni dal pronto soccorso di Cecina - dice la dottoressa - nonostante facessi il lavoro che amavo e la mia passione professionale più grande. «Già prima di laurearmi avevo deciso di voler lavorare in prima linea, nelle emergenze, poi però mi sono scontrata con la realtà territoriale di questo mondo. Contratto a convenzione per cinque anni, turni di dodici, diciotto e anche ventiquattr'ore consecutive in caso di attivazione della reperibilità - racconta la Ghironi - una malattia che non ho potuto curare appieno perché se stavo a casa non avevo lo stipendio, un avviso di garanzia assieme ai colleghi di quel turno, sono stata poi completamente assolta, ma, nonostante fossi innocente, ho dovuto sostenere personalmente per intero le spese legali perché il mio contratto non prevedeva alcuna tutela da parte dell'azienda».

QUESTA è la mia esperienza - chiude la dottoressa - nonostante oggi sia appagata e realizzata come medico estetico resto emotivamente coinvolta con il mondo delle emergenze ed urgenze e solidarietà con i miei vecchi colleghi del pronto soccorso che stimo e ammiro profondamente. Credo che a tali condizioni sia difficile poter esercitare a lungo questo lavoro che continuo a reputare il più bello del mondo».

Roberto Ribechini





DIMISSIONA- RIA

Valentina Ghironi
ora libera
professionista, è
stata al pronto
soccorso di Cecina
fino al 2015

LA NOSTRA SALUTE

«Rischio infezione
da Klebsiella
dentro il San Luca»

■ A pagina 7

«Klebsiella, lotta al batterio degli ospedali»

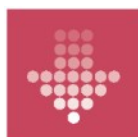
IN STATO di 'quiete' è un microrganismo che convive pacificamente con l'uomo. Ma quando esce dalle sedi che abitualmente lo ospitano e sconfina in polmoni e vie urinarie può dar vita anche a vere e proprie setticemie. Si chiama Klebsiella ed è un batterio che può mettere a dura prova malati cronici e persone immunodepresse, cioè con basse difese immunitarie. La sua presenza, secondo il Comitato Sanità Lucca, si sarebbe diffusa anche in alcuni ospedali della nostra Asl, facendo registrare casi anche al San Luca. Dove i pazienti affetti, specie fra i malati cronici, sarebbero comunque stati messi in isolamento.

«**MA** soprattutto – spiegano dal Comitato – sarebbe aumentata la sua resistenza al trattamento antibiotico». Il pericolo, per il Comitato: «Apparentemente chi è affetto da Klebsiella non presenta alcun sintomo particolare. Non vorremmo che il modello di cure intermedie, che

prevede la dimissione dal San Luca e il trattamento al Campo di Marte, comporti la diffusione di questo batterio fuori dall'ospedale. Per questo chiediamo un rafforzamento della profilassi ambulatoriale». Ma la sua diffusione è un rischio reale? La risposta arriva dall'Asl Toscana Nord Ovest: il problema sarebbe noto e la macchina della prevenzione, già in moto. Al S.Luca non ci sarebbero condizioni diverse dagli altri ospedali e le azioni di contrasto all'antibiotico-resistenza sarebbero garanzia di sicurezza dei pazienti. Contribuendo a far individuare i portatori prima di un'eventuale passaggio in strutture territoriali come il Campo di Marte. Della serie: niente paura. «Su tutto il territorio dell'Asl - spiegano - sono state intensificate le attività di prevenzione delle infezioni e al contrasto della diffusione di germi multiresistenti pericolosi soprattutto per i pazienti più fragili». Ma come si combat-

te. «E attiva una task force che sta lavorando al rafforzamento delle precauzioni nei 13 ospedali dei 5 ambiti Asl».

COSÌ i portatori verrebbero individuati subito, prima che entrino o escano per un ricovero. «Grazie a questo gruppo sono state definite le modalità di esecuzione dello screening dei pazienti che accedono per ricovero, informando loro e i familiari della condizione riscontrata: le persone affette da malattia vengono anche trattate con terapie antibiotiche mirate». Ma la diffusione del Klebsiella sarebbe, in realtà, un problema di respiro europeo. «Dal 2009 l'Ue ha raccomandato di integrare la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza con la gestione della sicurezza dei pazienti. L'Oms e l'Unione Europea hanno quindi lanciato un piano per la lotta alle antibiotico resistenze, recepito in Italia nel 2017 ed in Regione Toscana nel 2018».



Il punto

Il monito

La presenza del batterio, per il Comitato Sanità Lucca, si sarebbe diffusa anche in alcuni ospedali della nostra Asl. Dove i pazienti affetti, specie fra i malati cronici, sarebbero comunque stati messi in isolamento. La richiesta: più vigilanza

La contromisura

«Su tutto il territorio dell'Asl - spiegano dall'azienda sanitaria - sono state intensificate le attività di prevenzione delle infezioni e al contrasto della diffusione di germi multiresistenti». Inclusa la famiglia dei Klebsiella

La task force

L'Asl ha attivato una task force e ha definito le modalità di esecuzione dello screening dei pazienti che accedono per ricovero, informando loro e i familiari della condizione riscontrata: le persone affette vengono trattate con antibiotici mirati



L'IDENTIKIT**Microrganismi
resistenti
agli antibiotici**

I KLEBSIELLA sono microrganismi resistenti agli antibiotici e quindi pericolosi soprattutto per i pazienti più fragili. Si tratta di batterio che possono mettere a dura prova malati cronici e persone immunodepresse, cioè con basse difese immunitarie. La loro diffusione è legata ad un aumento della resistenza agli antibiotici che dovrebbero eliminarli. Questa tolleranza aumentata, dipende ad alcune 'mutazioni genetiche' del batterio stesso. La sua presenza, secondo il Comitato Sanità Lucca, si sarebbe diffusa anche in alcuni ospedali della nostra Asl. Ma la situazione è già nota all'azienda e tenuta strettamente sotto controllo.





CONTROLLI Il batterio nei malati cronici potrebbe portare a setticemie



SANITA'

Pediatra trasferito Ma nessuno avvisa i genitori

BARONTI ■ A pagina 7

IL CASO GENITORI SUL PIEDE DI GUERRA CONTRO LA ASL

Pediatri in pensione o trasferiti E nessuno che avvisa le famiglie

UNA SITUAZIONE che si ripete: un pediatra va in pensione oppure ottiene un trasferimento e non viene sostituito subito, lasciando centinaia di famiglie senza un punto di riferimento e senza notizie. Era successo già a dicembre, quando la dottoressa Vanda Lelli era andata in pensione e i genitori non erano stati avvertiti, accorgendosi del pensionamento solo quando il figlio aveva bisogno di cure. E' risuccesso quando la dottoressa Giustina Orlando ha vinto un trasferimento da Pistoia a Firenze. L'Asl non ha avvertito le famiglie dei piccoli pazienti che, rimaste senza pediatra, continuano a scoprire giorno dopo giorno, proprio al momento del bisogno che il loro medico di fiducia non c'è più. I genitori dei piccoli pazienti, quelli che hanno scoperto di non essere seguiti da nessuno in questo momento, sono sul piede di guerra. Sono stati lasciati privi di un punto di riferimento medico senza avvertimenti. Da un giorno all'altro si sono ritrovati senza un medico e non è stata garantita una continuità assistenziale con un nuovo dottore: nessuno di loro, infatti, è stato avvertito di essere senza un medico curante e non c'è stata nessuna comunicazione in questo senso da

parte del servizio sanitario.

NON È LA PRIMA VOLTA che accade un fatto simile, dicevamo. Anche questa volta, purtroppo, vista la mancata comunicazione in molti, probabilmente si accorgono della situazione magari tra qualche giorno, quando chiamando per il figlio malato, scopriranno di non avere un pediatra di base, se questo non sarà sostituito in tempi brevi. E così centinaia di famiglie sono sul piede di guerra perché per il momento non hanno un pediatra a cui affidarsi e non hanno ricevuto nessuna comunicazione. A queste mamme e papà doveva essere garantita una continuità assistenziale con un nuovo pediatra di base dal servizio sanitario il giorno stesso del trasferimento e non doveva capitare che da un giorno all'altro rimanessero senza assistenza pediatrica. Così non è stato e le proteste non sono mancate.

Benedetta Baronti

Focus

Un episodio simile era già accaduto a dicembre

NON È LA PRIMA volta che accade. Un episodio analogo era successo già a dicembre, quando la dottoressa Vanda Lelli era andata in pensione e i genitori non erano stati avvertiti, accorgendosi del pensionamento solo quando il figlio aveva bisogno di cure



Piccoli pazienti e famiglie lasciati senza una continuità assistenziale pediatrica (foto di repertorio)



I vaccini? Anche in gravidanza

Pertosse, difterite e tetano per proteggere il feto prima di nascere

PRIMATO

L'Asl Toscana Centro prima in Italia a dare vita a percorsi dedicati

L'AZIENDA USL Toscana centro è prima in Italia per l'avvio di una promozione territoriale sulle vaccinazioni raccomandate in età fertile e in gravidanza. Questo tipo di percorso, attivo da circa un anno, nasce dall'applicazione del piano nazionale vaccinazioni e dalla recente normativa regionale che prevede l'adozione di strategie diversificate per raggiungere particolari categorie di soggetti a rischio fra cui le donne in gravidanza ed ha l'obiettivo di sensibilizzare gli operatori sanitari e le future mamme, sulla possibilità di vaccinarsi per tutelare la salute del bambino prima del suo concepimento. Questo percorso, coordinato dalla dottoressa Maria Grazia Santini, coin-

volge diversi dipartimenti dell'Azienda Usl, tra cui: l'Area Igiene Pubblica e Nutrizione, diretta dal dottor Giorgio Garofalo, l'unità funzionale Attività Consultoriali, diretta dalla dottoressa Valeria Dubini, la struttura complessa diagnosi prenatale e gravidanza a rischio diretta della dottoressa Adalgisa Cordisco, Ostetricia Professionale dell'Azienda Usl, diretta dalla dottoressa Arianna Maggiali, il Dipartimento Materno Infantile, diretto da Marco Pezzati, il Dipartimento dei servizi tecnico sanitari, diretto dal dottor Renzo Ricci. Il percorso prevede da un lato azioni informative mirate, attraverso la distribuzione, nei consultori e centri donna attivi in tutti i territori dell'Azienda, di brochure con l'elenco delle vaccinazioni raccomandate durante la gravidanza e post partum e dall'altro una formazione mirata ai professionisti sanitari coinvolti nel percorso gra-

vidanza, tra cui ostetriche, ginecologi, neonatologi. Per quanto riguarda le vaccinazioni in gravidanza, il percorso prevede la possibilità per le donne di vaccinarsi contro difterite, tetano e pertosse dalla 28a alla 32a settimana di gestazione, periodo in cui gli anticorpi prodotti dalla madre vengono trasmessi al feto e lo proteggeranno nelle prime settimane di vita.

IL BAMBINO resterà protetto contro la pertosse finché non avrà compiuto due mesi di vita. La stessa tipologia di vaccinazione è consigliata a tutto il nucleo familiare e a tutti coloro che si prenderanno cura del bambino. Altra fase prevede quelle da effettuare post partum. Prima delle dimissioni dall'ospedale la mamma, se non precedentemente vaccinata, potrà assumere la dose di vaccino per rosolia, morbillo parotite ed eventualmente varicella.

SICUREZZA

Percorsi simili già attivi all'estero

SECONDO l'Oms il vaccino antipertosse in gravidanza è da considerarsi sicuro e già da anni altri paesi offrono questa opportunità alle donne incinte. Quasi la metà dei neonati colpiti dalla pertosse è contagiato dalla madre pertanto è consigliato vaccinarsi in gravidanza.





**Saranno
attivati
percorsi
formativi per
i medici
e le ostetriche
che seguono le
donne incinte**

Per tre giorni saremo capitale della sanità

Torna il Festival della salute: medici ed esperti per parlare di corretti stili di vita

ALIMENTAZIONE

Degustazioni con Slow Food e produttori locali

IL FESTIVAL della salute torna a Montecatini, con la XII edizione e la quarta nella nostra città, per parlare di corretti stili di vita e dar vita ad una tre giorni di divulgazione medico-scientifica con relatori di livello nazionale. La manifestazione, che ha sempre raccolto l'attenzione di migliaia di visitatori, si svolgerà nello scenario del Tettuccio dal 27 al 29 settembre. Ci sarà uno spazio appositamente dedicato alle proprietà curative e scientifiche delle acque termali. Si potrà inoltre accedere a consulenze e screening gratuiti e provare discipline sportive. Come si legge nel comunicato di presentazione del festival: «L'edizione 2019, la quarta a Montecatini, vedrà nuovamente la presenza di figure di primo piano della medicina, della salute e della comunicazione: hanno già dato la propria adesione, il presidente nazionale della Federazione dell'ordine dei medici Filippo Anelli, il presidente nazionale della Federazione dell'ordine dei farmacisti onorevole Andrea Mandelli, il presidente dell'ordine della professione infermieristica Barbara Mangiacavalli, il direttore generale della Asl Toscana Centro Paolo Morello Marchese, l'ordine degli psicologi e il presidente dell'ordine dei giornalisti della Toscana, Carlo Bartoli. Come per ogni edi-

zione, la collaborazione con la Regione Toscana permetterà la partecipazione al ricco programma del vicepresidente e dell'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi e dell'assessore all'ambiente Federica Frattoni oltre a quella dei vari dipartimenti che si occupano di solidarietà e coordinamento delle associazioni Toscane che operano sul territorio». Si parlerà anche di disturbi dell'alimentazione e saranno presenti le senatrici Maria Rizzotti e Caterina Bini, prime firmatarie del decreto legge sui disturbi dell'alimentazione, in una tavola rotonda promossa dalla dottoressa Lisa Guidi, presidente Sisdca Toscana, la società per lo studio dei disturbi tra cui l'anoressia. Il Festival, come sempre, curerà il tema della salute a trecentosessanta gradi. Spazio sarà dato all'approfondimento sulla ricerca con la presenza del Policlinico «Le Scotte» di Siena. Sensibilizzazione per la donazione di sangue con il progetto Avis regionale Toscana con «Cartoon School», un cartone animato realizzato dagli studenti sul tema. Ci saranno degustazioni gratuite con Slow Food Valdinievole e ai produttori locali del Mercato della Terra. Per la conclusione, domenica 29 settembre inoltre, in collaborazione con Lilt Toscana, lega per la lotta contro i tumori, si svolgerà la prima edizione della Run Generation Toscana, una corsa che coinvolgerà persone di varie età e generazioni, promuovendo la partecipazione delle famiglie.

Valentina Spisa



L'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi

FESTIVAL

Infermieri: un incontro dedicato al loro ruolo

UN INCONTRO dedicato al ruolo degli infermieri nella promozione dei corretti stili di vita fra i cittadini. E questo il tema a cui è dedicato l'incontro promosso dall'Ordine delle professioni infermieristiche interprovinciale Firenze-Pistoia che si terrà in occasione del Festival della Salute, in programma dal 27 al 29 settembre alle Terme Tettuccio di Montecatini Terme (viale Giuseppe Verdi 71). L'incontro, dal titolo "Infermieri educatori: corretti stili di vita", si terrà sabato 28 settembre e si aprirà con i saluti istituzionali della presidente della Fnopi Barbara Mangiacavalli il cui intervento sarà seguito dall'introduzione alla giornata affidata a Monica Marini, dirigente infermieristico con incarico professionale Sos Gestione Firenze, che modererà anche gli interventi successivi. La relazione introduttiva sarà a cura di

Lorenzo Roti, direttore sanitario dell'Azienda Usi Nord Ovest. A seguire, Danilo Massai, presidente di Opi Firenze Pistoia parlerà del «Ruolo degli infermieri quale educatori dei corretti stili di vita», mentre Paolo Carlo Motta, dell'Università degli studi di Brescia, si concentrerà su «Formazione e ricerca: Infermieri promotori agli stili di vita per il benessere e la salute dei cittadini». «Organizzazione e processi a sostegno del ruolo educativo degli Infermieri» è invece il tema che sarà affrontato da Vianella Agostinelli, direttrice della struttura complessa Direzione delle Professioni Sanitarie dell'Azienda USL di Modena, mentre Paola Obbia del SSD Consultorio Familiare dell'Asl cn1, Università di Torino e membro dell'AIFeC (Associazione degli infermieri di famiglia e di comunità) parlerà di «Infermieri di famiglia e comunità educatori nella fragilità e cronicità».



«Morte di Astori, processate Galanti»

Il medico concesse l'idoneità sportiva: chiesta il rinvio a giudizio | SERVIZI
■ Qn e a pagina 5

Galanti: «Sono tranquillo, me l'aspettavo»

La procura ha chiesto il rinvio a giudizio del medico per omicidio colposo. Udienda il 22 ottobre

di ILARIA ULIVELLI

«ME L'ASPETTAVO». Non è sorpreso Giorgio Galanti quando arriva la notizia che la procura di Firenze ha chiesto per lui il rinvio a giudizio. Il medico, ex direttore della medicina sportiva di Careggi, è indagato per omicidio colposo nell'inchiesta per la morte del calciatore della Fiorentina Davide Astori. L'udienza preliminare è fissata il 22 ottobre prossimo davanti al giudice Angelo Antonio Pezzuti.

«NON sono stupito, anzi, mi aspettavo che questa richiesta arrivasse prima», commenta il professor Galanti che era stato sentito il 13 dicembre scorso dal procuratore capo Giuseppe Creazzo e dal sostituto procuratore Antonino Nastasi, prima ancora di essere venuto a conoscenza delle perizie in base ai cui risultati è stato iscritto nel registro degli indagati. «Avevo spiegato tutto, comprese le motivazioni per cui sono convinto di essermi attenuto ai protocolli della medicina sportiva – spiega Galanti – Ma i magistrati non sono medici, motivo per il quale si avvalgono delle perizie. E dalle domande avevo già capito che si sarebbe andati verso una richiesta di rinvio a giudizio».

La prima perizia sulle cause della morte del capitano viola, deceduto nella sua stanza d'albergo nel ritiro di Udine la notte del 4

marzo 2018, era stata affidata dalla procura della città friulana ai professori Carlo Moreschi e Gaetano Thiene. Nelle pagine

della consulenza tecnica emerge la malattia che aveva preso il cuore del calciatore, senza dare sintomi: cardiomiopatia aritmogena, il potenziale killer che se non diagnosticato e trattato può causare morte improvvisa cardiaca. Come avvenuto in quella maledetta notte in cui un'aritmia maligna ha fatto partire una fibrillazione ventricolare che è stata fatale al 31enne numero 13 della Fiorentina.

Nella seconda perizia affidata al professor Domenico Corrado di Padova, cardiologo fra i massimi esperti al mondo di cardiomiopatia aritmogena, la procura fiorentina domanda se la patologia poteva essere diagnosticata e se il calciatore poteva essere salvato.

PROPRIO in base agli esami effettuati per l'ottenimento dell'idoneità sportiva, nel 2016 e nel 2017 al centro di medicina sportiva di Careggi, erano emersi durante la prova da sforzo segnali che non dovevano essere ignorati ma che avrebbero dovuto portare, in base ai più recenti protocolli di medicina sportiva, a effettuare ulteriori esami per accertare la presenza di patologie potenzialmente fatali, soprattutto per un cuore esposto a grandi sforzi, come quello di

uno sportivo.

Galanti, assistito dall'avvocato Sigfrido Fenyès, ha affidato una perizia di parte a Vittorio Fineschi, professore di medicina legale alla Sapienza di Roma. «Sono tranquillo che la magistratura farà al meglio il suo lavoro e che emergerà che io non ho violato i protocolli di medicina sportiva», spiega il prof Galanti. Non ha ricevuto la richiesta di rinvio a giudizio l'altro medico indagato nella stessa inchiesta, il cagliaritano Francesco Stagno. La posizione di Stagno, che riguardava l'idoneità rilasciata nel 2014, dovrebbe essere stata stralciata e il pm Antonino Nastasi potrebbe chiederne l'archiviazione.

MENTRE va avanti anche l'inchiesta bis sulla morte di Astori, che vede Galanti indagato per falso materiale commesso da pubblico ufficiale in concorso con la dottoressa Loira Toncelli, medico dello stesso centro specialistico di medicina sportiva di Careggi. L'inchiesta riguarda un certificato medico relativo a un esame, lo «strain», a cui, secondo l'accusa, il calciatore sarebbe stato sottoposto in tempi diversi rispetto al momento in cui è stata stampato il referto. In questo secondo filone è indagato anche l'attuale direttore della medicina sportiva di Careggi, Pietro Amedeo Modesti, a cui viene contestata l'ipotesi di reato di soppressione, distruzione e occultamento di atti.



**Inchiesta bis
avanti**

Va avanti anche l'inchiesta bis sulla morte di Astori, che vede Galanti indagato per falso materiale commesso da pubblico ufficiale



Lo stralcio

**C'è l'archiviazione
per l'altro indagato?**

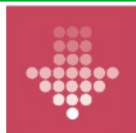
Non ha ricevuto la richiesta di rinvio a giudizio l'altro medico indagato nella stessa inchiesta: si tratta del dottore cagliaritano Francesco Stagno





Il prof Giorgio Galanti
tranquillo: «Sono sicuro che emergerà che io non ho violato i protocolli di medicina sportiva»; nella foto a sinistra, sotto, il calciatore della Fiorentina Davide Astori





Il caso



**Il professor Domenico
Corrado di Padova**



**Il procuratore capo di
Firenze Giuseppe Creazzo**



**Il legale che assiste
Galanti, Sigfrido Fenyés**

I pm: processate quel medico sportivo per la morte di Astori

La procura di Firenze ha chiesto il rinvio a giudizio dell'ex capo della medicina dello sport dell'ospedale fiorentino di Careggi, il professor Giorgio Galanti, uno dei due medici indagati per omicidio colposo per la morte del capitano della Fiorentina Davide Astori. Secondo la Procura Galanti certificò l'idoneità sportiva del calciatore, morto il 4 marzo 2018 prima della partita con l'Udinese, in due occasioni (nel 2016 e nel 2017) nonostante alcune anomalie emerse nelle prove da sforzo. Per la morte di Astori è indagato anche il professor Francesco Stagno di Cagliari, ma la sua posizione è stata stralciata. — **l.s.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CASO

L'Asl chiede indietro ai medici di famiglia quasi 100mila euro di stipendi sbagliati

«Soldi pagati per pazienti che si erano trasferiti all'estero»
I dottori: «Azienda negligente, se ne accorge dopo 10 anni»

Qualcuno dovrà restituire 3500 euro. L'accusa: «Scaricano su noi i loro errori»

Giulio Corsi

LIVORNO. I medici di famiglia sono sul piede di guerra: nei giorni scorsi l'Asl ha inviato ad un centinaio di loro una lettera in cui chiede la restituzione di una cifra che si aggira tra i 90mila e i 100mila euro totali.

Si tratta di soldi che sono stati pagati impropriamente ai medici per pazienti che si erano trasferiti all'estero e che invece risultavano ancora nei loro elenchi di mutui poichè nessuno li ha mai cancellati.

Chi doveva eliminarli? L'Asl, sulla base delle informazioni provenienti dall'ufficio Anagrafe del Comune di Livorno. Ma tra viale Alfieri e piazza del Municipio c'è stato un corto circuito: «L'anagrafica del Comune risultava avere problemi di collegamento con quella dell'azienda, in particolare per i cittadini che si sono trasferiti all'estero - spiega al Tirreno l'azienda sanitaria -. In genere le variazioni avvengono in tempo reale, evidentemente per questa categoria di cittadini c'è stato qualche problema».

E così - con una verifica che è tornata indietro nel tempo fino a 10 anni fa - ci si è accorti che sono stati pagati ai medici oltre 90mila euro per quote che non competevano loro. Il

caso riguarda praticamente tutti i dottori livornesi: alcuni di loro dovranno restituire anche 3000, 3500 euro.

«La convenzione con l'Asl dice che entro tre mesi dobbiamo essere avvertiti se c'è un paziente trasferito ed entro un anno se c'è stato un decesso tra i nostri assistiti. E invece l'Asl cosa fa? Ce lo dice dopo 10 anni e scarica su di noi una colpa sua. E così alla fine gli unici a rimetterci siamo noi medici di famiglia», accusa **Enrico Bianchi**, tra i più noti dottori livornesi e vicepresidente dell'Agenzia Regionale della Sanità.

In effetti la situazione, per i medici, ha il sapore della beffa: «Perché molti di noi sono massimalisti, hanno cioè 1500 pazienti e non possono accettare altri - continua Bianchi -. Adesso ci dicono che alcuni nostri pazienti se n'erano andati anni fa e dobbiamo restituire le quote incassate indebitamente per loro. Ma se l'avessimo saputo nei tempi previsti avremmo potuto accettare altri pazienti che erano in lista d'attesa. Un doppio danno: ci hanno dato soldi che non ci spettavano e impedito di prendere altri pazienti».

Pasquale Cognetta, segretario della Fimmg, il sindacato dei medici di medicina generale ci va giù duro: «Purtroppo è un problema ricorrente, gli elenchi degli assistiti dei medici dovrebbero essere costantemente aggiornati, aggiungendo i nuovi ed eliminando chi cambia medico, chi si sposta,

chi muore - dice -. L'Asl sarebbe tenuta a farlo in tempi reali, non biblici, ma il meccanismo non funziona e ogni tanto l'azienda si sveglia, fa i controlli e vengono fuori situazioni - come in quest'ultimo caso - di persone espatriate, le cui quote l'Asl ha continuato a pagare ai medici, che da un giorno all'altro si vedono richiedere indietro anche migliaia di euro. Tutto ciò accade per la negligenza degli uffici comunali e aziendali nel tenere aggiornati gli elenchi dei pazienti. Il paradosso è che l'Asl riconosce l'errore ma lo scarica su di noi».

Non solo: secondo Cognetta «questi trasferimenti spesso avvengono solo sulla carta, perché i pazienti continuano a servirsi del medico che così viene doppiamente beffato». «Per queste situazioni cercheremo di ottenere che in presenza di una dimostrazione di continuità di assistenza come ricette o certificati, il recupero non venga effettuato».

L'episodio è solo l'ultimo esempio di un rapporto non proprio idilliaco tra la categoria dei medici di famiglia e l'Asl: «Siamo arrabbiati e delusi - continua Cognetta -. I medici hanno da ricevere soldi legati ad accordi aziendali, incentivi sul risparmio farmaceutico, vaccinazioni, ma i pagamenti ritardano di mese in mese per motivi - ci dicono - legati alla complessità dei calcoli. Non solo: tanti assistiti oggi sono senza medico, perché quando c'è



il pensionamento di un dottore spesso passa tanto tempo prima che tutti i suoi pazienti scelgano il nuovo medico. Ebbene, l'Asl riceve i soldi sulla base dei residenti, ma li riversa ai medici sulla base degli assistiti. La differenza se la tiene, lucrando su questo ritardo nella scelta dei medici. Per la categoria è una perdita importante: l'Asl dovrebbe avvertire i pazienti che se non scelgono il medico non hanno diritto ad assistenza se non per l'emergenza, ma non lo fa. Per quale motivo?». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Il dottor Pasquale Cagnetta



Il dottor Enrico Bianchi

CANDIDATI: PASSA 1 SU 6

Mancano medici
Eppure oggi scatta
la tagliola dei test

Servizi e MORANDI ■ Alle pagine 8 e 9

Trappola test, ma pochi medici in corsia

Oggi prove di ammissione per 70mila: entra solo uno su sei. Le Regioni cercano rimedi



In aula

Iscritti in aumento

Aumentano gli iscritti ai test di accesso per i corsi di laurea in Medicina e Odontoiatria: sono 68.694 gli studenti impegnati oggi nella prova di ammissione. Lo scorso anno, a presentarsi furono 67.005

Più posti (+20%)

Aumentano del 20% anche i posti per Medicina, arrivati a 11.568 (erano 9.779 lo scorso anno). Sono invece 1.133 quelli per Odontoiatria e 759 per Veterinaria. Il rapporto tra posti liberi e iscritti è di uno su sei

10mila per l'inglese

È boom per gli iscritti ai corsi di laurea in Medicina e Odontoiatria in lingua inglese: i candidati quest'anno ammontano a 10.450. Una crescita di quasi 3mila domande: erano 7.660 nel 2018



In reparto

Sos dopo il titolo

Secondo Anao Assomed, sono 9mila gli specializzandi usciti dalle scuole di specializzazione negli ultimi due anni che possono essere assunti velocemente, a tempo determinato, all'interno degli ospedali

Numeri inadeguati

Anao Assomed indica come ogni anno si laureino circa 10mila medici, a fronte di 7mila contratti di formazione post lauream. Un numero insufficiente per coprire la richiesta di specialisti

Gli occupati

Secondo Almalaurea, a cinque anni dalla laurea il tasso di occupazione di chi proviene da Medicina e Odontoiatria è pari al 92%, con uno stipendio medio netto di circa 2mila euro. Un dato superiore alla media

I QUESITI

Calano le domande di logica (da 20 a 10)
Tempo utile, 100 minuti

Giovanni Rossi
■ ROMA

«ADESSO vado dal medico!». L'irrevocabile intenzione di milioni di pazienti, che già oggi boccheggiano nell'imbutto sanitario (lasciandoci talvolta anche le penne), non troverà agile soddisfazione neppure nei prossimi anni. Anzi, in Italia è previsto il drammatico logoramento di un sistema sempre più sotto stress, incapace di programmare la riscossa a dispetto del costante boom di ipocratiche vocazioni. Il test di ammissione al corso di laurea in medicina e chirurgia e di odontoiatria, che oggi dà il via alle selezioni 2019-2020 per le facoltà a numero chiuso, schiera 68.694 aspiranti per appena 11.568 studenti in medicina e 1.133 in odontoiatria. Di più l'Italia delle tante promesse non sa fare. Certo meglio del 2018, quando i candidati furono 67.005 per 9.779 posti in medicina e 1.096 in odontoiatria, ma la mattanza programmata resta. E rimane difficilmente spiegabile in un sistema sanitario nazionale che da oggi al 2025, tra dinamiche ordinarie e quota 100, lascerà un buco di almeno 16.500

specialisti: quasi un collasso programmato, in assenza di rapide correzioni.

SECONDO un sondaggio di *la-scuola.net* su 1.600 candidati, il 75% degli aspiranti medici denuncia la passione come primo elemento motivazionale. Le prospettive occupazionali sono prioritarie solo per il 12% degli intervistati. E quelle retributive, seppur dopo tanti sacrifici, sono decisive solo per l'8% del campione. Una novità d'altri tempi turba i candidati: meno quiz di logica (da 20 a 10) e più domande di cultura generale (da 2 a 12), a fianco di materie più tradizionali come matematica, fisica, chimica, biologia. In totale 60 quesiti cui rispondere nel tempo massimo di 100 minuti.

I ricorsi non mancheranno. Come le polemiche, che già abbondano, sui costi variabili sostenuti per la preparazione: da un minimo di 100 euro a punte di oltre mille euro tra manuali, libri, corsi. Anche la tassa di iscrizione al test è poco democratica: si va dai 10 euro di Milano Bicocca ai 100 di molte università.

A fronte di un'adesione quasi missionaria al sogno di una vita, solo un aspirante medico su sei potrà tuffarsi tra i libri, laboratori e corsie. Dove non tutti gli atenei e i reparti peraltro sono uguali. Il grande malato è il Pronto soccorso:

so: tra turni massacranti, cause legali e botte dei parenti se ci scappa il morto, il quadro è devastante.

L'ANALISI complessiva valorizza la contraddizione sistemica di un Paese che a difficoltà conclamate aggiunge oltre 9mila laureati tuttora esclusi dai percorsi di specialità. E questo nonostante gli 8.935 contratti di formazione specialistica di recente stipulati (+28% sul dato precedente). Però non basta. Il contemporaneo boom dei corsi di *Medicine and Surgery* in lingua inglese (10.450 aspiranti per 761 posti, prova selettiva il 12 settembre) svela una generazione pronta a seguire la strada annualmente battuta da 1.500 medici italiani stanchi del Belpaese: ancora formativo e con punte di indubbia eccellenza, ma al tempo stesso ingessato nelle traiettorie occupazionali e retributive. Anche per questo molte Regioni scalpitano. Pronte a investire prima che sia troppo tardi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Il vero problema sono gli specializzandi»

Palermo (Anaa): «Il numero chiuso serve, ci sono già 9mila laureati senza contratto»

Molise, pensionati richiamati

In Molise in tanti rinunciano ai corsi o trovano impiego fuori regione, creando un paradosso: per sopperire alla carenza d'organico, sono stati richiamati al lavoro medici in pensione

Sardegna, organici in crisi

La carenza estiva di medici in Sardegna ha messo in difficoltà diversi reparti, come Neurochirurgia al San Francesco di Nuoro e Ortopedia all'ospedale di Lanusei

Sicilia, chiude il pronto soccorso

A luglio il pronto soccorso dell'ospedale 'Trigona' di Noto, in provincia di Siracusa, è stato costretto a chiudere l'attività proprio a causa della mancanza di sanitari



Luca Zaia

GOVERNATORE DEL VENETO

«Assumeremo 500 medici non specializzati da inserire in corsia per tamponare una carenza ormai cronica»



Angelo Giustini

COMMISSARIO MOLISE

«In Molise per fronteggiare la carenza dei sanitari sono stati impiegati specialisti arrivati da Roma»

LA SOLUZIONE

«Se l'Europa ci aiutasse potremmo fornire professionisti a tutta la Ue»



di **VERONICA PASSERI**

SUBITO i decreti attuativi per portare in corsia 9 mila medici e poi il potenziamento delle borse di studio di specializzazione, per almeno tre anni. Lo propone Carlo Palerm

mo, segretario dell'Anaa Asso-med per rispondere all'emergenza sulla carenza di medici. Il numero chiuso? Potrebbe essere attenuato solo se l'Italia diventerà 'incubatrice' - con i dovuti finanziamenti - di medici per l'Ue.

Mancano medici negli ospedali italiani ma 9mila specializzati sono ancora in attesa...

«Abbiamo necessità di dare le gambe al decreto Calabria che permette l'assunzione degli specializzandi agli ultimi due anni della scuola: parliamo di 9 mila specialisti, sono alla fine del percorso e potrebbero entrare, dopo una selezione, a tempo determinato negli ospedali. Bisogna fare solo i decreti attuativi della legge. Consideri che da oggi al 2025 mancheranno all'appello circa 16mila medici a cui si aggiungono gli 8mila già non sostituiti per la crisi economica: siamo a 24mila. C'è poi la necessità di sostituire in modo adeguato quelli che andranno in pensione nei prossimi anni. Su 52mila in uscita in tutto ne verranno sostituiti 36mila».

È un appello al nuovo governo?

«Certo, lanciamo un appello al ministro della Salute, al Miur e a chi verrà sperando in una certa continuità su questo per poter permettere l'assunzione a tempo determinato dei 9 mila medici già specializzati. Sarebbe ulteriore ossigeno e linfa per poter sostenere le uscite dei prossimi anni, uscite accelerate dalla quota 100».

Quota 100 porterà a un'emorragia di medici in uscita?

«Da qui al 2021 dovrebbero uscire sei classi di medici, dal 1954 al 1959, sono circa 38mila professionisti. Riteniamo che quota 100 porterà un incremento di uscite pari al 10-15% che peseranno in una condizione già disastrosa dal blocco del turn over degli anni passati».

La Regione Veneto ha puntato sull'assunzione a tempo determinato di neolaureati,

voi vi siete opposti, perché?

«Non è una soluzione. E solo uno spreco di risorse: se il governatore Zaia deve spendere 25 milioni li usi per incrementare le borse di studio. Quella che si creerà è solo un'area di parcheggio, per questi medici la prospettiva è di fare i precari a vita, così si danno solo delle illusioni. Annusata l'aria questi giovani medici se ne andranno non appena superato il test per la specializzazione o cercheranno lavoro all'estero».

Ma il numero chiuso a Medicina non rischia di aggravare questa situazione?

«No, è giusto e anzi andrebbe ricalibrato al ribasso, riportato ai 9 mila posti l'anno rispetto agli attuali 11.500 aumentati da parte del Miur rispondendo a pulsioni populiste. Il Paese ha bisogno di specialisti invece che spendere per aumentare gli ingressi a medicina. Le borse di studio di specializzazione sono aumentate, grazie anche al lavoro del ministro Grillo, da 6200 l'anno a 9mila. Per coprire la mancanza di medici andrebbero aumentate a 12mila per i prossimi tre anni».

Non è sbagliato escludere così in partenza?

«È possibile portare il numero globale a 15mila se c'è una prospettiva europea. Mi spiego: in Italia c'è una vocazione molto alta a scegliere la facoltà di medicina, potremmo diventare la nazione che fornisce medici all'Europa come, ad esempio, Cuba ha fornito medici al Centro America. Ma bisogna che l'Ue finanzi la scuola di medicina italiana con la sottoscrizione di un debito di onore che una parte dei futuri laureati dovrà andare a lavorare all'estero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'indagine Boom di interventi intramoenia

Obesi, in duecento operati d'urgenza Il pm: «Una truffa»

Cartelle cliniche del San Giovanni Bosco nella lussuosa casa di Chiaia del medico

Leandro Del Gaudio

Quanti obesi al San Giovanni Bosco. E tutti curati dallo stesso medico, tutti operati con la stessa procedura, secondo un protocollo che - alla lunga - non poteva non insospettire. Duecento nomi, una lunga lista di pa-

zienti accuditi e operati in procedura d'urgenza, senza passare per il sistema ordinario, grazie a una corsia preferenziale rispetto al cup. Strano caso quello del San Giovanni Bosco. Tutto regolare? È la domanda che ha spinto i carabinieri ad approfondire il caso.

A pag. 25

San Giovanni Bosco Il caso dei 200 obesi operati d'urgenza Il pm: «Falso e truffa»

► In pochi mesi boom di ricoveri nell'ospedale della Doganella

► Perquisita l'abitazione a Chiaia di un medico del nosocomio

SENTITI, COME TESTI, LA CAPOSALA E ALCUNI EX PAZIENTI MA IL PROFESSIONISTA COINVOLTO SI DICE PRONTO A CHIARIRE

DOPO LA VICENDA DELLE FORMICHE E DELLE INDAGINI PER FATTI DI CAMORRA SCOPPIA UN NUOVO SCANDALO

L'INCHIESTA

Leandro Del Gaudio

Quanti obesi al San Giovanni Bosco. E tutti curati dallo stesso medico, tutti operati con la stessa procedura, secondo un protocollo che - alla lunga - non poteva non insospettire. Duecento nomi, una lunga lista di pazienti accuditi e operati in procedura d'urgenza, senza passare per il sistema ordinario, grazie a una corsia preferenziale rispetto al cup. Duecento nomi tutti con lo stesso problema: realizzare un intervento a strettissimo giro,

per ridurre il peso e riprendere la propria capacità di movimento. Strano caso quello del San Giovanni Bosco, l'ospedale delle tante eccellenze professionali che prova a scrollarsi di dosso le brutte pagine legate alle invasioni di formiche, ma anche alle presunte infiltrazioni camorristiche (vedi clan Contini) dentro e fuori le corsie. Un esercito di obesi o di sedicenti tali, che in questi mesi si sono rivolti alle cure di un professionista che opera al Vasto, partendo da patologie simili, anzi, sovrapponibili le une alle altre: gravi disfunzioni, peso in eccesso, necessità di intervenire rapida-

mente allo stomaco. E non sono finite le analogie. Una volta ottenuto il ricovero sprint, i duecento pazienti sono stati trattati tutti in regime di intramoenia, affidandosi alle attenzioni dello stesso specialista. Visite e accertamenti a spese della sanità pub-



blica, interventi in un regime privato, ma all'interno delle strutture dello Stato. Tutto regolare? È la domanda che ha spinto i carabinieri ad approfondire il caso - l'ennesimo - esploso nell'ospedale di via Briganti, mettendo a segno un blitz mirato. Un paio di mesi fa, gli inquirenti hanno infatti bussato a casa di un professionista napoletano, dando inizio a una serie di verifiche. Dimora lussuosa, vista panoramica nella parte più chic di Chiaia, indagini in corso. Si parte dai documenti acquisiti dalla pg, in particolare dalle cartelle cliniche trovate in casa dello specialista, documenti che - a voler essere formali - non dovrebbero uscire da un ospedale. Ma non sono questi i punti su cui battono i carabinieri. Si cerca di capire cosa abbia spinto oltre duecento presunti obesi a bussare alla stessa porta, rivolgendosi sempre e comunque allo stesso ospedale pubblico. È in questo scenario, che è stata ascoltata un'infermiera specializzata, con mansioni di caposala, che ha ricostruito tutti i passaggi chiave che ruotano attorno alla vita di un ospedale, a partire proprio dai ricoveri, dalle liste di attese, ma anche dai turni e orari dei vari professionisti. Altro punto chiave riguarda invece gli equilibri (non sempre facili da ricostruire) tra interessi pubblici e privati in un regime di intramoenia.

SENTITA LA CAPOSALA

E non è tutto. Nelle ultime settimane, sono stati ascoltati alcuni pazienti sottoposti a interventi chirurgici per questioni legate all'obesità, mentre si è dato inizio anche allo spulcio delle cartelle cliniche. Si cerca di stabilire quali e quanti siano gli interventi allo stomaco e se le opera-

zioni di volta in volta effettuate siano compatibili con la questione obesità. Indagine per truffa e per falso, facile immaginare che il professionista interessato sia pronto a dimostrare - atti alla mano - la correttezza della propria condotta di medico e di professionista, specie se riferita ai (difficili) equilibri imposti dal regime di intramoenia. Fatto sta che nei prossimi giorni, gli inquirenti ascolteranno anche i vertici dell'ospedale San Giovanni Bosco, nel tentativo di mettere a fuoco lo strano caso dei duecento presunti obesi.

Una nuova vicenda che investe l'ospedale di Capodichino, quasi a dispetto del lavoro condotto in questi mesi dai vertici dell'Asl Napoli uno e dallo stesso management del nosocomio. Parliamo di eccellenze e capacità di abnegazione che sono state spesso offuscate in questi mesi da episodi di cronaca che hanno riscosso addirittura eco nazionale. Prima le invasioni di formiche, in pieno inverno, poi sabotaggi ed episodi sinistri consumati nei confronti di chi sta provando a restituire un clima di normalità all'interno della cittadella ospedaliera di via Briganti.

Ed è ancora in questo clima che, la scorsa primavera, la Dda di Napoli ha messo a segno un blitz contro alcuni presunti esponenti del clan Bosti-Contini, al termine di una indagine che ha fatto emergere presunte infiltrazioni criminali all'interno del San Giovanni Bosco. Storie di clan e di coperture camorriste che nulla hanno a che vedere - bene precizarlo - con lo strano caso dei duecento nomi di presunti obesi operati di urgenza dallo stesso medico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La ricerca

**Leucemia, altre speranze
con gli anticorpi BiTE**

I BiTE sono anticorpi a doppio bersaglio che avvicinano le cellule del sistema immunitario a quelle tumorali, scatenando l'attacco delle prime sulle seconde. Al congresso dell'European Hematology Association (EHA) ad Amsterdam Nikola Gokbuget dell'Università di Francoforte ha presentato i dati di sopravvivenza a 5 anni dello studio BLAST, che valutata l'efficacia del BiTE blinatumomab nei pazienti con leucemia linfoblastica acuta e malattia minima residua, MDR (la presenza di cellule tumorali che rimangono dopo remissione completa, un forte predittore del rischio ricaduta). A cinque anni, più della metà dei pazienti che riuscivano a ottenere un MDR negativa dopo il primo ciclo di blinatumomab erano vivi e la sopravvivenza totale era di 36 mesi. (a.l.b.)



STARTUP DI GIOVINEZZA

ICHOR THERAPEUTICS

L'enzima ripara
i danni alla retina

La Ichor Therapeutics è una biotech antiaging basata sulle idee di Aubrey De Grey. Fondata nel 2013 da Kelsey Moody, la società deve il nome all'icore, che nella mitologia greca era il fluido – così puro da essere trasparente – che circolava nelle vene degli Dei. Sita a New York, la compagnia ha avuto un seed grant di 540mila dollari dalla Life extension foundation e fin dall'inizio si è focalizzata sull'invecchiamento in sé. In particolare Moody ha deciso di occuparsi di degenerazione maculare e di sviluppare una terapia enzimatica in grado di riparare i danni alla retina che conducono a questa patologia molto prima che essa si manifesti. Forte di un ulteriore investimento di più di un milione di dollari da parte dell'investitore britannico specializzato in biotech, Roger Bagg, la Ichor Therapeutics ha poi ampliato di molto il suo portfolio di compagnie connesse. Tra queste la Auctus Biologics, che mira a sviluppare un approccio terapeutico basato su anticorpi per via orale (e non per via intravenosa, come accade ora) in grado di raggiungere l'intestino e il sistema immunitario, area d'interesse per il biotech antiaging, visto il fenomeno della "immunosenescenza", cioè il progressivo indebolimento del nostro sistema immunitario.

—R.Man.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Kelsey Moody.**

Ha fondato nel 2013 la Ichor Therapeutics



IN BREVE

SPESA FARMACEUTICA

**Aifa: in 3 mesi tetti
sfiorati di 845 milioni**

La spesa farmaceutica a carico del Ssn continua a correre nei primi tre mesi del 2019 con uno sfioramento rispetto ai tetti previsti di 845 milioni. A rilevarlo è l'ultimo report di monitoraggio dell'Agenzia del farmaco per il trimestre gennaio-marzo. «A livello nazionale - avverte l'Aifa - la spesa complessiva del periodo gennaio-marzo 2019 si è attestata a 5.071 milioni di euro evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (4.226 milioni di euro) pari a +845 milioni di euro». Una spesa che corrisponde ad un'incidenza percentuale sul Fondo sanitario nazionale del 17,82 per cento. L'andamento della spesa segna un peggioramento rispetto allo stesso periodo del 2018 dove la spesa era stata di 5,1 miliardi e vede solo 1 regione (la Valle d'Aosta) su 21 rispettare i tetti di spesa



Il superfarmaco di Gilead dopo quello di Novartis

Arriva in Italia il secondo Car-T, atteso a breve il sì dell'Aifa

Una seconda terapia Car-T sta per arrivare ai pazienti oncologici italiani. Dopo l'approvazione a inizio agosto del primo farmaco cellulare targato Novartis, un secondo trattamento immunoterapico, questa volta prodotto dalla californiana Gilead, è a un passo dal disco verde da parte dell'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa). A darne conferma il direttore generale dell'Aifa, Luca Li Bassi: «La contrattazione è ancora in corso – spiega – ed è molto vicina alla conclusione. Siamo convinti di essere a un ottimo punto e contiamo di portare a termine l'accordo a breve». «Stiamo lavorando con Aifa in un ottimo clima di collaborazione su alcuni punti rilevanti per raggiungere questo importante traguardo», conferma Valentino Confalone vicepresidente e general manager di Gilead Italia.

Il nome commerciale della terapia, già approvata dall'agenzia europea dei medicinali Ema, è Yescarta, indicata per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B e linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B refrattari o recidivanti, dopo due o più linee di terapia sistemica. Anche in questo caso, come per la terapia Novartis, per garantire un uso efficace delle risorse economiche a disposizione del Ssn il rimborso seguirà l'innovativo modello del *payment by result*, ovvero un pagamento in più tranches, sulla base dei risultati della terapia e della sopravvivenza del paziente. Ma per garantire l'accesso al farmaco salvavita, prima del termine della contrattazione, è partito a maggio all'Istituto nazionale tumori il cosiddetto uso compassionevole, che ha consentito la somministrazione gratui-

ta della cura, a partire dai casi più gravi.

L'Italia dunque sta preparando il terreno per la rivoluzione Car-T. Che per la loro elevata complessità e la difficile gestione degli effetti collaterali saranno erogate solo in strutture accreditate secondo i criteri individuati dalla commissione tecnico scientifica dell'Aifa: «Siamo in fase di registrazione delle strutture dopo l'individuazione da parte delle regioni», spiega Li Bassi. Quindi ai nastri di partenza con le prime terapie commerciali ma parallelamente anche con il «Progetto Italia Car-T Cells» messo in campo dal ministero della Salute. Un progetto di iniziativa pubblica finalizzato all'adozione di questa terapia innovativa da parte del Ssn, che ha per il momento come unico partner industriale MolMed, azienda biotecnologica focalizzata su ricerca, sviluppo e validazione clinica di terapie innovative per la cura del cancro. «Ci sono due articolazioni dell'iniziativa – spiega il dg Aifa – una delle quali coinvolge le cosiddette officine di produzione o cell factory, cui sono destinati circa 60 milioni del Fondo sanitario nazionale, per poter sviluppare al meglio tali strutture. Queste officine saranno poi in grado di ampliare il possibile raggio d'azione delle terapie cellulari. Se per il momento le Cart T commerciali sono destinate a indicazioni specifiche, approvate dall'Ema, la tecnologia in realtà apre la strada a numerose altre indicazioni. Quindi creare un'infrastruttura produttiva e di ricerca su questi farmaci innovativi è un importante investimento per mantenere il nostro Sistema sanitario nazionale al passo con i tempi».

—Ro.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Luca Li Bassi

È il direttore generale dell'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, che ad agosto ha dato il via libera alla rimborsabilità della prima terapia cellulare «Car-T»



IN VIA ERNESTA

Violento scontro tra due auto

Incidente intorno alle 14,30 di ieri in via Ernesta a San Giuliano. Per cause in corso di accertamento due auto si sono scontrate e uno dei conducenti è rimasto incastrato. È stato liberato dai vigili del fuoco. Le sue condizioni non sono gravi.





ESTERNO GIORNO

Siringhe sparse a due passi dai bambini

Le strade (e i resti) della droga: lungo l'Arno, via delle Belle Torri e Giardino Scotto

di ANTONIA CASINI

A MEZZOGIORNO, le spallette sono deserte, troppo caldo, ma di notte, proprio in questi giorni tornano a vivere. E allora, sul camminamento lungo il fiume si trovano cocci di vetro, bicchieri di plastica e anche contenitori di siringhe che poi, evidentemente, vengono gettate in acqua. Acqua che ripulisce, ogni volta che sale, il cemento che delimita l'Arno e che

troppo spesso accoglie anche persone che cadono, quasi tutte straniere. Ultime, le due giovani americane precipitate giù nella notte fra sabato e domenica. Uno dei problemi della movida pisana che negli anni ha fatto purtroppo anche morti. Moltissime le persone rimaste ferite.

Spesso, si tratta di giovani che, prima di salire sul muretto, bevono o consumano stupefacenti e che quindi non percepiscono il rischio di restare in bilico a 6-7 me-

tri di altezza. Tra pochi giorni gli studenti, nel mese di agosto tornati a casa per la sospensione degli



esami e delle lezioni, rientreranno in città e si riproporrà il fenomeno.

ANCHE via delle Belle Torri, testimoni gli scoli delle fogne e i tombini, dove ci si disfa delle siringhe, è una delle strade della droga. Una zona centralissima. Dove più volte commercianti e residenti hanno segnalato problemi. Qui, è stato denunciato l'uso di eroina a ogni ora. E in molti dicono che quando il sole cala preferiscono «evitare questa strada» facendo un giro più largo.

DA SEMPRE utilizzato come riparo per chi vuole bucarsi. E' il Giardino Scotto. Sotto, nel parco, i bambini giocano sulle attrazioni, a pochissimi metri, sopra il camminamento, che dovrebbe essere inaccessibile al pubblico ma che in realtà è 'chiuso' soltanto da una catena facilmente scavalcabile, siringhe e involucri, capucci e cartine, aghi e tanto altro. Una scena che si ripete da anni. Ma anche tanta sporcizia: panni abbandonati, giacigli improvvisati, bottiglie e altri rifiuti. Carta argentata usata per assumere oppio, resti di accendini. Nella parte sul retro, ancora più in disparte, una piccola discarica e un via vai continuo, sotto i nostri occhi, di giovani che si drogano.

QUALCHE anno fa, era stato ripreso all'opera da alcuni cittadini, un gruppetto di ragazzini aveva vandalizzato proprio il camminamento della Cittadella Nuova, così bello e così degradato. Scritte e sfregi. Una struttura che si trova in un'area frequentatissima dai più piccoli e dalle loro famiglie.



Sono la Cittadella Nuova ma anche quella Vecchia che si trasforma di notte in area per senza tetto

I vicoli del centro: come via delle Belle Torri, appunto. Chi si droga getta le siringhe a terra

I camminamenti lungo il fiume, soprattutto negli angoli più bui e riparati, sono molto frequentati



PERICOLO
Una delle siringhe al Giardino Scotto
(foto di Valtriani)

C'è il 'Patto per la difesa di Pisa'

Bozza di intesa fra Comune, associazioni di categoria e coop sociali

PRESSING SUL PREFETTO

«Il Comune si impegna a far riconoscere alla Prefettura il protocollo»

LA BOZZA è pronta e, limature a parte, sarà presentata al Prefetto nei prossimi giorni. Si chiama **'Patto per la difesa di Pisa'** ed è il protocollo d'intesa che, su proposta e regia del deputato leghista **Edoardo Ziello**, è stato occasione di confronto ieri Palazzo Gambacorti. «Bisogna radunare tutti i rappresentanti delle maggiori forze economiche e sociali della città per siglare un patto per la difesa di Pisa – spiegava Ziello –. Un accordo capace di riunire le forze dell'ordine, le associazioni di categoria e le realtà sociali che vogliono dare una mano per monitorare e contrastare, con ogni strumento disponibile, la malamovida e i fenomeni di degrado e criminalità». Associazioni di categoria, quindi Confcommercio e Confe- sercenti, le prime a farsi avanti per essere coinvolte, e realtà del terzo settore, come Paim che con il presidente Giancarlo Freggia, ha dichiarato pubblicamente di voler essere della partita. Il 'Patto' parte dalle prerogative del sindaco come ufficiale locale di pubblica sicurezza e autorità sanitaria, che deve tutelare «l'integrità fisica della popolazione e il bene pubblico», intervenendo per contrastare «situazioni di degrado che fa-

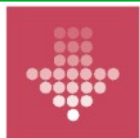
voriscono l'insorgere di spaccio, prostituzione, accattonaggio, episodi di violenza legati all'abuso di alcol, danneggiamenti, occupazioni abusive». «Abbiamo illustrato alle associazioni di categoria la bozza del 'Patto per la difesa di Pisa' – dice il sindaco **Michele Conti** –, un documento con impegni precisi per il contrasto della malamovida e dei fenomeni di insicurezza e degrado conseguenti. Vogliamo coinvolgere prefettura, questura e forze di polizia chiedendo o un tavolo di coordinamento mensile con tutti gli attori in campo. Solo attraverso un coinvolgimento istituzionale multilivello si possano raggiungere, nel tempo, gli obiettivi fissati».

Se la presenza fisica degli agenti della polizia municipale non basta a garantire un controllo capillare del tessuto urbano, per il 'Patto' bisogna affiancare alla municipale un «servizio di segnalazione di fenomeni di alterazione della sicurezza pubblica, svolto da un soggetto del tessuto associativo (come Paim, ndr) che collaborerà con le istituzioni in campo».

SERVIZIO che affiancherebbe le unità di strada, con personale riconoscibile a far da 'sentinella' segnalando i casi in cui la movida degenera in 'malamovida' e serve l'intervento delle forze dell'ordine. «Il Comune – si dice – si impegna a far riconoscere alla Prefettura il 'Patto per la difesa di Pisa'», «a promuovere unitamente a

prefettura, questura, carabinieri e Guardia di Finanza un'intensificazione delle azioni tese alla prevenzione del fenomeno della malamovida, criminalità e degrado». Si impegna a garantire **alti investimenti** per progettazione ed installazione di **telecamere** di ultima generazione; a mantenere alto l'organico della polizia municipale; ad avviare una **procedura a selezione pubblica per individuare un soggetto che garantisca la presenza di personale per il servizio anti malamovida** da affiancare alla municipale; a regolamentare le funzioni attribuite al soggetto che erogherà il servizio anti malamovida, specificandone presenza attiva sul territorio e segnalazioni, in collaborazione con la municipale; a collaborare fattivamente con le **associazioni di creare un coordinamento** capace di efficientare i servizi di controllo; ad impiegare, oltre ai vigili urbani, **guardie degli istituti di vigilanza**, previa selezione pubblica; a trovare **collaborazioni con privati** per fornire agli operatori coinvolti nel 'Patto' adesivi da apporre alle vetrine dei propri esercizi commerciali; a sensibilizzare la cittadinanza sull'importanza del contrasto al consumo di alcol e droghe con percorsi culturali; a valutare l'opportunità di istituire formule premiali per chi collabora fattivamente nel progetto; ad organizzare eventi culturali per favorire il decoro urbano e la normale convivenza civile degli spazi collettivi».





La mappa dello sballo



Tappeto di cocchi

Le spallette, ricettacolo di rifiuti e droga, (fotoservizio di **Andrea Valtriani**)



Il ponte

Il camminamento della Cittadella Nuova da anni è invaso da sporcizia e da kit della droga



Eroina al Parco

Sul retro del giardino Scotto, piccole discariche e molte siringhe abbandonate



Il camminamento

Il marciapiede di cemento che costeggia il fiume Arno e sul quale tanti giovani sono caduti



L'ordinanza dimenticata

Uno dei cartelli che indica l'ordinanza che vieta di camminare o sdraiarsi sulle spallette



AL LAVORO La riunione operativa di ieri pomeriggio a Palazzo Gambacorti con il sindaco Michele Conti, gli assessori competenti, le associazioni di categoria e il deputato della Lega Edoardo Ziello

IL CASO

Morta nel bagno
del supermercato
Indagine interna

■ A pagina 10



«Da quanto tempo era lì?». Oggi l'autopsia

di GABRIELE MASIERO

I CLIENTI entrano ed escono, gettando appena uno sguardo verso quella toilette che ha nascosto per ore (forse giorni), il corpo della trentaduenne trovata morta domenica poco prima dell'orario di apertura. C'è poca voglia di parlare alla Coop di Cisanello, anche se al bar accanto più di un cliente chiede agli addetti del supermercato, in pausa per la colazione, come sia potuto accadere. Loro scuotono la testa e oppongono un cordiale quanto risoluto «no comment». Nessu-

na dichiarazione. Né ai clienti, né ai giornalisti. I vertici aziendali hanno imposto il silenzio, almeno fino alla conclusione dell'indagine interna avviata per chiarire la dinamica dei fatti. Perché il sospetto che la trentaduenne abbia varcato la soglia del bagno senza più uscirne già venerdì pomeriggio è fortissimo. E i Cobas l'hanno denunciato subito domenica rilanciando le confidenze di qualche lavoratore. Mancano le certezze. Quelle arriveranno oggi dopo l'autopsia che sarà eseguita dal medico legale e che chiarirà non solo le cause del deces-

so, ma anche quando è avvenuto.

CERTO è che la scansione temporale dei fatti, qualunque sia, evidenzia se non altro una scarsa attenzio-



ne del personale del punto vendita: domenica mattina il vigilante che ha trovato il corpo lo ha scoperto sbirciando dalla fessura sotto la porta da dove ha intravisto le gambe. A nessuno era venuto in mente di farlo prima e qualche negligenza appare evidente: la toilette in questione, quella delle donne, a due passi dall'ingresso principale e accanto agli uffici del servizio sociale, pare presentasse qualche problema alla serratura già da venerdì e sarebbe stata riparata alla bell'e meglio sabato prima di rendersi conto che risultava bloccata tanto da appenderci sopra il cartello con la scritta «fuori servizio» e lasciarla così per ore. Ma in quel momento nel ba-

gno c'era già la donna poi trovata morta. C'è anche chi dice che la videosorveglianza interna abbia ripreso la vittima intorno alle 14.30 del venerdì mentre si recava in bagno. Circostanza che però non trova conferma tra gli investigatori. Sta di fatto che la domenica mattina quel bagno è tutt'altro che vuoto. Anzi, è diventata la tomba della giovane. Così come è certo che la sua auto proprio sabato pomeriggio, dopo che la madre ne aveva già denunciato la scomparsa, era stata rinvenuta dai carabinieri nei pressi del parcheggio. A nessuno però è venuto in mente di guardare meglio cosa si celasse dietro quella porta. Almeno fino a domenica mattina.



Le razioni

Lo sgomento dei clienti

«Come è possibile che nessuno abbia visto che nel bagno c'era qualcuno e per così tanto tempo?». Tra i clienti della Coop regna lo sgomento: «E' la toilette delle donne, possibile che nessuno abbia chiesto di poterla usare per giorni?»



Il ritrovamento

Domenica mattina un addetto alla vigilanza si è accucciato e ha scorto le gambe della vittima attraverso la fessura di alcuni centimetri di altezza che c'è tra la porta e il pavimento

«No comment»

Ai dipendenti della Coop e delle società che lavorano presso il punto vendita (vigilanza e pulizie) è stato imposto il silenzio almeno fino al termine dell'indagine interna avviata dai vertici aziendali

LA DENUNCIA

Cobas: «Il bagno era chiuso da venerdì»

«Sdegno e rabbia» sono stati espressi da Francesco Iacovone della segreteria nazionale dei Cobas perché «è il secondo supermercato in due giorni che apre la vendita al pubblico con una persona deceduta sotto un lenzuolo bianco». «Siamo stati contattati dai lavoratori sconvolti - prosegue il rappresentante sindacale - che ci hanno raccontato che quel bagno era chiuso dal venerdì, si è pensato a un malfunzionamento e ci si è limitati a mettere un cartello. Con il massimo rispetto per la magistratura e per le autorità di pubblica sicurezza che stanno svolgendo le indagini, siamo comunque a denunciare le grandi catene commerciali che non fermano i profitti neanche davanti alla morte».



RILIEVI Sul posto i carabinieri e gli uomini della squadra scientifica

Unicoop Firenze avvia un'inchiesta: «Faremo chiarezza»

UNICOOP FIRENZE, la cooperativa di consumo nel cui punto vendita di Cisanello è stata trovata morta nel bagno una donna di 32 anni, secondo quanto si apprende, ha avviato un'indagine interna per ricostruire l'accaduto. Per il momento, e fino alla fine della propria indagine, Unicoop Firenze ha fatto sapere di non ritenere di dover rilasciare dichiarazioni sulla vicenda. Il lavoro di ricostruzione dovrà spiegare come mai nessuno degli addetti del supermercato si sia accorto della presenza nella toilette della donna e, successivamente, del cadavere. Gli accertamenti interni della catena di supermercati dovrebbero concludersi già oggi.

SOSTANZIALMENTE, i vertici di Coop stanno ascoltando tutti i dipendenti che hanno effettuato turni di lavoro nelle giornate di venerdì, sabato e domenica per chiarire come sia stato possibile che nessuno, prima della chiusura del negozio, abbia verificato che all'interno della toilette di fronte all'ingresso e accanto al servizio sociale, quella riservata alle donne, vi potesse essere qualcuno. L'indagine avviata da Unicoop non riguarda solo gli addetti del supermercato, ma anche il personale della «Penta investigazioni» di San Miniato, che si occupa della vigilanza e del servizio di guardiania, e quello della società incaricata delle pulizie che, evidentemente, nelle giornate al centro dell'indagine interna non ha zi igienici dentro i quali è poi stato trovato domenica mattina il corpo privo di vita della trentaduenne. L'indagine interna dovrà chiarire anche se il sistema di videosorveglianza del supermercato abbia ripreso gli spostamenti della vittima all'interno del supermercato o se vi sia stata la negligenza di qualcuno nel momento in cui la toilette è stata dichiarata fuori servizio con tanto di cartello appeso alla porta senza però controllare che non vi fosse nessuno all'interno.



SAN GIULIANO TERME INTERVENUTE TRE AMBULANZE

Nuovo scontro sulla via degli incidenti Due in ospedale, traffico rallentato

UNA STRADA che ha visto altri incidenti, in passato. Uno scontro violento e due feriti soccorsi, di cui un uomo era rimasto incastrato fra le lamiere. Due le macchine coinvolte, una Fiat Panda e una Matiz. La polizia municipale sta ricostruendo la dinamica, ma le cause non sono ancora chiare. E' accaduto intorno alle 14.30 di ieri in via Ernesto Che Guevara nel comune di San Giuliano Terme. Sul posto, tre ambulanze inviate dalla centrale operativa del 118.

ALLA fine, sono state due le persone (una donna 35enne e un uomo 70enne) trasportate in ospedale. Per una, sono stati chiamati anche i vigili del fuoco che, dopo aver liberato il conducente dall'abitacolo, hanno consegnato poi l'uomo ai sanitari che l'hanno poi condotto in pronto soccorso. L'intervento, partito come codice rosso, ha avuto un codice di rientro giallo (media gravità).

LA POLIZIA locale ha fatto i rilievi e per questo motivo il traffico è stato in parte rallentato sulla strada sangiulianese. Ma la circolazione è poi ripresa regolarmente, dopo che le persone sono state soccorse.



Sono stati i vigili del fuoco a liberare il conducente



CARABINIERI ANDRÀ ALLO STATO MAGGIORE DELLA DIFESA. AL SUO POSTO ARRIVA DALLA SARDEGNA IL COLONNELLO GIULIO DURANTI

Bellafante lascia: «Porterò nel cuore la vostra gente»

DOPO tre anni di servizio, il colonnello **Nicola Bellafante** lascia il suo incarico alla guida del comando provinciale di Pisa per tornare a Roma dove prenderà servizio presso il comando della polizia militare dello Stato maggiore della Difesa. Al suo posto dal 23 settembre arriverà il colonnello **Giulio Durante** proveniente dal comando legione Carabinieri Sardegna. Bellafante lascerà l'incarico l'8 settembre e con l'occasione rivolge un caloroso saluto, mediante la stampa, a tutta la provincia di Pisa dove ha prestato servizio dal 10 ottobre 2016: «Ringrazio tutti i rappresentanti della stampa e di tutti i mezzi di comunicazione per la collaborazione, l'attenzione e la puntualità con le quali hanno quotidianamente seguito e condiviso il lavoro svolto dai carabinieri dell'intera provincia, nonché per l'equilibrio che ha caratterizzato le loro cronache, nella consapevolezza di prestare un importante servizio alla collettività. Ricorderò sempre con sincero affetto questa importante esperienza nella vostra bellissima provincia».

DURANTI, 51 anni, dopo dieci anni trascorsi in Sardegna approda a Pisa direttamente dal comando Legione Carabinieri Sardegna, incarico rivestito per quattro anni dal 2015 a oggi. Nei cinque anni precedenti l'ufficiale dell'Arma ha guidato prima il reparto operativo di Oristanio e dall'anno successivo il comando provinciale. All'inizio della sua carriera di ufficiale aveva svolto anche un incarico al comando di una compagnia carabinieri del nuorese. Alla Legione carabinieri Sardegna ha ricoperto il capo ufficio Oaio (Ordinamento addestramento informazioni operazioni). Formatosi all'accademia militare è laureato in Giurisprudenza e ha conseguito anche la laurea specialistica in Scienze della Sicurezza interna ed esterna e il master di secondo livello in «Esperti in Scienze della Sicurezza e dell'Organizzazione».



SUBENTRANTE
Il colonnello Giulio Durante



USCENTE
Il colonnello Nicola Bellafante

IL SUCCESSORE

Si è formato all'accademia militare e ha lavorato a lungo in terra sarda



Morta in bagno al via l'indagine interna

Unicoop Firenze annuncia un'inchiesta interna per ricostruire la vicenda della donna morta in una toilette del supermercato di Cisanello (Pisa) che fa parte del gruppo della grande distribuzione Toscana. Tempi stretti per gli accertamenti: oggi stesso si potrebbero già conoscere le conclusioni.

La giovane donna toscana, trentaduenne, residente a Tirrenia, è stata trovata morta domenica alle ore 7 in uno dei bagni del supermercato pisano da un vigilante: il decesso risalirebbe però al pomeriggio precedente. Su questo sarà decisivo il responso dell'autopsia.

Unicoop Firenze negli accertamenti ordinati, vuole capire come mai sia passato tanto tempo prima di scoprire il cadavere, come mai chi si occupa della pulizia delle toilette non abbia lanciato prima l'allarme e poi come mai per un'ora, malgrado i carabinieri sul posto e il corpo senza vita della donna nel bagno, il punto vendita sia rimasto regolarmente aperto. Altro punto da chiarire: chi ha affisso alla porta del bagno in cui c'era la giovane, il cartello con la scritta: «guasto» e a che ora è stato fatto? Era già all'interno la vittima? Il particolare è stato rivelato in un comunicato dei Cobas. Unicoop Firenze ha deciso di non rilasciare dichiarazione fino a che non saranno terminati gli accertamenti interni. La giovane era scomparsa venerdì e la madre aveva sporto denuncia. I carabinieri sono intervenuti la mattina di sabato quando hanno visto l'auto parcheggiata nei pressi del supermercato. L'autopsia poi chiarirà le cause del decesso: le ipotesi vanno dal malore alla sospetta overdose, la donna aveva un passato nella tossicodipendenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pisa

Molesta per settimane una minore

■ Per diverse settimane, sin dai primi di agosto, molestava sessualmente una minore che ogni giorno, alla stessa ora, aspettava l'autobus al terminal della Sesta Porta, a Pisa. Un cinquantenne pisano è ora agli arresti domiciliari disposti dal giudice per le indagini preliminari del tribunale di Pisa con l'accusa di molestie sessuali reiterate ai danni di minore. La ricostruzione della vicenda si deve alla madre della ragazzina che, impaurita, non aveva raccontato nulla di quanto era costretta a subire. Accortasi però del turbamento della figlia, la donna è riuscita a farsi raccontare gli episodi e ha denunciato tutto alla Polizia municipale che ha sede proprio vicino al terminal dei bus. Dopo numerosi appostamenti e attraverso le registrazioni delle telecamere di videosorveglianza, gli agenti hanno ricostruito la vicenda e fatto arrestare l'uomo. «Nel complimentarmi per la professionalità, discrezionalità e prontezza con cui sono intervenuti gli agenti della Polizia Giudiziaria della Municipale - commenta l'assessore comunale alla Sicurezza, Giovanna Bonanno - intendo evidenziare ancora una volta il ruolo fondamentale e l'impegno quotidiano della Polizia Municipale al servizio e a tutela del cittadino».



Pisa

Molesta ragazzina in centro, arrestato

Per giorni ha molestato una minorenne alla fermata dell'autobus in centro a Pisa e utilizzando scuse varie l'ha approcciata ripetutamente. Ma dopo appostamenti e riprese delle telecamere di videosorveglianza urbana la polizia municipale ha arrestato un pisano di 50 anni, ora ai domiciliari, per molestie sessuali a danno di minori. La ragazzina non ha mai trovato la forza di reagire, n di raccontare nulla. La mamma, comunque, si è accorta che la figlia era turbata ed è riuscita a convincerla a confidarsi. Poi ha presentato denuncia ai vigili urbani.



PISA, MORTE NEL BAGNO DEL SUPERMERCATO

La foto col cellulare passato sotto la porta Così la guardia ha visto il cadavere

Il caso della donna rimasta 48 ore nel bagno chiuso e dimenticata da tutti. La Coop avvia un'indagine interna

Sabrina Chiellini

PISA. La guardia giurata non è convinta. Non si ferma davanti a chi dice che il bagno è chiuso da due giorni per un guasto. La porta è bloccata. Chiusa a chiave. Ma dall'interno. L'uomo, 60 anni circa, dipendente dell'istituto Penta di San Miniato, è abituato a osservare: da circa 4 anni controlla il parcheggio della Coop a Cisanello, oltre alle aperture e alle chiusure. Non sa che dentro quel bagno c'è un cadavere. Il corpo di una donna di 32 anni. È scomparsa nel nulla: i capelli scuri incorniciare il volto, dirà la madre agli inquirenti quando denuncia l'allontanamento volontario della figlia. Da venerdì pomeriggio irreperibile non risponde al cellulare. L'unica traccia: l'auto nel posteggio della Coop.

Nessuno si ricorda di lei al supermercato. Il sospetto si insinua solo nella mente del vigilante. Domenica mattina l'uomo arriva un po' prima al lavoro. Vuole capire cosa c'è dietro alla porta della toilette delle donne. È chiusa dall'interno. Sembra come bloccata, si convince che potrebbe esserci qualcuno, gli sembra di vedere un'ombra sul pavimento. «Non era mai successo che il bagno restasse chiuso per più giorni. In fondo c'è uno spazio, tra il pavimento e la porta, ho deciso di provare a capire cosa

era successo», racconta l'uomo a fine turno. Così domenica la guardia giurata entra nel supermercato, guarda dal basso verso l'interno, con il cellulare fotografa cosa c'è dietro quella porta e si imbatte nella morta. Nel bagno c'è la donna che la famiglia cerca da due giorni.

Due giorni. Perché nessuno se n'è accorto prima? Il personale della Coop si accorge del bagno che non si apre nel pomeriggio di venerdì. Che cosa fa? Informa la direzione. Ma nessuno si domanda perché la porta sia chiusa dall'interno. Perché non si apra. Ci si limita a mettere sulla porta un cartello con la scritta "Fuori servizio". Al resto nessuno pensa. Nemmeno quando al supermercato arrivano i carabinieri, nel pomeriggio di sabato, a qualcuno viene in mente almeno di sbirciare sotto la porta, sfruttando lo spazio di qualche centimetro che viene lasciato proprio per le emergenze.

Difficile dire se una minore indifferenza avrebbe potuto salvare la donna. Forse l'ha uccisa all'istante un malore di quelli che non lasciano scampo. O forse no. Lo stabilirà l'autopsia. Certo è che la morte ha sorpresa la donna in un centro commerciale frequentato da tantissime persone. E che neppure venerdì sera, quando la Coop chiude, qualcuno va a guardare nel bagno.

Unicoop Firenze fa sapere

di avere avviato un'indagine interna per ricostruire l'accaduto. Ma al supermercato di Cisanello il responsabile non vuole incontrare *Il Tirreno*. «C'è un ufficio stampa, parlate con Firenze», è la risposta. E una gentile impiegata ci consegna un foglio con un numero di telefono. Per il momento, e fino alla fine della propria indagine, Unicoop Firenze non ritiene di dover rilasciare dichiarazioni sulla vicenda. Il lavoro di ricostruzione dovrà spiegare come mai nessuno degli addetti del supermercato si sia accorto della presenza nella toilette della donna e, successivamente, del cadavere. Gli accertamenti interni della catena di supermercati dovrebbero concludersi oggi.

La famiglia della donna, chiusa nel dolore, aspetta solo di dare l'ultimo saluto alla 32enne. La vittima in passato aveva vissuto situazioni di disagio da cui sembrava essersi allontanata dopo un percorso di recupero.

Ogni ipotesi sulle cause della morte, oppure sull'ora in cui la donna ha perso la vita lascia in tempo che trova. L'esame medico legale servirà a chiarire le cause del dramma, ma anche i tempi della sua permanenza all'interno della toilette. Sul cadavere, come spiegano i carabinieri intervenuti domenica mattina, non c'erano segni di violenza o tracce evidenti dell'eventuale uso di stupefacenti.



La morte nel supermercato della donna apre scenari sconcertati anche durante e dopo il recupero della salma. Se è vero che i bagni, come fa notare la Coop, non sono nell'area di vendita per chi entra è impossibile non vedere cosa succede alla destra del bancone riservato ai clienti e due passi dalla sezione soci Coop. Non solo nessuno ha pensato che in quel bagno ci fosse qualcuno che aveva bisogno di aiuto. A dramma scoperto, nemmeno quando la salma veniva recuperata e composta per essere trasportata all'obitorio di medicina legale, nessuno ha interrotto lo shopping domenicale. –

LA CRONOLOGIA



30 agosto mattina

La donna si allontana da casa



30 agosto pomeriggio

La madre denuncia ai carabinieri a Tirrenia l'allontanamento volontario della figlia: vengono diffuse le foto per le ricerche e i dati sull'auto



30 agosto sera

Scoperto chiuso il bagno delle donne, la Coop mette il cartello "guasto"



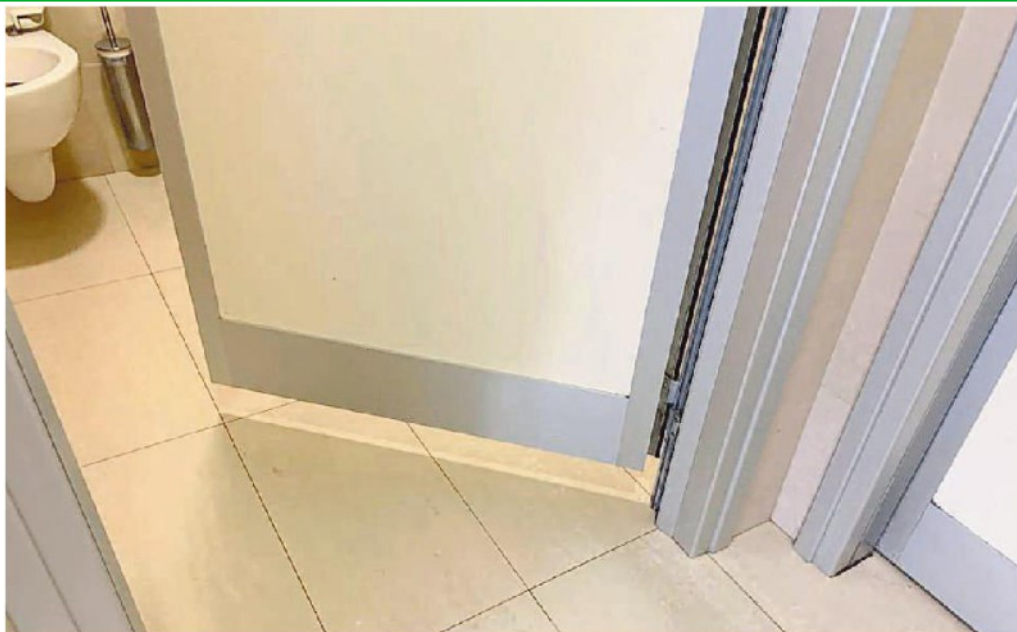
31 agosto

Il pomeriggio l'auto della donna è ritrovata a Cisanello nel parcheggio della Coop. La direzione del supermercato fa sapere che lunedì 2 il bagno sarebbe stato riparato



1° settembre

La guardia giurata alle 7.30 scopre la donna nel bagno: alle 10.30 il cadavere viene recuperato. Il negozio era aperto dalle 8.30



Il bagno del supermercato dove è stato ritrovato il corpo privo di vita della ragazza



L'auto dei carabinieri intervenuti domenica sul luogo del ritrovamento della ragazza deceduta

Contro la malamovida scendono in campo gli operatori del sociale

Ecco le nuove misure anti-sballo del "Patto per la difesa di Pisa"

Avranno delle pettorine apposite. Così saranno ben riconoscibili. Da chi vuole godersi una serata nel centro città. Ma anche, se non soprattutto, da chi si muove tra vicoli e piazze per spacciare, delinquere, rubare. Operatori di un'associazione del Terzo settore, da individuare con selezione pubblica, saranno occhi in più per le forze dell'ordine. È questo uno dei pilastri del "Patto per la difesa di Pisa". **LOI / INCRONACA**

SICUREZZA

Contro la malamovida in centro città il Comune schiera gli operatori sociali

È una delle misure contenute nel "Patto per la difesa di Pisa": «Dovranno segnalare i problemi alle forze dell'ordine»

Francesco Loi

PISA. Avranno delle pettorine apposite. Così saranno ben riconoscibili. Da chi vuole godersi una serata nel centro città. Ma anche, se non soprattutto, da chi si muove tra vicoli e piazze per spacciare, delinquere, rubare. Operatori di un'associazione del Terzo settore, da individuare con selezione pubblica, saranno occhi in più per le forze dell'ordine. È questo uno dei pilastri del "Patto per la difesa di Pisa" che l'amministrazione comunale vuole mettere in campo per contrastare i fenomeni di malamovida.

Il documento con l'elenco delle motivazioni e degli obiettivi anti-sballo è stato presentato ieri ai rappresentanti di Confcommercio, Confesercenti e Paim. Ovvero i soggetti che avevano risposto positivamente all'appello del deputato **Edoardo Ziello** (Lega) di creare una task-force contro gli eccessi della movida.

Una chiamata a raccolta, rivolta in particolare alle associazioni del commercio e al mondo del sociale, per un impegno comune al fianco della polizia municipale e delle al-

tre forze dell'ordine.

A Palazzo Gambacorti, il summit tra il sindaco **Michele Conti** e Ziello si è svolto di primo mattino. Poi, con il sindaco impegnato nelle cerimonie per la ricorrenza della Liberazione, il deputato (e segretario cittadino del Carroccio) ha riunito gli assessori che hanno le deleghe più collegate al patto: **Giovanna Bonanno** (sicurezza), **Gianni Gambaccini** (sociale), **Pierpaolo Magnani** (cultura).

Nel pomeriggio l'incontro con le associazioni stavolta alla presenza del sindaco e anche del nuovo vicecomandante della Municipale, **Mariano Tramontana**. Presenti, per Confesercenti, **Luigi Michelletti**; per Confcommercio, **Donatella Fontanelli** ed **Alessio Giovarrusco**; per la Paim, **Giuseppe Cecchi**.

L'intendimento del sindaco di Pisa, si legge nella bozza di protocollo d'intesa presentata alle associazioni, «è quello di creare, in tempi celeri, un soggetto interistituzionale con le funzioni di monitorare la malamovida, servendosi della collaborazione delle realtà associative, interessate a partecipare, con la funzione di preve-

nire i fenomeni di abusivismo, contraffazione, illegalità diffusa e reprimere ogni fatto illecito connesso, con il coordinamento della polizia municipale».

Sempre nello stesso documento viene specificato come sia «necessario affiancare alla polizia municipale un servizio di segnalazione dei fenomeni di alterazione dell'ordine e della sicurezza pubblica, svolto da un soggetto del tessuto associativo che collaborerà in sinergia con le istituzioni e le associazioni di categoria». Anche perché, si fa notare, «la presenza fisica degli agenti del corpo della polizia municipale non è sufficiente a garantire un controllo capillare del tessuto urbano dove prende forma la movida».

Ora l'obiettivo è «far riconoscere alla prefettura il protocollo». La bozza ha ricevuto l'ok delle associazioni. Giovedì un nuovo incontro per la definizione dell'intesa. —

BY NC ND ALCUN DIRITTI RISERVATI





L'INCONTRO

Associazioni a palazzo per discutere il protocollo

Nel pomeriggio a Palazzo Gambacorti la riunione con il sindaco, Ziello, alcuni assessori ed i rappresentanti delle associazioni dei commercianti e della Paim. In discussione il testo del protocollo.

GLI IMPEGNI DEL SINDACO

«Municipale e telecamere ma anche eventi culturali»

PISA. Una delle ipotesi in campo è quella di gruppi di sei persone, che facciano parte dell'associazione del sociale scelta dopo una selezione pubblica, da far girare per le strade, i vicoli e le piazze del centro città. In particolare nei giorni del weekend, indicativamente con orario tra le 22 e le una di notte. Occhi in più, sotto il coordinamento della polizia municipale, per passare segnalazioni alle forze dell'ordine chiamate poi eventualmente ad intervenire. Ma sarebbero anche un punto di riferimento utile per i turisti o per chi ha bisogno di ricevere informazioni in caso di necessità.

Il gruppo anti malamovida vuole essere un'altra risposta agli eccessi del divertimento perché, come si legge nel documento del "Patto per la difesa di Pisa", anche «i recenti fatti di cronaca hanno evidenziato che nel disordine creato dalla malamovida si inseriscono delle dinamiche portate avanti da chi dell'illegalità ne fa un mestiere, come pusher e venditori abusivi di alcolici o altro ma-

teriale contraffatto».

Il sindaco Conti entra nei dettagli: «Abbiamo illustrato alle associazioni di categoria la bozza del "Patto per la difesa di Pisa", un documento con impegni precisi per il contrasto della malamovida e dei fenomeni di insicurezza e degrado conseguenti. L'amministrazione si fa carico di garantire gli investimenti in materia di progettazione ed installazione di telecamere, mettere a disposizione l'organico della polizia municipale, organizzare eventi culturali tesi ad incentivare il corretto uso degli spazi pubblici collettivi, coinvolgere il terzo settore per affiancare con progetti anti marginalità il lavoro di prevenzione delle forze dell'ordine. Vogliamo coinvolgere prefettura, questura e forze di polizia chiedendo che venga previsto un tavolo di coordinamento mensile con tutti gli attori in campo, consapevoli che solo attraverso un coinvolgimento istituzionale multilivello si possano raggiungere, nel tempo, gli obiettivi fissati». —



Movida sui lungarni



LA CURA

Terapia genica per la talassemia È la rivoluzione

L'Agenzia europea del farmaco approva
la nuova cura per la malattia di tipo beta

di Anna Lisa Bonfranceschi

***Nel giro di sei mesi
si riesce a registrare
un aumento dei livelli
di emoglobina
nei pazienti: potrebbe
essere la soluzione
anti trapianto***

Gli inglesi la chiamerebbero una *disease changing therapy*, una terapia che cambia la storia naturale della malattia.

Franco Locatelli, direttore del dipartimento di onco-ematologia pediatrica, terapia cellulare e genica dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, commenta così l'approvazione da parte dell'Agenzia europea del farmaco (Ema) della prima terapia genica per la beta talassemia trasfusione dipendente. Tecnicamente è un'autorizzazione condizionale - soggetta a revisione, man mano che arrivino nuovi dati al riguardo - ma gli esperti non stentano a riconoscerne il valore rivoluzionario. «Siamo di fronte a una pietra miliare nella lotta alla talassemia», aggiunge Locatelli. All'ultimo congresso dell'European Hematology Association (EHA) ad Amsterdam, il ricercatore ha presentato i dati di uno degli studi sulla terapia appena approvata ancora in corso (Northstar-2). Dati che dimostrano come la terapia, nel giro di sei mesi, riesce ad aumentare i livelli di emoglobina. In alcuni casi - in 13 dei 14 pazienti con follow-up superiore ai tre me-

si - al punto da raggiungere l'indipendenza dalle trasfusioni, il gold standard contro la talassemia da sempre. Perché se è vero che a oggi il trapianto di midollo è l'unica terapia risolutiva contro le talassemie, perché funzioni è necessario trovare un donatore compatibile, e non sempre è possibile.

«La terapia genica per questa malattia, in cui è il difetto di un singolo gene a determinare la patologia, potrebbe essere la cura per la talassemia», commenta Maria Domenica Cappellini, responsabile del centro malattie rare presso la Fondazione Ca' Granda Policlinico di Milano. Perché è lo stesso meccanismo di funzionamento della terapia genica a chiarirlo.

La talassemia beta è dovuta a mutazioni nel gene della globina beta, che possono ridurre o impedire del tutto la produzione di emoglobina, la proteina che nei globuli rossi trasporta l'ossigeno. «Con la terapia genica raccogliamo le cellule staminali dal sangue del paziente e le modifichiamo con un vettore virale che trasferisce all'interno copie sane del gene mutato», riassume Locatelli. «Le cellule sono poi congelate, testate per la sicurezza e re-infuse nel paziente». La terapia approvata dall'Ema è indicata per i pazienti con talassemia trasfusione dipendente, di almeno 12 anni d'età e con genotipo non α^0/α^0 ovvero quelli con una produzione residua di emoglobina ma non sufficiente. «Gli studi in corso per i pazienti con malattia più grave, come quelli con genotipo α^0/α^0 e nei bambini al di sotto dei 12 anni, fan-

no ben sperare perché la terapia venga estesa anche a questi pazienti in futuro», commenta il dottor Locatelli, che all'ospedale Bambino Gesù ha trattato sette dei venti pazienti dello studio Northstar-2.

Ma in futuro potrebbe arrivare anche un'altra terapia genica, completamente made in Italy, frutto della ricerca portata avanti dal San Raffaele di Milano e Fondazione Telethon (SR-Tiget): «L'approccio è simile a quello della terapia già approvata, ci sono solo piccole differenze nel vettore utilizzato per trasferire la copia sana del gene malato - riprende Cappellini - Il disegno dello studio italiano ha previsto prima l'inclusione di 3 pazienti adulti, quindi 3 adolescenti e poi 4 bambini». Anche nei più piccoli, spiegavano i ricercatori a inizio anno con una pubblicazione su *Nature Medicine*, cui ha preso parte anche Maria Domenica Cappellini, la terapia genica funziona, permettendo di raggiungere in alcuni casi l'indipendenza dalle trasfusioni.

«Sono in fase di studio anche altri tentativi di terapia genica contro la talassemia, che funzionano in modo diverso - conclude la ricercatrice - come l'editing genetico con la tecnologia CRISPR-Cas per ristabilire la produzione di emoglobina fetale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La storia

“Ho aspettato, sono entrato nel protocollo e ho ripreso vita”

Ha aspettato qualcosa a lungo. Sin da piccolo, sin da quando i medici che lo seguivano, gli parlavano di un giorno in cui sarebbe arrivata una cura contro la talassemia, qualcosa che avrebbe cambiato la sua storia e quella di tanti altri malati. Una sfilza di incontri, confronti, fuori e dentro gli ospedali, fuori e dentro le associazioni di pazienti. Fino a quando, dopo quasi trent'anni di trasfusioni, i medici annunciano a Salvatore che il protocollo è pronto: stanno cercando pazienti con talassemia per partecipare a una sperimentazione clinica di terapia genica. «Stavo bene, non avevo complicanze, avevo tutti i requisiti per partecipare alla sperimentazione e mi son detto: se non ora quando?»

Salvatore Lo Re è un paziente talassemico ed è stato tra i primi in Italia a ricevere una terapia genica ancora oggi sperimentale del San Raffaele di Milano e Fondazione Telethon (SR-Tiget), racconta dal palco di Advanced Talks on Advanced Therapies, evento organizzato dall'Os-

servatorio Terapie Avanzate.

È il gennaio del 2016 quando viene sottoposto all'infusione delle sue cellule staminali prelevate dal sangue, modificate in laboratorio con la versione corretta della beta globina dell'emoglobina. Tra preparazione all'intervento, le settimane in camera sterile per dar tempo al sistema immunitario di ripartire, la convalescenza dopo il trapianto, serviranno sei mesi a Salvatore per cambiare davvero vita. Perché è ancora dipendente dalle trasfusioni: sì, ma molte cose sono cambiate. Lui stesso racconta: «Prima di sottopormi al trapianto, facevo una trasfusione con tre sacche di sangue ogni tre settimane, oggi mi basta una sacca ogni quaranta giorni circa». Ma l'aspetto quantitativo è solo una parte, la più piccola, della vita di oggi di Salvatore come paziente.

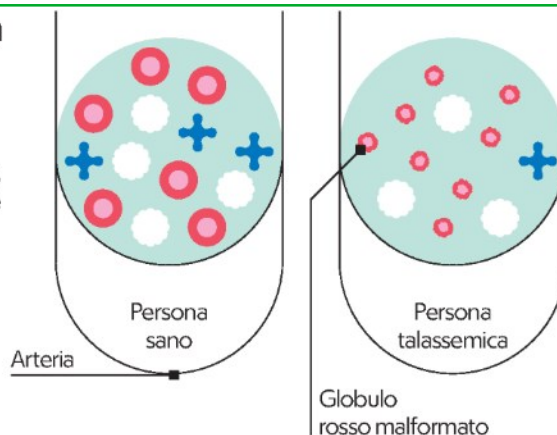
«Prima, nei giorni precedenti le trasfusioni avvertivo un forte senso di affaticamento, stanchezza, dolore alla schiena, collegati al calo dell'emoglobina, oggi non più, ed è una sensazione di benessere condivisa dagli altri pazienti che come me hanno ricevuto la terapia», confida Salvatore Lo Re. Una sensazione di normalità, continua, che non aveva mai sperimentato in tutta la sua vita. «Sono costantemente monitorato, ho ancora bisogno di trasfusioni ma come pazienti noi stiamo scrivendo un tracciato, un percorso che segue quello di anni di ricerca di medici e clinici».

— a. l. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La malattia

Le talassemie sono malattie ereditarie del sangue che comportano anemia, cioè una diminuzione della quantità di emoglobina nei globuli rossi



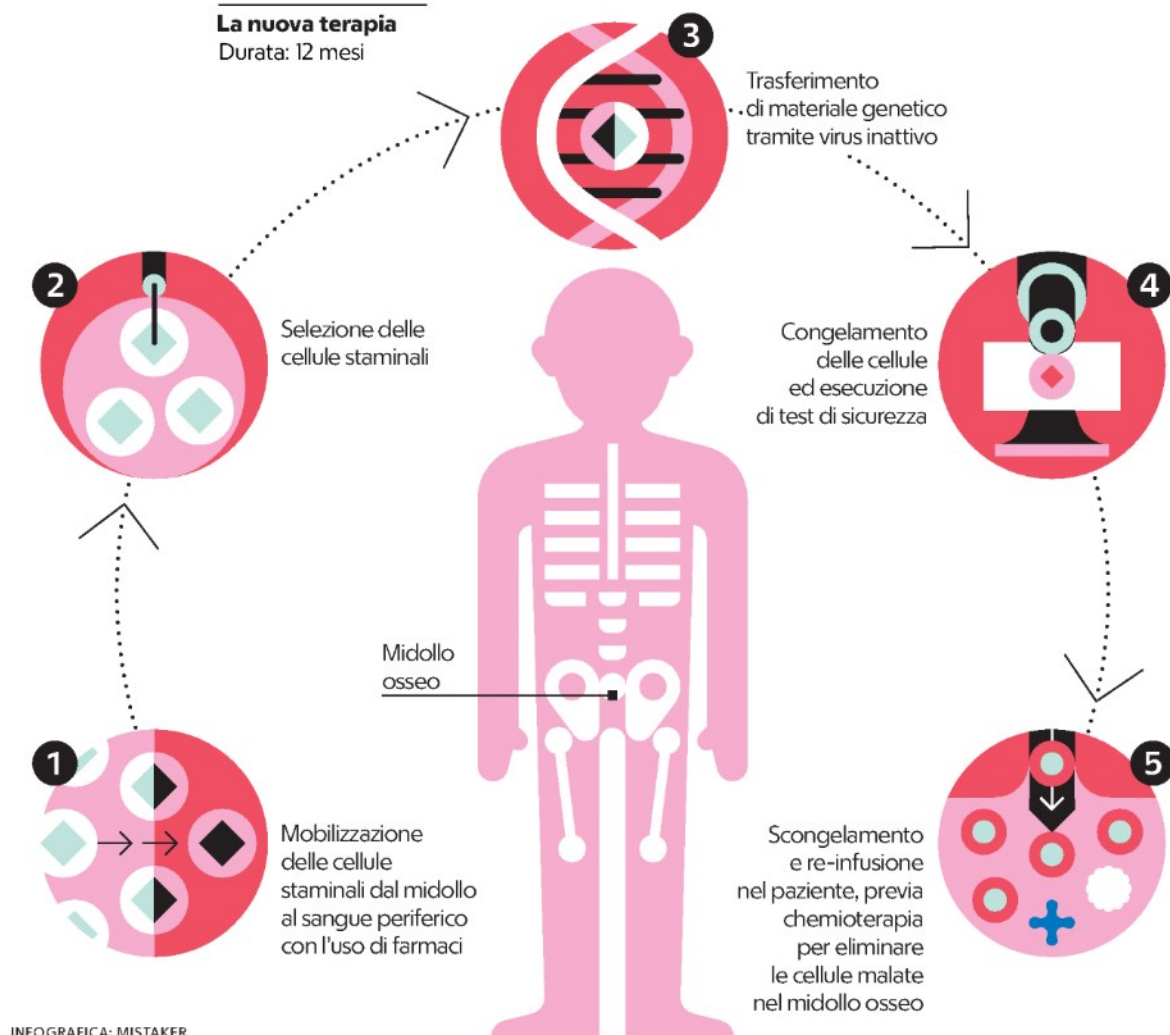
Quali sono le cause

Le talassemie sono un gruppo di difetti dell'emoglobina che causano globuli rossi più piccoli rispetto ai normali

● Globulo rosso
● Globulo bianco
+ Piastrina

La nuova terapia

Durata: 12 mesi



INFOGRAFICA: MISTAKER

Il nostro futuro in una goccia di sangue

L'età che abbiamo o di cosa ci ammaliamo
Così un prelievo svela i segreti dell'organismo

**Si parte dal primo
giorno di vita: a tutti
i neonati un test
che svela 38 malattie**

di Elena Dusi

Chi sei, quanti anni hai, se hai avuto figli, di cosa ti ammalierai, quanto vivrai. In una goccia di sangue può essere scritto il nostro destino. La sua lingua è ancora a volte sibillina. Ma dai 20 trilioni di cellule che circolano nei nostri 5 litri di sangue impiegando un minuto a fare un giro completo, i ricercatori oggi tentano di carpire informazioni utili sulla salute. «Ne abbiamo fatti di passi avanti da quando ci limitavamo a contare globuli rossi e bianchi» conferma Paolo Corradini, presidente della Società Italiana di Ematologia e professore alla Statale di Milano. «Ora di un globulo bianco, ad esempio, riusciamo a vedere anche la superficie. Per capire quanto queste cellule sono efficienti, oltre che numerose».

Il sangue, come una staffetta, raccoglie infatti da ogni angolo del corpo messaggi sotto forma di proteine, frammenti di Dna e sostanze di scarto. Ed è proprio dalla «spazzatura» delle attività quotidiane dei nostri organi (dal metabolismo) che si può imparare molto. A partire dalla nascita: lo screening neonatale esteso è in grado di individuare 38 malattie del metabolismo già dal primo giorno di vita, per poterle trattare prima e meglio. Basta una goccia di

sangue, presa con una puntura sul tallone. In Italia lo screening esteso è previsto da una legge del 2016 e si sta, coi suoi tempi, estendendo a tutte le Regioni. Così come da un paio d'anni si sta affacciando, fra gli esami della gravidanza, il prelievo del sangue materno che sostituisce in parte l'amniocentesi. Si chiama test del Dna fetale e parte dal principio che il bambino dall'utero rilascia nel sangue della mamma alcune sue cellule, con tutto il loro Dna. Raccogliendole è possibile riconoscere - per ora solo alcune - malattie genetiche tradizionalmente diagnosticate con l'amniocentesi.

Il «mix» (o chimerismo) fra mamma e figlio non finisce con il parto. Le cellule del bimbo sopravvivono e si moltiplicano nel corpo della madre per decenni, a volte per tutta la vita. Lo si è scoperto perché nel sangue di alcune donne (che come le femmine di ogni specie hanno due cromosomi X) sono state trovate tracce di cromosomi Y. La spiegazione: avevano avuto dei figli maschi. E avevano lasciato traccia permanente del loro passaggio.

Il Dna delle cellule del sangue, poi, non contiene solo una sequenza di geni. Questi geni sono assemblati in una doppia elica avvolta su sé stessa. Il «gomitolo» cambia leggermente forma col passare del tempo. Semplificando, possiamo dire che si «sbrindella» un po' quando invecchiamo, ci ammaliamo, siamo obesi. Un articolo su *Genome Biology* del 2013 scoprì che questo «orologio del Dna» non marcia in sintonia con quello che abbiamo al polso. L'orologio epigenetico (questo il suo nome tecnico) è più lento se si vive in

modo sano, accelera invece se si ha uno stile di vita sregolato. Può essere più avanti in un organo (quello che probabilmente si ammalerà prima) e più indietro in un altro. Ed è in grado (i test sono ancora sperimentali, a scopo di ricerca) di capire se c'è uno scarto fra l'età anagrafica e «l'età che abbiamo dentro».

Sempre con l'obiettivo di misurare la nostra «vera giovinezza» sta prendendo piede una disciplina che si chiama «metabolomica». Studia le migliaia e migliaia di specie di proteine diverse che popolano il nostro sangue e che dipendono da cosa mangiamo, che vita facciamo, quanto efficienti sono i nostri organi. Hanno nomi per noi poco familiari come istidina, leucina, fenilalanina. Ma i test del sangue li individuano senza troppa difficoltà e i ricercatori stanno cercando di trovare quale, fra le loro combinazioni, è segnale di un futuro lungo e sano. Anche qui siamo a livello statistico e sperimentale, ma la settimana scorsa *Nature Communications* ha pubblicato un articolo sulle 14 proteine migliori per calcolare, con un semplice test del sangue, il rischio di morte da qui a 10 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le applicazioni

Gravidanza

Si analizza
il Dna del feto
prelevando
il sangue
della mamma



Nascita

A tutti i neonati
si preleva
il sangue per
lo screening
di 38 malattie



Malattie

I "rifiuti" che gli
organi lasciano
nel sangue
sono indice
di malattie



Invecchiamento

Dal sangue,
il Dna rivela
il vero grado
di "usura"
del corpo



E la "biopsia liquida" è già un alleato nella battaglia contro i tumori

La promessa più concreta, per i test del sangue, riguarda il cancro. «I tumori rilasciano in circolo le loro cellule, frammenti di Dna, altro materiale genetico e proteine. L'obiettivo di un tumore è infatti invadere e colonizzare altri tessuti. E il sangue è il suo mezzo di trasporto ottimale» spiega Maria Grazia Daidone, direttrice del Dipartimento di ricerca applicata e sviluppo tecnologico all'Istituto Tumori di Milano. Poiché conosciamo le mutazioni del Dna che caratterizzano i diversi tumori, diventa naturale andarle a "pescare" nei frammenti del cancro che sono finiti nel sangue. È la logica della "biopsia liquida", una delle tecniche più promettenti dell'oncologia. «In realtà è come cercare un ago in un pagliaio. Non è così semplice» precisa Daidone. «Ma gli strumenti disponibili oggi sono sempre più sensibili». Non permettono ancora di fare una diagnosi da zero, partendo solo da una goccia di sangue (anche se alcuni kit in commercio generano questa illusione). «Ma una volta identificata la malattia con le tecniche tradizionali, le biopsie liquide ci guidano in modo efficace nella terapia» spiega Patrizio Giacomini, che si occupa di diagnostica avanzata all'Istituto Regina Elena di Roma.

Uno studio del 28 agosto su *Science Advances* fa il punto sui progressi della biopsia liquida. Capire chi ha

bisogno della chemio dopo un'operazione e identificare in anticipo una recidiva sono i punti di forza di questa tecnica, secondo lo studio. «Ma non è solo questo» prosegue Giacomini. «In Italia dal 2016 il test del sangue è routine per i pazienti con il tumore del polmone che ha una mutazione del gene Egfr. Ci fa capire anche con 6 mesi di anticipo quando la terapia sta perdendo efficacia e va cambiata il più rapidamente possibile».

Metodi simili stanno per entrare in corsia anche per mammella e colon. Un cancro infatti si sviluppa da una certa alterazione del Dna. Ma per la sua natura instabile, o per effetto delle terapie, può accumulare altre mutazioni. «La biopsia tradizionale, sull'organo malato, ci dà la fotografia delle mutazioni al momento del prelievo» spiega Alessandra Fabi, oncologa del Regina Elena. «La biopsia liquida, che richiede solo un prelievo del sangue, può essere ripetuta e ci mostra l'evoluzione del tumore. È come passare dalla foto al film». Ma magari potessimo sempre intervenire per salvare il protagonista in difficoltà. «Non per tutte le mutazioni abbiamo un farmaco efficace. O quel farmaco è approvato per un'altra malattia». La lotta contro il tumore, a quel punto passa anche per i costi e la burocrazia. — e.d.

RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli esperti

Maria Grazia Daidone

Istituto Tumori, dirige il reparto di Oncologia sperimentale



Patrizio Giacomini

Regina Elena, si occupa di diagnostica avanzata a Roma



Alessandra Fabi

Oncologa dell'Istituto Regina Elena di Roma



Stili di vita

La semplice ricetta per la longevità:
due ore a settimana a tu per tu con la natura

di Elisa Manacorda

LO STUDIO

L'elisir di lunga vita Un bagno di natura due ore a settimana

I ricercatori dell'università di Exeter (nel Devon) mettono a punto la semplice ricetta per star bene: 120 minuti in campagna, nei boschi o al lago abbassano la pressione, riducono il rischio di asma, diabete e malattie cardiovascolari. L'aria aperta è un farmaco

di Elisa Manacorda

Il benessere, si sa, è fatto (anche) di numeri. Diecimila passi al giorno per tenersi in forma, un Indice di Massa Corporea compreso tra 19 e 24, 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, almeno 7 ore di sonno per notte. Qui, invece, si parla di minuti: 120 per la precisione, misurati dal gruppo di ricerca dello European Centre for Environment and Human Health dell'Università di Exeter (UK) guidati da Mathew White. Due ore, non un minuto di più non un minuto di meno, da passare ogni settimana nei boschi, in campagna, in riva al lago, in montagna. Insomma, all'aria aperta e circondati dal verde. Un tempo tutto sommato breve che, scrivono i ricercatori su *Scientific Reports*, è però in grado di agire positivamente sull'organismo. In diversi modi: abbassando la pressione, riducendo il rischio di asma, allergie, malattie cardiovascolari e diabete. Agendo anche sulla salute mentale e aumentando, in sostanza, l'aspettativa di vita.

Che le attività outdoor miglio-

rassero diversi parametri vitali non è certo una novità: sono molti gli studi che hanno valutato i benefici sull'organismo dell'esposizione diretta agli ambienti naturali, tanto che qualcuno si è spinto anche a farne una vera e propria prescrizione medica: una sorta di "ricetta verde" che in Scozia è diventata parte integrante di un nuovo programma terapeutico (Nature Prescription) gestito dal Sistema Sanitario Nazionale del Regno Unito e dalla Royal Society of the Protection of Birds e attualmente in via di sperimentazione in dieci cliniche pubbliche dell'arcipelago scozzese delle isole Shetland.

Quello che però emerge dal nuovo studio guidato da White è, per l'appunto, il dosaggio di questo "farmaco naturale". I ricercatori hanno esaminato i dati relativi a 20 mila persone raccolti tra il 2014 e il 2016 nell'ambito dell'indagine Monitor of Engagement with the Natural Environment. Ai partecipanti era stato chiesto di tenere traccia delle loro attività, indoor o outdoor, nel corso della settimana precedente il questionario. Ebbene, scrivono i ricercatori, gli individui che avevano passato almeno

due ore all'aria aperta riportavano un miglior stato di salute e un senso di benessere superiore rispetto a coloro che non erano stati esposti a queste "dosi di natura". Attenzione, sottolineano gli autori dell'indagine, passare solo 60 o 90 minuti nel verde non basta: gli effetti benefici non sono altrettanto significativi, così come del resto non lo sono quelli relativi a un tempo sensibilmente più lungo, come cinque ore a settimana. In conclusione 120 minuti è il tempo giusto, quello che davvero fa la differenza, la soglia al di sotto della quale il benessere non si manifesta in modo tangibile.

«Gli effetti positivi sull'organismo umano non provengono soltanto dalla vegetazione, ma anche dai corsi d'acqua. Una passeggiata



sul fiume, un bagno al lago a al mare», aggiunge Marino Bonaiuto dell'Ordine degli Psicologi del Lazio e direttore del Centro Interuniversitario di Ricerca in Psicologia Ambientale di Sapienza Università di Roma (CIRPA). Persino la "natura virtuale" può avere effetti positivi, così come le immagini di natura appese alle pareti della propria stanza. Sappiamo anche che un bel panorama fuori da una finestra migliora l'umore: lo dimostrano gli studi condotti sui degenti degli ospedali. I pazienti che hanno stanze che si affacciano sul verde - continua Bonaiuto - usano meno analgesici, hanno ricoveri più brevi, hanno un rapporto più collaborativo con il personale ospedaliero, sono più aderenti alle terapie». Lo stesso accade ai più piccoli, e anche prima dei fatidici 120 minuti. Nel 2013, e per tre anni, il gruppo di ricerca di Bonaiuto ha condotto l'esperimento Green Breaks, cioè pause verdi. Ai bambini della scuola elementare, divisi

in due gruppi, si chiedeva di fare una ricreazione di trenta minuti in un'area costruita (il cortile di cemento) o nel verde (il parco vicino alla scuola). Al ritorno in classe, i ricercatori misuravano alcuni parametri legati all'area cognitiva: la memoria, l'attenzione, la partecipazione in classe. Ebbene, dice Bonaiuto, i bimbi che avevano passato mezz'ora nel verde avevano risposte più pronte, una migliore capacità di concentrazione, un rendimento immediato superiore.

Ma perché le attività all'aperto hanno questi effetti fisiologici, psicologici e sociali così positivi? L'ipotesi evolutivista chiama in causa la storia millenaria dei *sapiens*. Verde e acqua sono elementi fondamentali per la nostra sopravvivenza e averli vicini ci rassicura. Un'altra spiegazione continua lo psicologo ambientale, sostiene che il paesaggio naturale "metta a riposo" i nostri sensi, che così sono più pronti quando dobbiamo tornare a usarli. Lo stacco

dalle attività quotidiane ripristina in modo mirato la funzione dell'attenzione, perché questa non viene "consumata" quando guardiamo, per esempio, le sagome degli alberi in un bosco. Altri studi mostrano che la vegetazione promuove il recupero dallo stress riducendo quei parametri tipici degli stati di agitazione (il battito cardiaco, i livelli di cortisolo), non soltanto per la migliore qualità dell'aria, l'assenza di rumori molesti, la temperatura ottimale, ma anche per il rilascio di molecole in grado di contrastare la produzione dell'ormone dello stress. «Ma lo studio di White - aggiunge Bonaiuto - mostra anche un'altra cosa: gli effetti del paesaggio naturale sono elevati per i nativi inglesi, meno per gli stranieri o quelli arrivati in Inghilterra da poco». Questo significa che è anche la familiarità del paesaggio a influire in modo benefico sulla psiche umana: la natura è cultura.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Le regole

Vademecum per le escursioni in montagna



L'alimentazione

Prima della gita fare una colazione leggera e ricca di zuccheri. Alla prima sosta bere tè e mangiare cioccolata o frutta secca. Alle 12: pane con prosciutto e un frutto

L'abbigliamento

Indossate indumenti caldi, leggeri e comodi per non intralciare i movimenti. I tessuti tecnici devono consentire la traspirazione e l'assorbimento del sudore



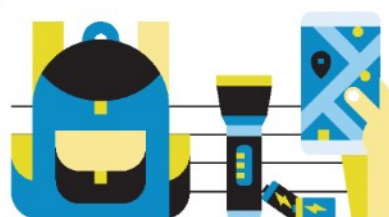
Le scarpe

Vanno bene gli scarponcini purché non abbiano la suola liscia e quindi scivolosa. Ottimi quelli con la base a carrarmato. Sono sconsigliate le scarpe da ginnastica.



La localizzazione

Non andare mai a passeggiare in montagna da soli. E se si va in gruppo è sempre bene portare con sé un cellulare, una torcia o altri strumenti di geolocalizzazione



FONTE: CAI

Perché la natura ci fa bene

1

Riduce lo stress

Una passeggiata di venti minuti in un parco riduce i livelli di cortisolo, ormone dello stress. I suoi livelli salgono al crescere la tensione psicofisica.



5

Sveglia il cervello

La natura migliora la memoria e le capacità di apprendimento. I bambini che passano più tempo all'aperto hanno migliori performance cognitive.

**Contrasta il cancro**

Uno studio giapponese sostiene che passare tre giorni in una foresta aumenta l'azione delle cellule NK, linfociti che hanno un ruolo contro i tumori.

2

**Allena il cuore**

Muoversi con regolarità in un ambiente naturale aiuta a tenere sotto controllo la pressione sanguigna e il battito cardiaco.

6

3

Migliora l'umore

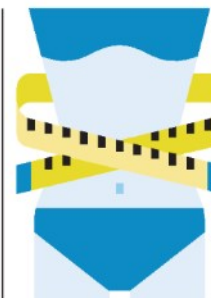
Gli odori e i profumi che si sprigionano in un bosco dalle foglie, dai tronchi e dal terreno stimolano ricordi ed emozioni positive.



7

Migliora la linea

Una passeggiata, una sessione di yoga o di un giro in bicicletta è più benefico per l'organismo di una sessione in palestra sul tapis roulant.

**Combatte lo stress**

Diversi studi hanno dimostrato come vivere in aree verdi possa migliorare la salute mentale riducendo il rischio di ansia e di depressione.

4

**Ci rigenera**

Ricerche di neuroimaging hanno scoperto che il verde ha un effetto calmante anche per il cervello, quanto lo yoga e il buddismo.

8

FONTE: RIELABORAZIONE DATI RSALUTE

PAULA SIMONETTI



I bimbi cresciuti in aree più verdi diventano adulti più equilibrati

di **Francesco Cro**

Un bambino che ha la possibilità di accedere tutti i giorni a uno spazio verde avrà più probabilità di diventare un adulto sano di mente rispetto a un suo coetaneo cresciuto in un ambiente privo di vegetazione. È quanto emerge da uno studio del Dipartimento di bioscienze dell'Università di Aarhus (Danimarca) coordinato da Kristine Engemann, esperta nell'applicazione delle discipline matematiche, statistiche e ingegneristiche allo studio degli ecosistemi.

La ricercatrice danese ha messo in correlazione, da un punto di vista statistico, i metri quadri di verde a disposizione di ogni abitante della Danimarca - nato tra la metà degli anni Ottanta e l'inizio degli anni Duemila - fino all'età di dieci anni, con la probabilità di sviluppare una patologia psichiatrica in età adulta. Risultato: chi da bambino ha vissuto nelle aree con più scarsa presenza di vegetazione ha un rischio più alto di ammalarsi di ansia, depressione, psicosi e di sviluppare una dipendenza da sostanze. L'effetto nocivo della cementificazione si osserva in tutte le classi sociali, e non solo in quelle economicamente svantaggiate. Tutto ciò può essere spiegato alla luce di varie considerazioni psicologiche e fisiologiche: la vista del verde è associata a una riduzione dello stress e ha un'azione positiva sull'amigdala, struttura cerebrale fundamenta-

le per il controllo delle emozioni negative e dell'aggressività. Frequentare spazi non trafficati aumenta la possibilità dei bambini di fare esercizio fisico e socializzare e migliora le capacità di affrontare le difficoltà. Le piante, infine, producono sostanze volatili dalle proprietà antistress e antinfiammatorie (fitoncidi) che oltre a stimolare il sistema immunitario sembrano proteggere anche dalla depressione.

Per l'architetto Giulia Perugi, del Dipartimento di Architettura - Teoria e Progetto dell'Università La Sapienza di Roma, gli spazi architettonici, interni ed esterni, sono capaci di influenzare il benessere e il comportamento. L'umanizzazione delle strutture sanitarie, in particolare, può migliorare la qualità della vita predisponendo spazi in grado di influire positivamente sulla sfera psicologica, fisica, sociale e spirituale degli individui. Costruire vicino ad aree verdi e mantenere sempre una vista verso l'esterno può ridurre il senso di estraneità e disagio associato agli ospedali. E anche il biologo dell'Università di Tokyo Masashi Soga, studioso dei rapporti tra spazio abitato e benessere, osserva che una maggiore attenzione alla distribuzione degli spazi urbani e all'accessibilità al verde può ridurre notevolmente il disagio sociale diffuso nelle grandi città, combattendo ansia e depressione.

Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, Viterbo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



STARTUP DI GIOVINEZZA

REPAIR BIOTECHNOLOGIES

Obiettivo: combattere l'immunosenescenza

Un'altra compagnia che segue il sentiero aperto da De Grey è la Repair Biotechnologies, che mira a riparare i danni provocati dal processo d'invecchiamento. Ad esempio rimuovendo i materiali di scarto intra ed extra cellulari prodotti dal metabolismo e che l'organismo non è in grado di eliminare efficacemente. Fondata l'anno scorso da Bill Cherman e Reason (negli Usa è legalmente possibile rinunciare al cognome, e così ha fatto Reason), la Repair Biotechnology ha recentemente completato una serie di finanziamenti per un totale di 2,15 milioni di dollari e ha deciso di concentrarsi soprattutto sull'aterosclerosi e sull'involuzione del timo, la ghiandola che svolge un ruolo centrale nel sistema immunitario e che tende ad atrofizzarsi con il passare degli anni. Scopo della startup è quello di sviluppare una terapia genica in grado di invertire questo processo, rafforzando quindi il sistema immunitario nelle persone di una certa età. In sostanza l'obiettivo è quello di combattere l'immunosenescenza, ossia il progressivo declino del nostro sistema immunitario (il quale svolge un ruolo centrale non solo nel combattere virus e batteri, ma anche nel distruggere cellule cancerose).

— R.Man.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Bill Cherman.
Co-fondatore
e presidente
di Repair
Biotechnologies



STARTUP DI GIOVINEZZA

DAPHNIA LABS

Con il machine learning
testati gli effetti anti età

La ricerca sui senolitici si è focalizzata perlopiù su un numero limitato di sostanze, come la rapamicina (immunosoppressore che previene il rigetto nei trapianti d'organo), la metformina (usata dai diabetici, e che in modelli animali allunga la vita influenzando sul metabolismo del glucosio), la fisetina (un flavonoide presente in diversi frutti) oppure il mix di dasatinib (un farmaco oncologico) e quercetina (antiossidante); metformina a parte, gli altri senolitici sembrano in grado di eliminare in modo efficace le cellule senescenti, ma in alcuni casi (come quello della rapamicina) presentano effetti collaterali. È senz'altro possibile che esistano altre sostanze con un effetto analogo, forse centinaia di esse. Proprio per scoprirlo, Sarah Constantin e Stephanie Dainow hanno creato i Daphnia Labs (la dafnia è una specie di crostaceo microscopico, usato dalla compagnia come modello animale), il cui lavoro consiste nel testare letteralmente migliaia di composti in modo automatico e in parallelo, utilizzando il machine learning allo scopo di saggiarne gli effetti anti-age: alcuni potrebbero agire eliminando cellule senescenti, altre agendo in funzione anti-ossidante, altre ancora rallentando il metabolismo.

— **R.Man.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sarah Constantin.

Ha fondato
con Stephanie
Dainow i
Daphnia Labs



Il biotech è pronto a contrastare l'invecchiamento

Sono sempre più le società che sviluppano terapie per prolungare la vita. Sull'anti aging, nuova frontiera della medicina, stanno puntando big della

biogerontologia e investitori. L'idea è che non solo l'inversione del processo d'invecchiamento è considerata possibile, ma che l'industria biotech del-

l'anti aging potrebbe diventare un settore gigantesco e strategico.

Roberto Manzocco — a pag. 26

L'industria biotech della longevità è pronta

Anti aging. In aumento le società che sviluppano terapie per prolungare la vita

Roberto Manzocco

Quando, vent'anni fa, alcuni personaggi "di frangia", come il genetista Usa Michael West e il biogerontologo inglese Aubrey De Grey, cominciarono a parlare della possibilità di invertire il processo di invecchiamento tramite apposite terapie, tali affermazioni vennero accolte con un forte scetticismo, che ancora permane in buona parte della comunità scientifica. Ciononostante, questa nuova frontiera della medicina è una scommessa su cui stanno puntando sia i massimi nomi della biogerontologia sia gli investitori. L'idea è che non solo l'inversione del processo d'invecchiamento viene considerata possibile, ma anche che - come dice lo stesso De Grey - «l'industria biotech dell'anti-aging potrebbe essere destinata nel giro di alcuni anni a diventare il settore più grande di sempre, tale da superare il giro d'affari delle compagnie Big Tech».

È questo il messaggio centrale emerso da "Ending age-related diseases. Bringing rejuvenation technology and investors together", evento tenutosi di recente a New York e curato dalla Leaf (Life extension advocacy foundation), Ong che mira appunto a

promuovere l'idea che l'invecchiamento finirà col diventare un processo malleabile. La logica sottostante è chiara: se è vero che le società occidentali stanno per essere colpite da uno "tsunami d'argento" (il rapido invecchiamento medio della popolazione, che sottoporrà a una pressione insostenibile i servizi sanitari) allora la soluzione starebbe nello sviluppo di terapie non per questa o quella malattia (cancro, Alzheimer e così via, tutte patologie che si manifestano perlopiù a una certa età), ma per il loro comune denominatore, ossia il processo di invecchiamento in sé.

Per essere più chiari, secondo l'investitore tedesco Michael Greve, Ceo della Forever Healthy Foundation, «entro trent'anni il processo d'invecchiamento verrà posto sotto pieno controllo medico». In altre parole, saremo in grado di tirare indietro il nostro orologio biologico e vivere molti decenni in più in perfetta salute, rimandando invecchiamento e pensionamento a data da destinarsi (con tutte le conseguenze del caso, non ultima una possibile esplosione demografica). Si tratterebbe quindi di aggiungere anni o decenni alla nostra aspettativa di vita, ma anche di rendere più vitali ed energiche le persone in età avanzata. Già, ma come? Il modello che Aubrey De Grey va predicando da diversi

anni consiste sostanzialmente nell'aggirare il metabolismo umano invece di affrontarlo direttamente. Il che vuol dire: invece di modificare l'organismo umano in modo da renderlo più durevole, lo ripariamo in modo regolare. De Grey enumera sette categorie generali di danni causati dal processo d'invecchiamento: spazzatura intra-cellulare (sostanze di scarto che si accumulano all'interno delle cellule); spazzatura extra-cellulare (l'opposto), mutazioni nel Dna del nucleo (che causano il cancro); mutazioni nel codice genetico dei mitocondri (le "centrali elettriche" delle nostre cellule) che ne impediscono il funzionamento; perdita di cellule in certi organi (come il cervello); senescenza cellulare (certe cellule non muoiono, ma entrano in uno stato di semi-vita e producono sostanze tossiche); cross-link proteici (proteine che si incollano l'una all'altra, irri-



dendo i tessuti in cui si trovano). Per ogni tipo di danno De Grey ha ideato una strategia generale (speculativa) di rimozione del danno; tutte assieme, queste strategie dovrebbero portare a una serie di terapie (ancora da inventare) in grado di riparare e quindi ringiovanire l'organismo.

E il modello di De Grey si sta diffondendo. Per esempio, nel 2017 Kim Chaekyu e il suo team (Johns Hopkins University) sono riusciti a rimuovere con un apposito farmaco le cellule se-

nescenti di alcuni topi di mezz'età, migliorando in modo notevole l'artrite di cui gli animali soffrivano, in pratica ringiovanendoli; e si tratta solo di uno dei diversi studi in questo ambito. «L'invecchiamento è un aspetto del metabolismo umano, e come tale poco compreso – dice De Grey – L'idea quindi di modificare direttamente il funzionamento del nostro organismo in modo da ringiovanirlo è fallimentare». Da qui, il paradigma di tipo "ingegneristico" proposto da

De Grey: «meglio studiare i tipi di danni provocati da tale processo e sviluppare terapie in grado di ripararli in modo sistematico e regolare. Come dire: non ricostruiamo un'automobile da cima a fondo, in modo da farla durare di più, piuttosto limitiamoci a effettuare qualche riparazione qua e là, all'occorrenza e regolarmente». Solo il tempo ci dirà se l'approccio del controverso studioso ha senso ed è fattibile, e se quello che vogliamo è veramente un mondo senza vecchiaia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

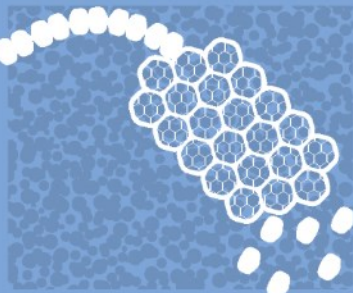
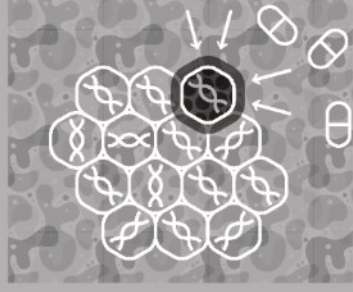
PAROLA CHIAVE

Senolitici

Nuova categoria di farmaci che contrasta l'invecchiamento

I composti su cui i ricercatori lavorano puntano a eliminare dal corpo le "cellule zombie", cioè cellule normali che smettono di dividersi e cominciano a secernere sostanze che danneggiano gli organi vicini. Meccanismo che accomunerebbe molte malattie della vecchiaia: artrite, Alzheimer, Parkinson, tumori, declino cardiaco e respiratorio

Le 9 strategie per fermare l'invecchiamento

 LA MODIFICA DELL'EPIGENOMA, CHE ATTIVA E DISATTIVA I NOSTRI GENI, POTREBBE ESSERE L'"ELISIR DELLA VITA"	 REGOLARE IL TURNOVER DI PROTEINE RIEPATE E DANNEGGIATE IN MODO DA MANTENERE LA FUNZIONE CELLULARE E LA VITALITÀ	 IL DIGIUNO PROLUNGATO SOPPRIME LE MOLECOLE RESPONSABILI DEI PROCESSI DI CRESCITA, CHE NEGLI ANIMALI HA ALLUNGATO LA VITA
 NEI TOPI LA RIATTIVAZIONE DELLA TELOMERASI HA PORTATO ALLA RIPARAZIONE DEI TESSUTI DANNEGGIATI E INVERTITO I SEGNI DELL'INVECCHIAMENTO	 ELIMINARE LE CELLULE SENESCENTI ATTRAVERSO I SENOLITICI PUÒ ALLEVIARE, O ADDIRITTURA PREVENIRE, CERTE MALATTIE, COME È ACCADUTO NEI TEST SUI TOPI	 INDURRE LE CELLULE ALL'AUTOFAGIA, UN PROCESSO DI RICICLAGGIO CHE CONTRASTA L'ACCUMULO DI PROTEINE DANNEGGIATE E MIGLIORA IL METABOLISMO CELLULARE
 FATTORI EMATICI RINGIOVANENTI: TRASFUSIONI TRA TOPI GIOVANI E ANZIANI HANNO RESO QUESTI ULTIMI PIÙ FORTI E SANI, RENDENDO LA PARABIOSI UNA STRADA VERSO LA LONGEVITÀ	 OBIETTIVO DELLA MEDICINA RIGENERATIVA È LA CAPACITÀ DI RIPRISTINARE O RINGIOVANIRE I TESSUTI UTILIZZANDO CELLULE STAMINALI O PROGENITRICI	 METABOLISMO DEI MITOCONDRI: IL DNA MITOCONDRIALE CIRCOLANTE CAUSA INFIAMMAZIONE CRONICA ASSOCIATA AL PROCESSO D'INVECCHIAMENTO

Visionari e mercato

La scienza contro l'invecchiamento raccoglie investimenti milionari

Francesca Cerati

Negli ultimi cinque anni la scienza anti-invecchiamento è cambiata radicalmente diventando più credibile grazie ai progressi nell'ambito dei biomarcatori e alla convergenza tra sequenziamento genetico, intelligenza artificiale e medicina cellulare. Di pari passo sono emerse società e fondi ad hoc che secondo Business Insider (dati del 2018) ammontano a 850 milioni di dollari, riferendosi a quanti soldi muovono le startup che si occupano di lotta all'invecchiamento. Tra questi c'è Sergey Young (nomen omen...) investitore, gestore di fondi e visionario della longevità, noto per i suoi ambiziosi piani di estendere la durata della vita ad almeno un miliardo di persone nel mondo. Il presupposto da cui parte è questo: se le Big tech come Google, IBM, Microsoft e Apple sono diventate in poco tempo fornitori di servizi sanitari tradizionali, Sergey vede gli investimenti nella tecnologia legata alla longevità un gateway per raggiungere la sua *mission*. Così ha istituito il Longevity vision fund (Lvfv) da 100 milioni di dollari negli Stati Uniti al fine di investire in scoperte sulla longevità che hanno il potenziale di essere scalabili e accessibili a tutta la popolazione. In più, Sergey aiuterà anche a lanciare il Longevity XPrize del suo amico Peter Diamandis, che oltre a essere presidente e CEO della XPrize Foundation e co-fondatore e presidente esecutivo della Singularity University è anche il cofondatore e vicepresidente della Human Longevity Inc., società di diagnostica e terapia basata sulla genomica e sulla terapia cellulare focalizzata all'estensione della vita umana in buona salute. Sergey gioca per vincere

e ha selezionato come consulenti alcuni degli scienziati più influenti nella biotecnologia della longevità e investito nelle società biofarmaceutiche profondamente radicate in questo settore. Le aree su cui ha puntato gli occhi comprendono la diagnosi precoce di malattie gravi mediante la tecnologia a ultrasuoni; diagnostica precoce per malattie cardiache, tumorali e neurodegenerative; terapie basate su cellule staminali e microbiomi; big data e AI per lo sviluppo di biomarcatori. A ispirarlo è stato il miliardario britannico Jim Mellon, fondatore di Juvenescence, startup biotecnologica anti-invecchiamento nata nel 2016 e che nel 2018 ha raccolto 50 milioni di dollari in finanziamenti.

Vera superstar dell'industria della biotecnologia della longevità è però la Unity Biotechnology di Ned David. Dopo aver raccolto 222 milioni di \$ in capitale di rischio (anche da Jeff Bezos) sulla base di studi preclinici, Unity è diventata pubblica lo scorso maggio, raccogliendo 85 milioni di \$ in un'offerta pubblica iniziale che ha valutato il valore della biotecnologia pari a 700 milioni di dollari. Nel 2017 i ricercatori finanziati da Unity hanno dimostrato che rimuovere le cellule senescenti dalle ginocchia dei topi usando Ubx0101 non solo ha ridotto il dolore, ma ha anche spinto la cartilagine a ricrescere. Gli scienziati hanno poi ripetuto l'esperimento utilizzando tessuto del ginocchio umano e lo scorso autunno hanno iniziato a iniettare Ubx0101 nelle ginocchia di pazienti anziani con osteoartrite da moderata a grave. E all'inizio di quest'anno Unity ha chiesto l'approvazione della FDA per iniziare i test sull'uomo per un secondo farmaco (Ubx1967), per le malattie degli occhi legate all'età.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Farmaceutica

Sui mercati la rivoluzione dei biofarmaci

Per Andy Acker (Janus Henderson) l'innovazione ha messo il turbo:

boom di terapie cellulari, nel 2019 fusioni e acquisizioni per oltre 51 miliardi

Rosanna Magnano

Il settore biofarmaceutico sta attraversando un periodo di innovazione senza precedenti. L'anno scorso l'autorità statunitense Food and Drug Administration (Fda) ha approvato 59 nuovi farmaci, stabilendo il record di sempre. Un trend in salita che tra il 2014 al 2018 ha visto il via libera a 213 nuovi farmaci, il 49% in più rispetto al quinquennio precedente. Immunoncologia, terapia cellulare e genetica le aree più promettenti. A fare il punto sulle potenzialità dell'innovazione nel settore sanitario – che insieme all'economia digitale è quello a più alto tasso di “disruption” – è l'outlook di metà anno di Janus Henderson Investors, focalizzato sui temi che potrebbero dominare i mercati nella seconda parte del 2019. «Si tratta di una rivoluzione sempre più spesso guidata da società di piccole e medie dimensioni – spiega Andy Acker, Portfolio Manager, Janus Henderson Global Life Sciences – e questo fenomeno ha innescato un aumento delle operazioni di fusione e acquisizione. Da inizio anno sono stati annunciati accordi biotecnologici e farmaceutici per un valore superiore a 51 miliardi di dollari, più della metà del totale del 2018».

Quanto durerà questo trend?

Negli ultimi due anni, sono stati approvati oltre 100 nuovi medicinali, e questi prodotti, ancora nella fase iniziale di lancio, potrebbero sostenere la crescita del settore per gli anni futuri. L'innovazione sembra destinata a proseguire. Nei prossimi mesi si attende la pubblicazione di alcuni studi fondamentali sulle immunoterapie tumorali e nel segmento medtech stanno emergendo nuove tecnologie, come i sistemi di monitoraggio continuo del glucosio e gli interventi chirurgici con robot. La Fda stima che entro il 2025 approverà 10-20 nuove terapie cellulari o genetiche all'anno.

Quali fusioni e acquisizioni determineranno i cambiamenti di mercato più significativi?

Recentemente, AbbVie ha annunciato che avrebbe acquisito Allergan per 63 miliardi di dollari, e a gennaio Bristol-Myers Squibb ha dichiarato che avrebbe acquistato Celgene per 74 miliardi di dollari. Molte operazioni

vengono concluse con premi significativi e rappresentano sforzi da parte delle aziende per migliorare il free cash flow e diversificare lo sviluppo di prodotti. A nostro parere, rimangono molteplici fattori favorevoli al perdurare dell'attività di fusioni e acquisizioni, come i tassi di interesse bassi, le valutazioni interessanti, e il bisogno delle aziende a elevata capitalizzazione del settore farmaceutico e delle biotecnologie di diversificare, anche rispetto allo scoglio dei brevetti.

In che modo la volatilità delle azioni delle società biotech influisce sulla ricerca medica?

La ricerca dimostra che il 90% dei farmaci che vengono sottoposti a sperimentazioni cliniche su esseri umani non arrivano mai sul mercato. Tuttavia, malgrado queste scarse probabilità – e la conseguente volatilità dei titoli biotech – la ricerca medica non ha rallentato. Anzi, secondo Deloitte, la spesa in R&S delle aziende del settore farmaceutico e biotech salirà nel 2019 a 177 miliardi di dollari, rispetto ai 171 miliardi di dollari dell'anno precedente. Un elemento importante è che riteniamo che parte del miglior valore creato dalla R&S di oggi si possa trovare tra le piccole-medie imprese del biotech e anche tra società a ristretta base azionaria. Queste aziende sono tendenzialmente all'avanguardia.

L'evoluzione dei sistemi sanitari verso un accesso più equo alle cure, si pensi per esempio al dibattito negli Usa, come influenza il settore?

L'accesso a un prezzo abbordabile alle cure mediche è importante per l'insieme del settore sanitario. Con l'invecchiamento della popolazione in molte parti del mondo, trovare un equilibrio tra accesso e costi sarà probabilmente una sfida per i sistemi sanitari e potrebbe determinare una volatilità nel breve periodo. L'aumento dei costi ha tuttavia spinto il settore pubblico e privato a cercare di migliorare le efficienze, abbassare i costi di sviluppo dei farmaci, incrementare la concorrenza e comprovare il valore.

E per i pazienti quali sono i benefici?

L'Fda, per esempio, ha creato per le aziende nuovi percorsi per ottenere l'approvazione normativa e introdurre

re più rapidamente i prodotti sul mercato. Così le imprese sono incentivate a focalizzarsi su nuove terapie veramente innovative, il che in teoria porta a una maggior concorrenza e a cure migliori per i pazienti, con potenziali premi per le aziende di successo.

L'approvazione di nuovi farmaci accelera ma la pressione sui prezzi in ogni caso aumenta. Come si può mirare alla sostenibilità dei medicinali innovativi?

L'aumento dei costi dei farmaci rimane un nodo centrale a livello internazionale, ed è uno dei motivi per investire in aziende i cui prodotti aggiungono valore a lungo termine al sistema sanitario e migliorano la vita dei pazienti con esigenze mediche importanti e insoddisfatte. Secondo noi, le imprese focalizzate su questi obiettivi hanno maggiori possibilità di ottenere il rimborso. E se il prezzo iniziale di alcune terapie sembrerà elevato, nel lungo periodo potrebbero ridurre i costi.

Che ruolo hanno i farmaci fuori brevetto?

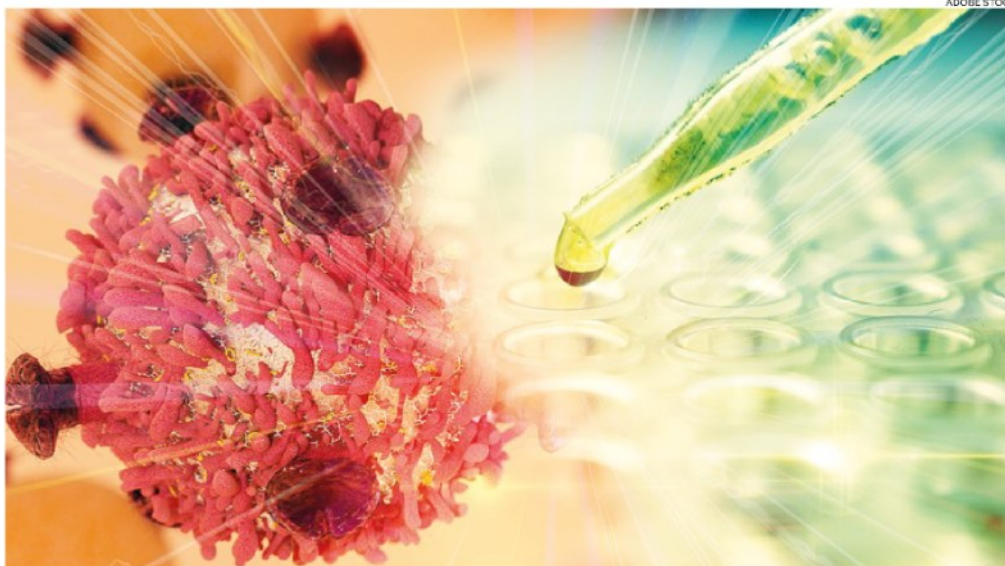
I farmaci innovativi possono essere finanziati con quelli più vecchi che devono confrontarsi con la concorrenza dei generici o biosimilari, generando notevoli risparmi per i sistemi sanitari. Negli Usa, quasi il 90% del volume delle prescrizioni è per farmaci generici, e la spesa totale per i medicinali in percentuale della spesa per la sanità è rimasta negli ultimi 30 anni entro una forbice ristretta (generalmente 10-15%), malgrado le innovazioni rivoluzionarie. La concorrenza può anche spingere i prezzi al ribasso, come nel caso delle nuove terapie per l'epatite C, che hanno attualmente prezzi inferiori del 75% circa rispetto a quando sono state introdotte cinque anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Andy Acker**

È Portfolio manager Global Life sciences di Janus Henderson Investors, società di gestione patrimoniale londinese che nel 2018 ha operato su un patrimonio di 287,3 miliardi di euro

**Cure innovative.**

Immunoncologia, terapia cellulare e genetica sono le aree più promettenti per le nuove terapie che stanno entrando in modo sempre più massiccio sul mercato

La molecola che rallenta il Parkinson

Lo sviluppo del Parkinson potrebbe essere rallentato grazie alle Resolvine, molecole prodotte dall'organismo per spegnere processi infiammatori e riparare i tessuti danneggiati. Da tempo la ricerca punta i riflettori sui rapporti tra stati infiammatori e malattie neurodegenerative e ora, nello studio su «Nature Communications», un team dell'Università di Roma Tor Vergata, Fondazione Santa Lucia Irccs e Università Campus BioMedico di Roma ha prima rilevato un ridotto livello di una specifica resolvina, la D1, in pazienti affetti dalla patologia ed è quindi intervenuto sperimentalmente per riequilibrare la presenza di questa molecola in laboratorio. Il gruppo è così riuscito a rallentare il processo neurodegenerativo tipico del Parkinson. «Lo studio - spiega il neurologo Nicola Mercuri - dimostra che la proteina alfa sinucleina, nota per il ruolo-chiave nel Parkinson, causa precocemente un cattivo funzionamento dei neuroni dopaminergici: la conseguenza è proprio un'aumentata neuroinfiammazione associata a ridotti livelli di Resolvina D1».



IL COMMENTO

I test con gli animali ci fanno scoprire nuove terapie

Micaela Morelli

Chiunque intraprenda in Italia la via della ricerca in ambito biomedico sa bene che andrà incontro a molte difficoltà che riguardano gli studi, i finanziamenti e le autorizzazioni che occorrono per svolgere le ricerche e gli esperimenti.

Quello, però, che ricercatori come Marco Tamietto e Luca Bonini sicuramente non immaginavano è che le ricerche che prevedevano la realizzazione di una piccola lesione nella corteccia visiva del macaco potessero suscitare reazioni così violente da far ricevere loro lettere e azioni minatorie per strada o sotto casa e persino minacce di morte accompagnate da un proiettile.

Normative molto severe

Le normative che regolano la ricerca sugli animali in Italia sono già le più severe in Europa. I comitati etici delle Università a cui appartengono i ricercatori e il ministero della Salute valutano, oltre agli aspetti sperimentali, anche il potenziale beneficio per gli esseri umani: questo deve superare l'eventuale sofferenza del limitato numero di animali coinvolti, insieme con la verifica che la ricerca non possa essere condotta su specie animali diverse dai primati. In tutti i passaggi valutativi che prevede la legislazione italiana gli esperti indipendenti hanno ritenuto importanti gli studi in oggetto per lo sviluppo di trattamenti per i tanti pazienti che, a se-

guito di un ictus o altre lesioni al cervello, hanno perso, del tutto o in parte, la visione e quindi hanno autorizzato i ricercatori a portare avanti i loro studi.

Questo, però, non basta alle associazioni animaliste che creano sempre e comunque innumerevoli opposizioni, anche quando la sperimentazione riguarda specie animali come i topi e i ratti che, viceversa, vengono eliminati costantemente dalle nostre città senza che nessuno si scandalizzi.

E' facile comprendere che la vista di un animale utilizzato nella ricerca scientifica - pur trattato nel migliore dei modi e cercando di ridurre al massimo le eventuali sofferenze - turbi la coscienza di ognuno, compresi i ricercatori che hanno scelto, come mestiere di alleviare le sofferenze altrui mediante la ricerca biomedica. Tuttavia tante persone malate chiedono rimedi concreti alle tante e gravi malattie che affliggono loro, i loro figli e i loro cari.

Come in tante altre circostanze della vita è necessario accettare dei compromessi ed essere consapevoli che sulla bilancia si confrontano le sensibilità di chi non tollera il sacrificio di alcun animale e la richiesta di efficaci e tempestive terapie per tante gravi sofferenze umane. E la richiesta è per l'oggi, per cui, se in prospettiva si ipotizza la sostituzione della sperimentazione animale con altre forme di simulazione, questa alternativa non è in grado di risolvere i problemi immediati e di un futuro prossimo e, forse, mai lo sarà. Le alternative sono già utilizzate,

quando esistenti. Nella sperimentazione biomedica c'è un obbligo scientifico-medico e morale di impiegare la nostra vita di ricercatori in attività fortemente etiche che toccano la vita di tanti malati che ci chiedono aiuto per la cura le loro malattie.

Il caso dei prof minacciati

La grave vicenda che ha coinvolto Marco Tamietto e Luca Bonini, ricercatori di provata competenza, entrambi destinatari di prestigiosi finanziamenti, deve far riflettere le associazioni animaliste e le persone che a vari scopi e livelli vi aderiscono. Per la loro stessa credibilità queste associazioni devono isolare e denunciare al più presto chi usa minacce ingiustificabili per impedire la sperimentazione animale e, allo stesso tempo, ripensare alle modalità con cui vengono trasmessi messaggi e immagini che non riflettono quanto accade nei laboratori di ricerca.

Vogliamo tutelare i nostri giovani ricercatori affinché si facciano forti della tensione etica che anima le loro ricerche a beneficio dell'uomo. Della loro sensibilità chiediamo rispetto. I vivisettori nel nostro mondo non esistono: sono un'invenzione per alimentare emozioni.

Presidente Società Italiana di Neuroscienze —

© BY NND ALGUN DIRITTI RISERVATI



RASSEGNA STAMPA DEL 03/09/2019

Gentile cliente,

oggi non è stato possibile monitorare nei tempi la seguente testata
poiché non disponibile

NAZIONALE: Conquiste del Lavoro

Appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.