

Rassegna del 29/09/2019

AOUP

29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	4	Intervista a Michele Emdin - «Screening a scuola per salvare il cuore» - «Prevenzione, arma vincente per il cuore»	Strambi Tommaso	1
29/09/19	Nazione Pisa	4	Intervista a Massimo Dringoli - La tramvia Stazione-Cisanello. Progetto pronto: «Adesso i fondi» - «Una tramvia fino a Cisanello»	Masiero Gabriele	5
29/09/19	Nazione Pisa	4	In bici, autobus o a piedi Pisani sempre più green	...	6
29/09/19	Nazione Pisa	13	Intervista a Susanna Ceccardi - E' nata Kinzica. La gioia di mamma Ceccardi «E' il mio giorno più bello» - La gioia di mamma Ceccardi	Cofano Francesco	7
29/09/19	Tirreno Massa Carrara	8	Ceccardi diventa mamma e Salvini "benedice" via social	A.Q.	9
29/09/19	Tirreno Piombino-Elba	8	Con lo scooter contro il muro, grave una ragazza	Lu.Ce	10
29/09/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	16	Non è in pericolo di vita la ventenne ferita	D.d.	12

SANITA' REGIONALE

29/09/19	Nazione Lucca	2	Preservativo nella cena di paziente - «Preservativo nel piatto: sabotaggio al S.Luca	Cla.cap.	13
29/09/19	Nazione Lucca	3	"Neo maligno, offerta inadeguata"	...	16
29/09/19	Nazione Massa Carrara	15	Cure palliative, storie di speranza	...	17
29/09/19	Nazione Massa Carrara	15	Arcobaleno della vita' dalla parte dei malati oncologici	Nudi Maria	19
29/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	16	Oggi chiusura con l'assessore Saccardi - Tavola rotonda con l'ex ministro Lorenzin	...	20
29/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	17	La giornata dedicata all'acqua	Spisa Valentina	22
29/09/19	Tirreno Massa Carrara	2	Benedetti ai Nas: verificate gli impianti di condizionamento	...	23
29/09/19	Corriere Fiorentino	13	Preservativo nel piatto in ospedale «Sabotaggio»	S.D.	24
29/09/19	Corriere Fiorentino	13	Obesità e stress: l'Occidente simulato con i topi	D'Angelo Manuela	25
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	14	Intervista a Susan Potter Metcalf - Dagli Usa a Firenze, corro per la vita	Pieraccini Monica	27
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	7	Sigarette addio Non è mai inutile o troppo tardi	A.A.	28
29/09/19	Nazione	19	Trova un profilattico nella cena in corsia	Capanni Claudio	29
29/09/19	Nazione Arezzo	9	New Delhi, Gagnarli incalza il ministero	...	30
29/09/19	Nazione Arezzo	10	Vaccinazioni, accordo Regione-sindacati Ora medici di famiglia sempre più coinvolti	...	31
29/09/19	Nazione Empoli	3	- «Mio padre morto senza perché»	Puccioni Irene	32
29/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	8	Pediatria di libera scelta: sciolti i nodi	...	34
29/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	8	E la settimana dell'allattamento Letture, incontri e prove pratiche	...	35
29/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	17	Ortopedia esercito di medici a confronto	Ribechini Roberto	36
29/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	18	PIOMBINO - Punto Nascita, serve una svolta vera «Non basta la reperibilità notturna»	...	37
29/09/19	Nazione Massa Carrara	4	Esposto di Benedetti ai Nas «Verificate l'igiene al Noa» - Noa, Benedetti chiama i Nas	...	38
29/09/19	Nazione Massa Carrara	13	Monoblocco: ormai è caos totale	Laudanna Claudio	40
29/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	11	CASALGUIDI Troppi tumori L'incontro con i cittadini sull'indagine	...	41
29/09/19	Nazione Pontedera	24	Morì dissanguato in ospedale. La famiglia: «Riaprire il caso» - «Mio padre? Morto nel mistero»	Puccioni Irene	42
29/09/19	Nazione Prato	2	In troppi al pronto soccorso: così scoppia	Bessi Sara	43
29/09/19	Nazione Prato	3	Ma ora arriva la casa della salute	Bessi Sara	46
29/09/19	Repubblica Firenze	7	Cure palliative 24 ore su 24 la delibera c'è, l'organico no	Bocci Michele	47
29/09/19	Repubblica Firenze	15	La giusta quantità di dolore	Montanari Laura	48
29/09/19	Tirreno	13	Un profilattico nella mela cotta a cena Rabbia al San Luca, si teme il sabotaggio	...	49
29/09/19	Tirreno Grosseto	13	Bagarre psichiatria Il sindaco replica a Sinistra Italiana	I.A.	52
29/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1	In pensione 15 medici di famiglia 20mila devono cambiare dottore - Da Bianchi a Tattanelli: tra pochi mesi vanno in pensione 15 medici di famiglia	Corsi Giulio	53
29/09/19	Tirreno Piombino-Elba	1	Sindacato Fials attacca Asl e istituzioni: «Troppe carenze» - Ospedale in affanno Il sindacato Fials striglia istituzioni e forze politiche	...	56
29/09/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	7	Indagine dell'Asl sui tumori rari giovedì incontro con i cittadini	...	58

SANITA' NAZIONALE

29/09/19	Tirreno	8 Viaggio nell'ospedale delle madri assassine senza guardie né mori «Si pratica la fiducia»	Zancan Niccolo'	60
29/09/19	Corriere della Sera	18 Elena, a 19 anni dona il midollo «Chi l'ha ricevuto ora mi scrive»	Orsato Davide	62
29/09/19	Corriere della Sera La Lettura	3 Sopra le righe - Brexit da ricovero	Remuzzi Giuseppe	64
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	27 Intervista a Roberto Fabiani - Arriva il freddo e sono dolori «Mantenere i muscoli tonici»	Del Ninno Loredana	65
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	28 L'emicrania si lancia nella Rete	...	67
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	30 Calo glicemico, parla con noi	Malpelo Alessandro	69
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	5 Il pacemaker è già micro Con l'energia delle pulsazioni potrà diventare eterno	F.M.	70
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	6 Armi affilate contro il colesterolo cattivo	Mereta Federico	72
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	7 Facciamo il tagliando cardiaco	Alfano Antonio	73
29/09/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	9 Intervista a Anna Flavia d'Amelio Einaudi - «Chi sa previene E così il cuore resta in forma»	Fossati Maurizio_Maria	74
29/09/19	Mattino	13 Intervista a Filippo Anelli - «È un diritto del paziente rifiutare le terapie ma vanno ricercati trattamenti alternativi»	Pirro Maria	77
29/09/19	Mattino Napoli	29 Il ministro Speranza «La sanità in Campania migliora, verso la fine dei commissariamenti» - «Sanità, passi in avanti ora basta commissari» - Il ministro: «Sanità stop ai commissari»	Pappalardo Adolfo	79
29/09/19	Messaggero	14 Pronto soccorso in crisi «Mancano gli specialisti»	Melina Graziella	81
29/09/19	Repubblica	18 Il medico francese di Schumacher "Con le staminali non faccio miracoli	Ginori Anaïs	83
29/09/19	Tempo	5 Conte dai malati «Sono io che devo ringraziare loro» - La giornata del premier tra i malati «Sono io che devo ringraziare loro»	Gae.Min.	85
29/09/19	Tempo	13 Arriva l'influenza. E sarà cattiva - In arrivo l'influenza e sarà cattiva	Sbraga Antonio	87

CRONACA LOCALE

29/09/19	Nazione Pisa	3 CLIMA Pizzanelli (Pd) «Conti dia risposte non lezioni»	...	89
29/09/19	Nazione Pisa	3 Le proposte di Legambiente	...	91
29/09/19	Nazione Pisa	5 «Il nostro territorio è da ricucire»	...	92
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Ragazzina palpeggiata nuova aggravante contro l'arrestato	P.B.	93
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Rissa a pugni e bottigliate fermati due tunisini	...	94
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Tachipirina ai degenti. Guai per tre operatori	...	95
29/09/19	Nazione Pisa	7 L'intervento - Coraggio e chiarezza. Alla Toscana serve una sinistra unita	...	96
29/09/19	Nazione Pisa	7 Pd-Vietnam, tutti contro tutti	Gab.Mas.	97
29/09/19	Nazione Pisa	7 «Costruiamo un laboratorio riformista»	...	98
29/09/19	Nazione Pisa	7 «Non regaliamo la Regione alla destra di Salvini»	...	99
29/09/19	Nazione Pisa	9 CARABINIERI Rissa con coltello sul Lungarno. Doppio arresto	...	100
29/09/19	Nazione Pisa	9 Calci e pugni per rubare il telefono - Una scarica di botte per pochi spiccioli	Capobianco Elisa	101
29/09/19	Nazione Pisa	9 Aggredito in casa dal coinquilino armato di trincetto	...	103
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 «La legge mi dà ragione. Non mi dimetterò mai, mi devono cacciare»	Boi Giuseppe	104
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Salvini benedice via social la neo mamma Susanna Ceccardi - Ceccardi diventa mamma e Salvini "benedice" via social	A.Q.	106
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Vendeva alcolici a minorenni: pub resterà chiuso per sette giorni - A sedici anni in ospedale intossicata dall'alcol	Barghigiani Pietro	108

POLITICHE SOCIALI

29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Pisa accessibile? Non per tutti «Ecco cosa bisogna fare» - Pisa accessibile? Luci e ombre in una città dove entrare a scuola può essere discriminante	Venchiarutti Sara	110
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Intervista a Jacopo Melio - «Il diritto alla mobilità va riconosciuto pienamente»	Fincatti Amanda	112
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 «A Pisa è arrivato il momento di scelte coraggiose e incisive»	...	113
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 «Ora spetta a noi fare gli interventi concreti»	...	114
29/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Intervista a Bruno Fracasso - «L'obiettivo è una città a emissioni zero nel 2030»	Venchiarutti Sara	115

RICERCA

29/09/19	Corriere della Sera	15 Il farmaco «jolly» contro 29 tipi di tumore	Bazzi Adriana	117
29/09/19	Resto del Carlino Bologna	6 Intervista - «Io, volontario per scelta di coppia»	Barbetta Donatella	118

29/09/19	Resto del Carlino Bologna	7	Intervista a Maria Cristina Meriggiola - Il progetto 'Pillolo' - Un nuovo gel per la contraccezione maschile	Barbetta Donatella	119
UNIVERSITA' DI PISA					
29/09/19	Nazione Pisa	2	Sant'Anna e Cnr scoprono legame tra cuore e cervello	...	121
29/09/19	Nazione Pisa	3	Interivista a Roberto Battiston - Battiston: «Seguire i numeri»	Cofano Francesco	122
29/09/19	Nazione Pisa	3	Il talento pisano fa lezione allo staff di Trump	Masiero Gabriele	123
29/09/19	Corriere Fiorentino	13	Obesità e stress: l'Occidente simulato con i topi	D'Angelo Manuela	124

L'intervista

Michele Emdin

«Screening a scuola per salvare il cuore»

L'INTERVISTA

Michele Emdin

Professore di Cardiologia
alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

A PAGINA 4

Michele Emdin

«Prevenzione, arma vincente per il cuore»

«Grazie alla ricerca, abbiamo a disposizione sempre più opzioni terapeutiche: ma in ambito cardiovascolare è essenziale lo stile di vita»

MOTORE INSTANCABILE

«Il cuore batte in media tre miliardi di volte nel corso di una vita umana e si adatta di continuo ai bisogni del fisico»

SEGNALI DI ATTENZIONE

«Respiro in affanno e palpitazioni sono sintomi che il paziente coglie. Il medico ha molti strumenti per valutare»

di **Tommaso Strambi**

«**GIOCARE** a pallone era ciò che amava di più». A Michele Emdin, associato di Cardiologia alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, quelle parole non lo hanno più abbandonato. Seduto, nel suo studio all'interno della grande area di ricerca del Cnr alle porte di Pisa, chiude per un momento gli occhi. Circondato da montagne di libri, quaderni, post-it e con il grande video del computer acceso ripensa a quella telefonata

che, alcuni anni fa, fece alla mamma di un adolescente stroncato su un campo di calcio. Lo aveva in cura, sapeva che era affetto da una di quelle patologie genetiche che possono portare alla 'morte improvvisa'. Ma «giocare a pallone era ciò che amava di più», le rispose quella madre. Di fronte a una simile osservazione al professor Emdin non rimase che il silenzio. Eppure la prevenzione può molto in questo settore. E «aiutare a vivere – spiega il cardiologo una vita ugualmente piena». Per questo il professor Emdin, con il suo gruppo di ricercatori, nei prossimi

mesi avvierà uno screening nelle scuole.

Con quale obiettivo?

«Il progetto di ricerca avviato recentemente (Progetto JUST, patrocinato dalla Fondazione Pisa



e condotto insieme con l'Università di Pisa che coinvolge medici legali e e dello sport) si propone di definire le migliori strategie di screening sino dall'età scolastica, identificare i predittori di rischio e stabilire dei percorsi di cura e follow-up per i soggetti percepiti come a maggiore rischio, ma anche di rendere la popolazione maggiormente consapevole del problema e istruirla alle tecniche di primo soccorso».

Come funziona il cuore?

«Il cuore batte in media tre miliardi di volte nel corso di una vita umana e il suo lavoro incessante consente la sopravvivenza dell'organismo e la vita di relazione, la cognizione del mondo esterno e le emozioni. Il cuore adatta costantemente la sua frequenza e forza di contrazione al fabbisogno metabolico nella veglia e nel sonno, in risposta agli stimoli fisici ed emotivi. Una centralina elettrica regola la contrazione del muscolo cardiaco, causando una propulsione del sangue in una direzione regolata dalla presenza di valvole: il sangue viene spinto nei polmoni per scambiare anidride carbonica e ossigeno e viene quindi convogliato nei tessuti periferici cui fornisce nutrimento».

Come ci possiamo accorgerci che il cuore è malato e come si fa la diagnosi?

«La malattia si può presentare in ogni fase della vita, dal bambino con un difetto congenito al no-

vantenne con un sistema cardiovascolare logorato dall'età. I sintomi di un problema cardiologico sono il dolore toracico, la sincope (svenimento), la dispnea (affanno) e il cardiopalmo (palpitazione). La malattia cardiaca determina inoltre la comparsa di segni che l'occhio del medico, ma talvolta anche del paziente, possono cogliere. Gli strumenti per evidenziare il danno e porre una diagnosi sono molteplici: il cardiologo valuta la storia del paziente, lo visita, misura parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca), a seconda dei casi analizza indicatori metabolici (quali glicemia o colesterolemia) per la stratificazione del rischio cardiovascolare oppure di biomarcatori di danno cardiaco, valuta l'attività elettrica del cuore mediante l'elettrocardiogramma, ricerca la presenza di alterazioni strutturali o funzionali mediante tecniche di imaging (ecocardiogramma, risonanza magnetica cardiaca, scintigrafia), fino a esami invasivi come il cateterismo e lo studio elettrofisiologico. Questi esami possono essere condotti a riposo o dopo uno stress fisico o farmacologico».

Quali sono le malattie più frequenti e cosa possono causare?

«Nell'età adulta la malattia aterosclerotica coronarica e vascolare, lo scompenso cardiaco (cioè la riduzione della funzionalità cardiaca), le cardiomiopatie infiltrative tipiche dell'anziano come l'amilo-

dosi, le valvulopatie primitive o secondarie costituiscono importanti cause di ospedalizzazione e riducono l'aspettativa di vita. Dall'età neonatale sino alla terza decade altre patologie rilevanti sono le cardiopatie congenite, le canalopatie ereditarie (sindrome del QT lungo, Brugada) e le cardiomiopatie (dilatativa, ipertrofica, aritmogena) che possono condurre ai sintomi ricordati o anche esordire come morte improvvisa, come nei casi ricorrenti sulla stampa, più frequente negli atleti».

Come possono essere curate e quanto è importante la prevenzione?

«Il rapido sviluppo delle strategie farmacologiche, interventistiche o chirurgiche sta fornendo un numero progressivamente crescente di opzioni terapeutiche per la maggior parte delle patologie cardiache. Rimane comunque valido il ben noto detto 'prevenire è meglio che curare'. In ambito cardiovascolare sono infatti essenziali l'adeguamento dello stile di vita, in particolare dell'alimentazione, la sospensione del fumo di sigaretta e dell'abuso di sostanze e di alcool, il mantenimento di un'attività fisica aerobica continuativa. È essenziale rivolgersi al proprio medico di medicina generale per avere indicazioni di prevenzione e allo specialista per intervenire in caso di sintomi e segnali con interventi salvavita».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

A PISA E MASSA CARRARA

Percorsi cardiologici ad alta specializzazione con le eccellenze della Scuola Sant'Anna

La Fondazione Toscana Gabriele Monasterio (FTGM), erede della Fisiologia Clinica fondata dal professor Luigi Donato, guidata da Luciano Ciucci è un'istituzione pubblica che opera in stretta collaborazione con la Scuola Superiore Sant'Anna dove il professor Emdin e Claudio Passino sono docenti di Cardiologia dell'Istituto di Scienze della Vita e con il Consiglio Nazionale delle Ricerche, l'Università di Pisa, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana e l'Azienda Sanitaria Nordovest. Nei due stabilimenti di Pisa e di Massa, la Fondazione Monasterio si propone di fornire un'assistenza sanitaria di elevato livello (sommando ogni anno 5.000 ricoveri e oltre 100.000 accessi ambulatoriali), ponendo il paziente al centro del percorso di cura, e di eseguire attività di ricerca negli ambiti della Cardiologia clinica e interventistica, Aritmologia, Cardiocirurgia, Cardiologia e cardiocirurgia pediatrica, Anestesiologia, Pneumologia, Diagnostica per Immagini.

©RIPRODUZIONE RISERVATA





IL PROFILO

Michele Emdin è professore associato di Cardiologia alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e di Patofisiologia e Diagnostica al Dipartimento di Fisica dell'Università di Pisa, nonché Direttore del Cardio-toracico Dipartimento e Divisione Cardiologia della Fondazione Toscana Gabriele Monasterio, una sezione dell'italiano Consiglio Nazionale delle Ricerche dedicato alla ricerca clinica. Si è laureato all'Università di Pisa nel 1983, ed è stato specialista in Cardiologia nel 1987 all'Università di Pisa. Successivamente ha completato i suoi studi di dottorato in fisiopatologia cardiovascolare nel 1992 all'Università degli Studi di Milano.

MOBILITA' DRINGOLI: «IL TRACCIATO SERVIRÀ ANCHE LE SCUOLE DI VIA CROCE»

La tramvia Stazione-Cisanello Progetto pronto: «Adesso i fondi»

■ A pagina 4

«Una tramvia fino a Cisanello»

Dringoli: «In corso il piano di fattibilità per intercettare i finanziamenti»

IL FUTURO

«Apriamo un confronto con accademici e professionisti sulla Pisa dei prossimi anni»

di GABRIELE MASIERO

«SERVONO 80 milioni di euro per la Tramvia. E noi proviamo a conquistarli grazie al bando nazionale che mette a disposizione un miliardo e 300 milioni di euro in tutta Italia per la mobilità gentile». L'assessore all'urbanistica e alla mobilità, **Massimo Dringoli**, conferma quello di cui si parla da tempo: «Pisa entro la fine dell'anno presenterà uno studio di fattibilità per realizzare un collegamento diretto tra la stazione ferroviaria e l'ospedale di Cisanello».

Quante speranze ci sono che il progetto sia finanziato?

«Non spetta a me dirlo. Io posso confermare che noi ci stiamo lavorando e ci crediamo fino in fondo. Pisano ha affidato a un pool di progettisti l'incarico di realizzare il progetto e lo studio di fattibilità con un'accurata analisi costi-benefici. Siamo fiduciosi».

Il tracciato quale sarà?

«Si tratta di 4,5 chilometri che, partendo da piazza della Stazione per interconnettersi con il Pisamover, raggiungeranno Cisanello, passando per il centro. A servizio dunque anche delle scuole di via Benedetto Croce e raggiungendo l'ospedale lungo un itinerario che comprenderà numerose fermate. In questo modo riteniamo di offrire un'opportunità di rilancio anche per Pisanova, che altrimenti rischia di essere un quartiere dormitorio senza adeguati servizi, a cominciare da un parco urbano».

Per immaginare la Pisa dei prossimi anni ancora più verde?

«Per pensare la città del futuro in

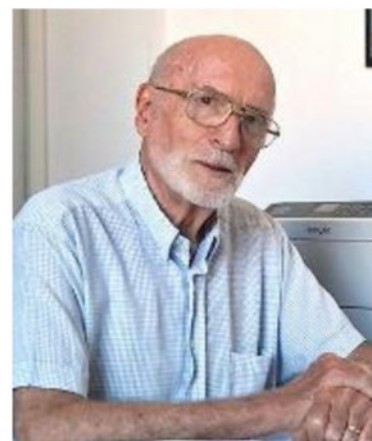
modo moderno, efficiente ed ecosostenibile. Non sono solo suggerimenti le nostre, ma una vera e propria agenda di lavoro».

Si spieghi meglio.

«Entro poche settimane faremo un grande convegno aperto a urbanisti, architetti e ingegneri. Vogliamo aprirci ai professionisti e al mondo accademico. Confrontarci senza reticenze. Lo faremo perché riteniamo che sia giusto pianificare il futuro della città dei prossimi 10-20 anni. Affrontando una volta per tutte il nodo di un collegamento ferroviario veloce tra Pisa e Firenze, che potrebbe seguire un tracciato diverso da quello esistente. Ci sono aree che lo permettono. Studiamo insieme le possibilità che possono aprirsi. Ma lo stesso vale anche per le riqualificazioni urbane che abbiamo in mente a consumo di suolo quasi zero. Penso ad esempio a Ospedaletto che non può più essere solo un'area artigianale».

Come sono i rapporti con il Parco e la Soprintendenza?

«Con il Parco proficuamente, altrettanto accade con la Soprintendenza anche se non sempre siamo in sintonia. Ma lo dico con chiarezza: non sono il tipo da chiedere mani libere. I vincoli è bene che ci siano e, lo dico da tecnico, è bene che le amministrazioni li rispettino. L'importante è che autorità come la Soprintendenza siano opportunità per la città e non il contrario. Ma, lo ripeto, noi vogliamo aprirci al confronto per costruire insieme la Pisa del futuro. A partire da una Tramvia moderna».



L'assessore all'urbanistica, Massimo Dringoli



L'INDAGINE DATI POSITIVI: SI TRATTA DEL 48%

In bici, autobus o a piedi Pisani sempre più green

PISANI sempre più green. I dati della rilevazione per la "Settimana della mobilità" mettono di buonumore. Il 48% dei pisani la mattina si muove in centro città in autobus, a piedi o in bici, contro il 52% che preferisce spostarsi in auto o moto. È la rilevazione dei volontari di Fiab Pisa, in collaborazione con Legambiente e ufficio Bici di Pisano che hanno monitorato i tre ponti: Solferino, Di Mezzo e Vittoria. In due ore (dalle 7.30 alle 9.30) transitano da Ponte di Mezzo 392 auto, 820 biciclette, 8 autobus urbani e 127 moto; mentre sono 2.194 sono i pisani, lavoratori, turisti, studenti, che lo attraversano a piedi. Molto più alti i dati sui ponti Solferino e Vittoria con 2.081 auto sul primo e 2.590 sul secondo. In totale hanno attraversato i tre ponti 5.063 auto (40% del totale), 1.339 biciclette (10%), 1.442 moto (12%) e 3.413 pedoni (27%). Vengono conteggiati anche i passaggi degli autobus (141) con un numero stimato medio di 10 passeggeri per mezzo per un totale di 1.410 passeggeri (11%). «È un primo elemento su cui ragionare – dice il sindaco di Pisa Michele Conti – per comprendere le abitudini di chi lavora e vive nella nostra città. Il tema deve stimolare le amministrazioni pubbliche ad attivare politiche di mobilità alternative a quelle tradizionali, come stiamo facendo a Pisa con Massimo Dringoli al quale ho affidato la delega specifica. Su questo fronte abbiamo dato il via ai lavori per la pista ciclabile verso il mare e il ponte ciclopedonale di Riglione-Cisanello, così come stiamo lavorando per reperire le risorse necessarie a progettare la tramvia stazione centrale-Cisanello».

IL COMUNE annuncia di voler incrementare il servizio di bike sharing "CicloPi" proprio per favorire la mobilità sostenibile. A oggi sono 26 le stazioni di CicloPi distribuite in tutta la città e diventeranno 39 entro il prossimo mese di ottobre, con la creazione di 13 nuovi punti di prelievo e consegna. Inoltre, sono in arrivo altre 60 rastrelliere blocca telaio per un totale di 480 posti. Pisa si conferma così una delle prime città in Italia come viaggi giornalieri di bike sharing con la cifra 2.240 viaggi per anno ogni mille abitanti. Gli abbonati a "CicloPi" sono 9.406, di questi 1.400 sono fidelizzati e gli altri sono abbonamenti mensili, settimanali e giornalieri.





Susanna
Ceccardi
con la figlia
Kinzica e il
compagno

**FIOCCO ROSA
AL SANTA CHIARA**

E' nata Kinzica

**La gioia
di mamma**

Ceccardi

**«E' il mio giorno
più bello»**

■ A pagina 13

La gioia di mamma Ceccardi

Ieri è nata la piccola Kinzica: «Il mio giorno più bello»

PRIMA sindaco di Cascina, poi consigliera dell'ex ministro dell'Interno Matteo Salvini e attualmente europarlamentare e assessore nel comune cascinese. Ma il traguardo più bello **Susanna Ceccardi** lo ha raggiunto ieri all'ospedale «Santa Chiara» di Pisa, dove ha dato alla luce la piccola Kinzica, «3 chili e 310 grammi di pura felicità» come ha scritto lei stessa sui social.

Com'è andato il parto?

«Fortunatamente tutto bene, non c'è stata nessuna complicazione anche se è successo tutto all'improvviso. Il travaglio è durato poco, circa 3 ore».

Dove eravate quando ha capito che era il momento?

«Ieri eravamo andati a cena dai genitori di Andrea (Barabotti, suo compagno, ndr) a Massa quando ho capito che stavo per partorire. Siamo tornati subito a Pisa e il travaglio per fortuna è durato poco, circa 3 ore».

Vuole ringraziare qualcuno?

«Sì, in primis la squadra di medici che mi ha seguito questa notte, che ha dimostrato una grande professionalità. Il dottor Pietro Bottone, la dottoressa Francesca Monacci, l'anestetista Mascia Muti, l'ostetrica Grazia Matteoni e la neonatologa Cristina Tuoni. Ma un enorme grazie va alle persone che mi sono state vicino in questi nove mesi, in

particolare i miei genitori, Diana e Roberto, e quelli di Andrea, Patrizia e Fabio».

Ora rallenterà i ritmi in politica per dedicarsi a Kinzica?

«Di sicuro mi fermerò un mesetto. Poi a poco a poco tornerò».

A chi affiderà la piccola?

«Ci sono i nonni, che come prevedibile non stanno nella pelle, ma anche Andrea, che sarà un ottimo "mammo"».

Nei prossimi mesi la porterà con sé a Bruxelles?

«Adesso è prematuro. Di sicuro i primi tempi resterà qui e crescerà da pisana, poi si vedrà».

Chi le ha fatto gli auguri?

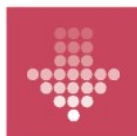
«Sono stati tutti molto carini, da Matteo Salvini all'ex Ministro Lorenzo Fontana. Anche Lucia Borgonzoni mi ha scritto un pensiero. Naturalmente mi hanno fatto gli auguri tutti gli amici della Lega del territorio, compreso il sindaco di Pisa Michele Conti».

Questo giorno azzera le amarezze per come è finita al governo?

«Di sicuro diventare mamma è la cosa più bella del mondo. Per vincere le elezioni ci sarà tempo e non è incompatibile con l'essere madre».

Francesco Cofano



**Fiocco rosa**

I ringraziamenti

«Ringrazio tutti i medici che si sono occupati di me durante subito dopo il parto. Un grazie speciale va anche ai nonni di Kinzica, che sono al settimo cielo»

Maternità e politica

«Il prossimo mese di sicuro sarò ferma e penserò solo alla piccola. Poi a poco a poco tornerò all'attività politica. Crescerà a Pisa, non la porterò con me a Bruxelles»



Susanna Ceccardi
stringe a sé
la piccola Kinzica
affianco
al compagno
Andrea Barabotti
in una stanza
del Santa Chiara

È NATA KINZICA, IL PAPÀ È IL MASSESE ANDREA BARABOTTI

Ceccardi diventa mamma e Salvini “benedice” via social

CASCINA. Una piccolina da tre chili e 310 grammi in mezzo ad altri 14 bebè nella nursery del reparto di ostetricia e ginecologia dell'ospedale Santa Chiara a Pisa. È la notizia che l'ex sindaca di Cascina ed euro-parlamentare della Lega, **Susanna Ceccardi**, attendeva da nove mesi. Da ieri sera, è diventata mamma di Kinzica, nome scelto in onore di Kinzica de' Simondi, giovane figlia di una nobile famiglia medievale pisana che, secondo la leggenda, salvò la città dall'invasione dei saraceni guidati dal pirata Musetto. «È una capellona come il babbo – ha scritto Ceccardi su Facebook – Ma ha un bel caratterino, e lì somiglia alla mamma. E davvero il giorno più bello della mia vita».

Il sorriso della politica e del suo compagno **Andrea Barabotti** (massese, responsabile organizzativo della Lega in Toscana) la dice lunga sulla felicità che prova la coppia dopo un viaggio da Massa, dove i due erano venerdì sera, a Pisa, città scelta per dare i natali alla bambina, e tre ore di travaglio. Nella stanza al terzo piano tanti fiori, i genitori dei neo genitori e il parlamentare del Carroccio **Edoardo Ziello**. Ma anche tantissimi messaggi, tra cui quello più atteso. «**Matteo Salvini** ha fatto un post bellissimo – racconta Ceccardi – Un leader di partito si vede anche da queste cose. Matteo è molto sensibile alle tematiche della paternità e della maternità.

Ha un bellissimo rapporto con i figli e ci tiene molto a questi temi».

Baci abbracci, ma anche idee abbastanza chiare sull'immediato futuro di mamma. «Ora mi godo la mia bambina – spiega l'ex sindaca – Poi tra un mese tornerò a Bruxelles. Non credo che farò fare a Kinzica viaggi frequenti. Abbiamo quattro nonni in grande forma e poi ho un mammo fantastico. Kinzica non avrà problemi».

Il “mammo”, Andrea Barabotti, ha assistito al parto in ogni sua fase. «Ero molto attento a tutto ciò che accadeva in sala parto – dice il babbo – Non mi sono perso un attimo. E che gioia quando ci hanno lasciati soli per due ore con la piccola. Un'emozione indescrivibile».

E se Susanna Ceccardi sa già come si comporterà da euro-parlamentare, il discorso per le elezioni regionali è un po' diverso. Alcune settimane fa aveva fatto un passo indietro dicendo che avrebbe pensato solo al parto e a prepararsi al meglio per questo evento. L'idea generale era che avesse rinunciato a correre per l'appuntamento col rinnovo del consiglio e della giunta regionale. In realtà, non sembra proprio così. «Avevo detto di voler fermare l'attività per le regionali – ammette – ed è stato così. Ma parleremo per capire cosa fare e prendere la decisione migliore per tutti». —

A.Q.**I genitori e la piccola Kinzica**

Con lo scooter contro il muro, grave una ragazza

Una 26enne friulana è stata trasferita col Pegaso a Cisanello, è in prognosi riservata. Quasi illeso il ragazzo che era con lei

PORTOFERRAIO. Un grave incidente stradale si è verificato nella notte tra venerdì e sabato a Portoferraio.

Una turista di 26 anni di Mortegliano, in provincia di Udine, **Sara Nonini**, è stata trasferita con l'elicottero Pegaso all'ospedale di Cisanello (Pisa), dove è ricoverata in prognosi riservata nel reparto di rianimazione, in coma, dall'alba di sabato.

L'incidente stradale si è verificato poco dopo le 4 di notte, lungo viale Einaudi, all'altezza del primo accesso alla spiaggia portoferraiese della Padulella. La ragazza, secondo quanto ricostruito, stava guidando uno scooter con a bordo il suo fidanzato, un ragazzo di Udine, quando, per cause da chiarire, è finita contro il muretto situato a bordo

strada. Lo schianto è stato terribile. Non sarebbero coinvolti altri veicoli. I due giovani, in seguito all'impatto con il muro, sono stati sbalzati dallo scooter e sono caduti sull'asfalto.

Ad avere la peggio è stata la ventiseienne che ha riportato un grave trauma cranico-facciale ed è stata soccorsa in prima battuta da un'ambulanza della Misericordia di Portoferraio con il medico a bordo, per poi essere trasferita al pronto soccorso di Portoferraio. Le sue condizioni sono apparse gravi fin da subito. Il giovane che era sullo scooter con lei ha invece riportato solo ferite superficiali e lievi escoriazioni: è stato medicato dai volontari della Misericordia arrivata da Por-

to Azzurro e portato per precauzione al pronto soccorso di Portoferraio.

Nel frattempo lo staff sanitario dell'ospedale di Portoferraio ha provveduto a intubare la ventiseienne friulana e ha predisposto il suo trasferimento urgente in un ospedale più attrezzato. Intorno alle 6 del mattino la ragazza è stata caricata a bordo dell'elicottero Pegaso in arrivo da Massa che ha quindi trasferito la paziente nell'ospedale di Cisanello, a Pisa. Le condizioni della giovane sono considerate gravi. La ragazza friulana, appassionata di diving, si trovava all'isola d'Elba in vacanza, in compagnia di alcuni amici con i quali avrebbe compiuto delle immersioni subacquee. —

Lu.Ce.





Il luogo dell'incidente, con il muretto contro cui si è schiantato lo scooter (alcuni resti sono a terra)

CASTELFIORENTINO

Non è in pericolo di vita la ventenne ferita

CASTELFIORENTINO. Fuori pericolo la ragazza di 20 anni di Castelfiorentino che l'altro ieri ha avuto un grave incidente stradale sulla via Volterrana fuori dalla cittadina valdelsana, in direzione di Ortignano. La giovane, la cui utilitaria intorno alle 8.30 si è scontrata frontalmente con un mezzo pesante che arrivava dalla direzione opposta, è stata trasferita d'urgenza all'ospedale pisano di Cisanello in elisoccorso a causa dei gravi traumi riportati. Appresa la notizia, il sindaco di Castelfiorentino, **Alessio Falorni**, ha voluto informarsi personalmente fornendo delle rassicurazioni tramite Facebook. «In tanti continuano a chiedermi del grave incidente – scrive Falorni – non posso dire cose precise, per la necessaria riservatezza. La notizia positiva che filtra da Cisanello è che il pericolo di vita è scongiurato. Le mandiamo un forte abbraccio e i migliori auguri di pronta ripresa». — **D.D.**



Preservativo nella cena di paziente

Un altro caso di «sabotaggio» dopo il pane con la muffa | CAPANNI
■ Nel QN e alle pagine 2 e 3

«Preservativo nel piatto: sabotaggio al S.Luca»

Scoperta choc nel vassoio di una ricoverata: L'Asl si infuria: «Ci costituiamo parte civile»

HA SCOPERCHIATO la vaschetta di cartone che copriva la sua cena. Ci ha buttato gli occhi dentro. E lì è rimasta a bocca aperta. Sopra la mela cotta che gli era stata servita per cena, c'era un preservativo. Completamente srotolato. E la disavventura capitata alle 19 di venerdì a una paziente 60enne ricoverata in uno dei 20 posti letto del reparto 'Osservazione breve intensiva' al pronto soccorso del S.Luca. La donna, scioccata, ha chiamato il personale per chiedere spiegazioni. «Pensavamo fosse un guanto in lattice - dicono dall'ospedale - ma non era così». La notizia è arrivata in pochi minuti alla direttrice del San Luca, Michela Maielli. Che ha avvisato i carabinieri. Per l'Asl, infatti, non ci sono dubbi: «Si tratta di un atto doloso di manomissione e sabotaggio». Il secondo in 20 giorni.

IL BLITZ nei piatti dei pazienti del S.Luca, infatti, si somma a quello dell'8 settembre quando nel vassoio di un uomo ricoverato, venne trovata una fetta ammuffita di pane confezionato. Forse messo lì dalla stessa 'manina'. E se è vero che due indizi non sono una prova, per l'Asl sono lo stesso sufficienti a battere i

pugni. «Perché - tuona la Maielli - si tratta di un danno d'immagine enorme oltre che di un atto di sabotaggio. Stavolta ci costituiamo parte civile». Così oltre alla denuncia ai carabinieri, che hanno sequestrato il vassoio con mela e profilattico, l'Asl Toscana Nord Ovest ha bussato al concessionario 'Sat' che gestisce i servizi non sanitari dei 4 nuovi ospedali toscani, fra cui il S.Luca. «Per chiedere formalmente - spiega la direttrice - di avviare l'iter per una sostanziale e completa revisione del servizio di ristorazione». Il motivo: il preservativo nella cena «è - aggiunge - una grave violazione del capitolato di gestione». Nei minuti successivi alla scoperta, in ospedale sono scattate verifiche che hanno percorso a ritroso la filiera. Per capire dove possa essere stata la falla in cui si è infilato il sabotatore. Le verifiche interne sono scattate a partire dal centro cottura, a pochi metri dall'ospedale, dove lavora la ditta del Gruppo Pellegrini che dal 2014 ha vinto la gara del concessionario Gesat (braccio operativo di Sat per i servizi ospedalieri) e che sforna 500 pasti al giorno. Passando per il sistema automatico robotizzato che, in via interrata, trasporta i

pasti nella 'pancia' del S.Luca. Dove vengono presi e, con un addetto del centro cottura sempre presente, consegnati agli operatori dell'ospedale. I quali, a loro volta, servono i pasti ai pazienti. Il cibo potrebbe quindi esser stato manomesso o in cucina, oppure pochi attimi prima della consegna al paziente. Quella dell'Asl è una prima indagine interna il cui risultato arriverà in pochi giorni. «In attesa - spiega - sono state richieste misure straordinarie di sicurezza e revisione dell'esecuzione del servizio di ristorazione al gestore dei servizi in concessione».

LA CONTESTAZIONE è stata presentata sia al concessionario Sat (che ha costruito il San Luca in project financing) che a Gesat che tra i compiti ha quello di vigilare sul 'provider', cioè la ditta di ristorazione del Gruppo Pellegrini. La stessa che, potrebbe essere vittima e parte lesa della vicenda, proprio come l'Asl. L'unica certezza per ora è che il giallo dei pasti sabotati al S.Luca continua. Intanto l'Asl attende che, dopo le violazioni al capitolato, l'iter di revisione del servizio faccia il suo corso. Sull'episodio indagano i carabinieri. Anche sul fatto che il profilattico fosse usato o meno.

cla.cap





Il punto

**Il personale basito
«Pensavamo fosse
un guanto in lattice»**

LA disavventura è capitata alle 19 di venerdì a una paziente 60enne ricoverata in uno dei 20 posti letto del reparto 'Osservazione breve intensiva' al pronto soccorso del S.Luca. La donna, ha chiamato il personale. «Pensavamo fosse un guanto in lattice - dicono - ma non era così»

**«Indagano i carabinieri, controlli rafforzati»**

LA DIRETTRICE del S.Luca, Michela Maielli con il medico Spartaco Mencaroni. «Per motivi di trasparenza - hanno detto - abbiamo informato tutti fin da subito. Indagano i carabinieri. I nostri controlli interni sono stati rafforzati con verifiche aggiuntive».

E Marchetti batte i pugni in Regione «Serve un sistema di videosorveglianza»

LA SCOPERTA choc nel piatto di una paziente del San Luca, è arrivata anche in Regione. Dove il capogruppo di Forza Italia, Maurizio Marchetti, chiede attenzione. Premiando l'Asl per la trasparenza nell'aver reso pubblico il fattaccio. Ma bastonandola sulla vulnerabilità dell'ospedale lucchese. «Bene la trasparenza dell'Asl – commenta Marchetti – ma se anche l'ipotesi di un sabotaggio fosse fondata ciò implicherebbe che il San Luca è davvero troppo vulnerabile. Già l'estate scorsa era stato oggetto di manomissioni che provocavano ripetuti allagamenti, e per quei fatti una persona è indagata. Adesso questa sequenza col vitto pericoloso. E' veramente troppo». Marchetti già in occasione degli episodi di allagamento dei bagni del San Luca, in primavera come della somministrazione del pane ammuffito venti giorni fa, era intervenuto anche con atti istituzionali, interrogazioni e mozioni, per portare la situazione dell'ospedale lucchese all'attenzione diretta della giunta toscana.

«**A SEGUITO** dell'episodio del pane con la muffa servito anche in quel caso a una paziente – ricorda Marchetti – ho presentato sia un'interrogazione sul caso specifico, sia una mozione per richiedere da parte della Regione una ricognizione complessiva sulla qualità del vitto ospedaliero, reale e percepita, secondo quanto stabilito proprio dalle linee guida ministeriali. Ora certo: un preservativo nel piatto è la divaricazione rispetto al concetto stesso di qualità. Per di più col dubbio, visto che era fuori confezione, che addirittura possa trattarsi di un profilattico già utilizzato. E' davvero una questione pericolosa, e se



VIGILE Il capogruppo di Fi, Maurizio Marchetti

davvero come la Asl ipotizza si tratta di un sabotaggio, allora la questione richiede un livello di attenzione che supera i controlli di integrità del vitto: se chiunque si può introdurre ovunque e manomettere persino il cibo, a quando l'intrusione presso i letti, o nelle farmacie, o non so, non so cosa pensare se non che bisogna correre ai ripari con strumenti che antepongano la sicurezza dei pazienti perfino alla loro privacy. Penso – conclude – a un sistema di videosorveglianza, anche temporaneo, da far autorizzare per le vie istituzionali e ovviamente da custodire poi col massimo riserbo. Fatto sta che qualcosa di risolutivo qui va attuato».

«Neo maligno, offerta inadeguata»

Il marito della donna uccisa dal melanoma: «Vogliamo giustizia»

«RINGRAZIO per la solidarietà dell'Asl ma io mi aspetto giustizia, dopo anni di stress, parole, giustificazioni risibili ma soprattutto silenzi dal chiaro intento dilatorio». Massimo Bardazzi non ci sta. Il medico 61enne, vedovo di Laura Giannoni, biologa morta a 48 anni il 2 maggio 2014 per un melanoma fatale, chiede un risarcimento adeguato al dolore (inquantificabile) di aver perso sua moglie. I 400mila euro offerti nero su bianco dall'Asl «che - spiega - l'uomo in via solo informale sono diventati 700mila, non sono adeguati. Si parla di una morte dolorosa di una madre lavoratrice di soli 48 anni con tre figli minori». La donna infatti, nel 2010, dopo aver rimosso un neo per motivi estetici, non fu avvisata della malignità del melanoma, rilevato dall'esame istologico svolto in quell'occasione. L'Asl si fece viva solo un anno dopo, con un avviso a domicilio per chiedere di pagare il ticket. Nel frattempo, il melanoma si diffuse e Laura lo scoprì da sola a gennaio 2013, ma era troppo tardi. «Leggendo la replica dell'Asl - commenta Bardazzi - non posso che trovare conferma della superficialità con cui fu gestito il caso di mia moglie. Viene dirottata l'attenzione su una precedente causa penale, da tempo chiusa, ma il merito della questione è la causa civile in corso. Sotto-lineo alcuni punti. Primo: il rispetto della privacy che evidentemente ha prevalso sulla necessità

contrattuale, medica ed etica di avvertire tempestivamente la paziente della diagnosi e della necessità di prendere subito dei provvedimenti terapeutici, la mancanza dei quali, come scritto nelle conclusioni dei periti del tribunale, è stata una concausa di morte. Secondo punto: tentare - prosegue l'uomo - di far passare un puro atto amministrativo (richiesta di pagamento di un ticket) a 10 mesi dall'asportazione del neo rilevato subito come di natura maligna per una comunicazione medica, oltretutto tardiva».

IL TERZO punto riguarda le motivazioni scritte dal pm nella richiesta di archiviazione della causa penale (archiviata il 16 giugno 2010). «Fra le motivazioni si scrive che si poteva anche supporre che la paziente potesse aver deciso di non curarsi anche conoscendo la gravità della patologia. Queste parole mi rimbalzeranno in testa per il resto della vita. A 48 anni, sani e vitali fino a quel momento, una madre di tre figli decide per un suicidio doloroso non curandosi il melanoma? Ma come si fa a pensare una cosa del genere? Avrei voluto portare l'estensore di queste frasi a vedere anche per qualche minuto uno spaccato degli ultimi mesi di vita di Laura, straziata da dolori terribili. Continueremo a difendere con determinazione la nostra posizione sia sui giornali che sulle reti televisive che ci hanno già contattato oltre che, nelle aule di tribunale».



DOLORE Laura Giannoni è morta il 2 maggio del 2014

LA CIFRA

«L'azienda in via informale ha proposto 700mila euro a titolo di risarcimento»



Cure palliative, storie di speranza

Medici a confronto nel convegno al Museo San Giovanni di Fivizzano

INIZIATIVA

Il gruppo storico locale ha offerto uno spettacolo dedicato ai partecipanti

«LE CURE palliative nella cronicità» il tema al centro della giornata di studio al museo San Giovanni di Fivizzano, organizzata grazie alla sinergia dell'Azienda Asl Toscana nord ovest con la Società della Salute della Lunigiana ed il Comune di Fivizzano. Le malattie croniche ad andamento evolutivo, non solo oncologiche, rappresentano la vera epidemia del nostro millennio basti considerare che in Italia ogni anno sono circa 40mila le persone assistite a domicilio dalle cure palliative. La rete aziendale cerca di rispondere alla sempre maggiore complessità della «domanda» posta dalle persone colpite da malattia ad andamento progressivo che portano non solo bisogni organici, ma anche psicologici, sociali e spirituali. Dopo i saluti del direttore sanitario, Lorenzo Roti, si sono succeduti nelle relazioni Costanza Galli (direttore rete aziendale cure palliative),

Leonardo Semeraro (medico palliatore Zona Pisana), Barbara Bedina (coordinatore infermieristico hospice Livorno), Dante Cesaretti (medico di famiglia zona Apuana), Michela Zanetti (psicologa ospedaliera), Claudio Rasetto (medico palliatore Zona Lunigiana), Valentina Menghini (medico palliatore Zona Versilia). Alla tavola rotonda, centrata sulle criticità della integrazione tra ospedale e territorio, hanno partecipato Roberto Bigazzi (direttore dipartimento medico), Fabio Michelotti (direttore dipartimento Sanità territoriale), Renato Galli (direttore area neurologia e cardiologia), Andrea Bertolucci (terapie intensive), Paola Pacetti (responsabile Dh Lunigiana), Lino Mori e Liano Gia direttori rispettivamente dei reparti di medicina e chirurgia della Lunigiana, Gianni Parenti (medicina generale), Vincenzo Milazzo (continuità assistenziale) e Cristina Leoni (dipartimento infermieristico). Tutor d'aula e moderatore del dibattito è stata Antonella Battaglia responsabile delle Cure palliative della Lunigiana. Il sindaco di Fivizzano

Gianluigi Giannetti e l'amministrazione Fivizzano hanno sostenuto la giornata, mettendo a disposizione la città intera per l'accoglienza. Il gruppo storico si è esibito con uno spettacolo dedicato ai partecipanti. Storie di pazienti ed operatori sono state narrate nel chiostro dalla voce di Lorenzo Galli e infine Elisabetta Dini ha recitato un monologo sul fine vita. Giuditta Gasparini dell'Accademia Bianchi di Sarzana ha eseguito con il flauto traverso un intermezzo musicale. «La giornata di studio – cita una nota dell'Asl – ha rappresentato un momento di integrazione tra sapere scientifico e comunità di persone, che si sono confrontate sulla tematica del paziente affetto da una malattia cronica evolutiva, non più suscettibile di guarigione, ma che ha diritto alla continuità della cura. Le cure palliative possono rappresentare la risposta a questo bisogno: da qui la necessità di diffonderne la cultura tramite iniziative come l'evento di Fivizzano».





INCONTRO Alcuni momenti del convegno sulle cure palliative organizzato a Fivizzano

TRESANA AI NASTRI DI PARTENZA L'ASSOCIAZIONE PRESIDUTA DA ALESSIA BASSAGNINI

'Arcobaleno della vita' dalla parte dei malati oncologici

SI CHIAMERÀ Arcobaleno della vita l'associazione per i malati oncologici e le loro famiglie, la presidente sarà Alessia Bassagnini consigliere comunale di minoranza di Bagnone. Nello staff il vice presidente Francesca Romiti e nel direttivo (che in queste ore si sta formando) anche Jennifer Bassagnini, sorella di Alessia, che con coraggio ha vissuto l'esperienza della malattia. L'associazione sarà un punto di riferimento non solo per Bagnone ma per tutta la Lunigiana; padrino molare dell'iniziativa è Matteo Mastrini, sindaco di Tresana, che ha preso a cuore la emergenza delle malattie oncologiche in Lunigiana. Significativo il simbolo della associazione, un fiocco che indica la malattia oncologica colorato di tutti i colori dello arcobaleno.

L'associazione lunigianese Arcobaleno della vita nasce dal coraggio di Alessia e Jennifer Bassagnini e da tante persone che le hanno affiancate e sostenute in un progetto che ora è realtà e che hanno voluto raccontare alla Nazione.

Dalle parole ora si passa ai fatti. Nei prossimi giorni saranno forniti numeri di telefono e riferimenti per i contatti della neonata associazione. Nel frattempo non resta che sottolineare come l'arcobaleno con i suoi colori affianchi il coraggio di queste persone.

Maria Nudi



SINDACO Matteo Mastrini



FESTIVAL
DELLA SALUTEOggi chiusura
con l'assessore
Saccardi

SPISA ■ Alle pagine 16 e 17

Tavola rotonda con l'ex ministro Lorenzin

TRA i professionisti che incontrate ogni giorno negli ospedali, negli ambulatori, nelle cliniche private, oltre a medici e infermieri, operano altre diciannove professioni sanitarie. Ieri pomeriggio al Festival della salute, nella cornice delle terme del Tettuccio di Montecatini, ha preso il via la campagna d'informazione degli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, con la partecipazione dell'onorevole Beatrice Lorenzin «madre» della legge 3 del 2018. Sono intervenuti i presidenti degli ordini della Toscana, Leonardo Capaccioli, Cristiana Baggiani, Massimo Ferrandi e l'avvocato Laila Perciballi. Davanti a un folto pubblico di professionisti della sanità i presidenti hanno ribadito l'importanza della costituzione dell'ordine come strumento indispensabile per la tutela dei cittadini che consultando l'albo possono verificare se i professionisti a cui si affidano sono in regola. Lotta all'abusivismo, formazione degli operatori, vigilanza sul rispetto del codice deontologico, gli importanti argomenti trattati nella conferenza che ha visto anche il lancio del progetto del nuovo codice etico-deontologico delle diciannove professioni sanitarie. Stamani alle 11,30 incontro con l'assessore Stefania Saccardi.



MALATTIE RARE FORUM ASSOCIAZIONI

Come fare prevenzione con la diagnosi precoce

AL Festival della salute c'è stato il debutto del Forum Associazioni Malati Rari della Toscana che ha offerto preziosi spunti di riflessione con due tavole rotonde su temi legati alla prevenzione: «La diagnosi precoce nella prevenzione delle malattie rare: Il sostegno delle associazioni alle campagne di screening neonatale» e «La prevenzione della Sindrome di Burden: il sostegno delle Associazioni ai caregiver familiari del malato raro». «Il Forum -commenta Guido De Barros, presidente del Forum Atmr-, cui afferiscono ormai circa 60 associazioni regionali e nazionali, rappresenta non soltanto il canale diretto

di comunicazione tra le associazioni di pazienti rari e le istituzioni sanitarie regionali, ma anche la voce dei malati che, attraverso occasioni preziose come il Festival della Salute, hanno finalmente la possibilità di presentare anche al pubblico dei non addetti ai lavori importanti spunti di riflessione sulla condizione del malato raro e della famiglia che se ne prende cura. In quest'ottica parlare della sindrome del caregiver rappresenta una possibilità di conoscere anche la realtà di coloro che dedicano la propria vita all'accudimento del malato raro e che rischiano in prima persona la propria salute».

La giornata dedicata all'acqua

Tutti i benefici di questo alimento essenziale per la nostra vita

SI CONCLUDE oggi, la XII edizione del Festival della Salute, nella splendido scenario del Tettuccio. La terza ed ultima giornata, nell'ambito della manifestazione ideata da Paolo Amabile, è dedicata all'acqua, naturalmente anche alle acque termali, allo sport, al tema della farmacia dei servizi; ma, come per ognuno dei tre giorni del Festival, saranno moltissimi gli appuntamenti e saranno grandi protagoniste le associazioni, a testimonianza della ricchezza e della qualità del tessuto sociale del territorio. Molto rilevante al Festival anche l'apporto degli ordini professionali in termini di riflessione ed aggiornamento. Questa domenica è la giornata dello sport per tutti, con tante associazioni sportive ad accogliere i visitatori, con la possibilità di provare gratuitamente le diverse discipline sportive. Oggi, è anche il giorno deputato al convegno dal titolo: «Prevenzione e cura sul territorio: il nuovo ruolo del farmacista nella farmacia dei servizi», a cura dell'Ordine dei farmacisti di Pistoia, cui prenderà parte anche il presidente dell'Ordine Andrea Giacomelli, che si svolgerà dalle 9 e 30, nel salone Portoghesi del Tettuccio. E stamattina, si terrà anche la tavola rotonda-convegno con l'acqua per protagonista, con una panoramica introduttiva sulla sana alimentazione, al salone Regina, dalle 10 e 30, a cura di Odv, Aido, con Piero Marchetti,

primario del dipartimento di endocrinologia e metabolismo dei trapianti di Pisa, cui seguirà l'approfondimento a cura di Aigo, cui parteciperanno il presidente nazionale Aigo Giuseppe Milazzo ed il sindaco di Montecatini Luca Baroncini, per parlare dei benefici dell'acqua. Si comincerà con: «L'acqua dai mille riflessi: da un Leonardo inatteso ad alimento essenziale», poi: «Montecatini, l'acqua e Leonardo»; a seguire: «L'acqua come alimento», Paolo Usai Satta. S.o.c. gastroenterologia Osp. Brotzu, Cagliari, Cdn Aigo; «Bere durante il pasto o a stomaco vuoto?», con Marco Rossi, direttore gastroenterologia Arezzo, Azienda Usl Toscana Sud Est. Ed ancora: «Le acque sono tutte uguali?», Massimo Bellini, A.o.u. Pisana, comitato scientifico Aigo; «Acqua ed ecosistema intestinale», Alessandro Natali, direttore Soc gastroenterologia Pistoia, Ausl Toscana centro; «L'acqua è il nostro corpo: impariamo a depurarci», Pier Antonio Bacci, coordinatore Simcri Toscana società medicina e chirurgia rigenerativa; «Acqua, sport, benessere», Maurizio Fagorzi, fisioterapista nazionale italiana calcio; «Armonie del corpo e dell'anima», Paolo Montalto, S.o.c. gastroenterologia Pistoia, Cdn Aigo. Alle 11, loggiato sala Necini: «Il cuore...sportivo», con Flavio D'Ascenzi, cardiologo, università di Siena.

Valentina Spisa



All'interno del Festival c'è anche la possibilità di screening gratuiti

CONVEGNI
Il nuovo ruolo
del farmacista
sul territorio



Ail festeggia i 50 anni

ALLE 17, al Portoghesi, i 50 anni di Ail; alla sala Necini: «Il percorso diagnostico terapeutico assistenziale dedicato ai malati di Sla all'ospedale San Jacopo e nel territorio di Pistoia e Valdinievole».



Molte le associazioni presenti



PIANETA SANITÀ, NUOVO ESPOSTO

Benedetti ai Nas: verificate gli impianti di condizionamento

Il presidente del consiglio comunale e i superbatteri
«Occorre controllare anche i protocolli del settore pulizie»

MASSA. Il presidente del consiglio comunale Stefano Benedetti prende spunto dai recenti sviluppi del caso del batterio New Delhi per presentare una segnalazione-esposto ai Nas (i Carabinieri del Nucleo antiosfisticazioni e sanità) e alla Procura. Nella premessa, Benedetti ricorda che il 27 febbraio del 2018 ha denunciato «l'ipotesi che 33 morti avvenute all'interno del Noa, possano essere state causate dall'aggressione di alcuni batteri intestinali dei tipi Clostridium difficile e Klebsiella». Inoltre, «il 18 aprile 2019 ho inviato alla Procura di Massa la richiesta di ricusazione dei periti incaricati dalla stessa di svolgere le indagini per accertare la veridicità di quanto da me esposto, perché da me ritenuti trovarsi in palese conflitto di interesse, essendo gli stessi medici dipendenti dell'Asl». E ricorda che il Presidente della Regione Toscana Enrico Rossi e la ex Direttrice dell'Asl Dott.ssa De Lauretis lo hanno denunciato per allarmismo. Adesso però, aggiunge, «sono in corso indagini per accertare la morte sospetta di 102 persone decedute nel periodo novembre 2018-settembre 2019, forse per cause da addebitare al super batterio

denominato New Delhi. Al di là del fatto che siano o meno in corso indagini piuttosto complesse, sia per quanto riguarda l'esposto da me presentato, sia per il nuovo super batterio resistente agli antibiotici e che le persone fino ad oggi colpite e decedute erano pazienti debilitati fisicamente e quindi anziani, credo che sia necessario accertare anche l'esagerato ed incomprensibile proliferare degli stessi batteri all'interno delle strutture ospedaliere come nel nostro caso».

Da qui l'invito ai Nas a verificare «nel più breve tempo possibile, la situazione igienico-sanitaria dei quattro ospedali gemelli Noa di Massa, Lucca, Prato e Pistoia, per accertare se sussistono o sussistevano le condizioni che hanno favorito la proliferazione dei batteri». Il riferimento in particolare è al fatto che al Noa, privo di finestre, occorre una particolare manutenzione degli impianti di condizionamento. E chiede di controllare i protocolli igienico-sanitari del settore pulizie. «Nel merito, se le ditte appaltanti non dovessero rispettarli, anche in questo caso i rischi di diffusione dei batteri, aumenterebbe in modo esponenziale». —



Il presidente Stefano Benedetti durante una visita al Noa



Lucca

Preservativo nel piatto in ospedale «Sabotaggio»

LUCCA Un preservativo non confezionato all'interno di uno dei piatti della cena. È accaduto venerdì sera ad una paziente dell'ospedale San Luca di Lucca, ricoverata nel reparto di osservazione breve intensiva. Superato lo choc la donna ha chiamato le infermiere e i vertici della Asl hanno avvisato subito i carabinieri che adesso indagano sull'episodio. Per l'azienda non ci sono dubbi: si è trattato di un sabotaggio ed è pronta a costituirsi parte civile contro il responsabile. E ieri pomeriggio ha chiesto formalmente al concessionario dell'ospedale di avviare l'iter per una «sostanziale e completa revisione dell'affido del servizio di ristorazione», mentre si è mossa per tracciare il percorso del cibo, dalla consegna della materia prima fino alla distribuzione in reparto. . Quello di venerdì non è il primo episodio che chiama in causa la cucina per i pazienti dell'ospedale: all'inizio di settembre, infatti, era stata servita una fetta di pane ammuffita, immortalata poi in una foto diventata ben presto virale sui social. (S.D.)



Obesità e stress: l'Occidente simulato con i topi

Studio di Sant'Anna e Cnr sui danni a cuore e cervello, i roditori usati perché modello del nostro corpo

La ricerca

● Un gruppo internazionale ha usato i roditori come modello per vedere gli effetti combinati di obesità e stress

● Si è verificato che i due fattori si sommano danneggiando cuore e cervello e causando malattie anche gravi

Obiettivo

«Partendo da questi dati si potranno avere nuove strategie contro le patologie»

PISA C'era una volta un topo a cui piaceva nutrirsi con alimenti molto grassi e calorici, che divenne obeso. E c'era anche un topo leader, a cui piaceva mobbizzarlo, rendendolo stressato. Non è la trama di un cartone animato, ma la sintesi di una ricerca scientifica che mette insieme obesità e stress, due mali della società contemporanea, combinazione fatale e letale, per cuore e cervello.

Uno studio internazionale innovativo condotto dall'unità di medicina critica traslazionale (Trancrilab) dell'Istituto di Scienze della Vita della Scuola Superiore Sant'Anna, coordinata da Vincenzo Lionetti, in collaborazione con l'Istituto di Neuroscienze del CNR di Pisa e la Divisione di Cardiologia della Johns Hopkins University di Baltimora: un team, fatto anche di giovani ricercatori, partiti dalla Toscana per gli Stati Uniti d'America, dove sono stati pubblicati i risultati della ricerca. Scopo, capire cosa accade quando obesità e stress, i più drammatici fattori di ri-

schio per la salute nel mondo occidentale, si combinano. I ricercatori hanno fatto simulare ad un gruppo di topi lo stile di vita dell'uomo contemporaneo. I topi sono stati resi obesi attraverso una dieta ricca di grassi, l'equivalente del cibo da fast food; poi, gli stessi animali sono stati sottoposti ad un innovativo modello di stress psicosociale: quindici giorni di interazione con un topo dominante e più aggressivo, quello che per l'uomo comune potrebbe rappresentare il peggiore dei capi a lavoro. I risultati si sono rivelati impressionanti: i topi obesi e stressati hanno mostrato gravi disturbi del comportamento, perdita della memoria, neurodegenerazione di aree vitali per il cervello, e tendenza all'infarto.

I risultati dello studio pubblicato su EBioMedicine (la rivista di The Lancet) sono parte del progetto di ricerca svolto dal massese Jacopo Agrimi, presso il Cnr di Pisa e a Baltimora. «Nelle società industrializzate — spiega Agrimi

— milioni di persone consumano cibo a poco prezzo e le persone obese aumentano, anche in Italia. Contemporaneamente siamo sottoposti ad un carico di stress, dovuto al lavoro sempre più precario e ad un futuro più incerto. Così obesità e stress tendono a colpire cuore e cervello, aumentando l'incidenza di malattie cardiovascolari, disturbi dell'umore e demenza». «Nell'anno in cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce il burnout causato dallo stress cronico sul lavoro come una diagnosi medica ufficiale — sottolinea Vincenzo Lionetti, coordinatore dello studio — il nostro modello potrà essere d'aiuto per lo sviluppo di nuove strategie di protezione multiorgano, dedicate a chi è potenzialmente sano, ma anche al paziente critico». «Una ricerca — conclude Agrimi — che dimostra che i cervelli non sempre fuggono dall'Italia voltando le spalle al proprio Paese».

Manuela D'Angelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il gruppo
di ricercatori
della
Sant'Anna, con
la centro il
coordinatore
Lionetti

Dagli Usa a Firenze, corro per la vita

Susan da 12 anni alla manifestazione benefica contro il tumore al seno

La storia

«Io e mio marito amiamo Firenze Nel 2010 mi fu diagnosticato un tumore al seno: ho fatto una doppia mastectomia»

Monica Pieraccini
■ FIRENZE

LA LOTTA contro il tumore al seno muove le coscienze in tutto il mondo. Un filo di solidarietà che – irrobustito dagli eccezionali progressi compiuti nel campo delle cure e della prevenzione – supera barriere e confini. Aumentano la sopravvivenza e le guarigioni e tantissime donne colpite dalla malattia tornano a una vita normale. In questo contesto brilla la storia di Susan Potter Metcalf che oggi partecipa per il dodicesimo anno consecutivo a Corri la Vita a Firenze. Americana, di Dallas, è innamorata dell'Italia e felicissima di partecipare alla manifestazione benefica per la lotta al tumore al seno che, dal 2003 ha raccolto 5,7 milioni di euro, per un totale di oltre 335mila partecipanti, consentendo di assistere più di

400mila donne. Anche per lei Corri la Vita ha un significato speciale.

Come è venuta a conoscenza della manifestazione?

«È stato grazie a Suzanne Pitcher, una delle socie fondatrici dell'associazione 'Corri la Vita'. Lei è agente immobiliare e io e il mio compagno, Mike, cercavamo un appartamento in affitto a Firenze, la città della quale ci siamo innamorati dopo diversi viaggi che abbiamo fatto in Italia, a partire dagli anni Ottanta. Suzanne e i suoi colleghi ci hanno aiutato e sono stati molto disponibili anche nell'indicarci eventi e cose da fare a Firenze durante il nostro soggiorno. E così che Suzanne mi ha parlato di Corri la Vita».

Da allora non ha saltato una partecipazione.

«Devo fare una premessa. Sia io che Mike eravamo già attivi in Texas nell'ambito di associazioni per la raccolta fondi per la lotta al tumore al seno. A Dallas facevano una corsa all'anno. Ma Corri la Vita è speciale: promuove anche l'assistenza di qualità e il benessere per le donne operate al seno. Per questo partecipiamo entrambi dal 2007 e supportiamo la causa ogni anno. E questo è il dodicesimo».

Susan, anche lei è stata operata al seno?

«Corri La Vita ha avuto per me un significato molto speciale nel 2010, anno in cui mi è stato diagnosticato un cancro al seno e ho fatto una doppia mastectomia. È stato in quell'anno che Mike e io abbiamo deciso di prolungare il nostro soggiorno a Firenze, per operarmi. Da allora la manifestazione è diventata una parte importante della mia vita e faccio tutto quello che mi è possibile per aiutare la raccolta fondi per la ricerca sul cancro al seno e per l'assistenza alle donne sopravvissute».

Manifestazioni, gare di solidarietà, supporto della famiglia. Tutto è importante per le donne operate al seno.

«L'aiuto delle famiglie è molto importante, ma non sufficiente. Ha bisogno anche del supporto della comunità e Corri la Vita offre questo, raccogliendo importanti finanziamenti anche per l'educazione e per educare alla prevenzione».

Tornerà a Corri la Vita il prossimo anno?

«Certamente. Fino a quando potrò salire su un aereo verrò a Firenze. Abbiamo fatto tante amicizie qui e tanti nostri amici americani ogni anno partecipano con noi alla corsa. D'altra parte, io amo molto l'Italia: le persone sono meravigliose, il cibo è ottimo e Corri la Vita è un divertente evento familiare».



PREVENZIONE

**Sigarette addio
Non è mai inutile
o troppo tardi**

Forse darà fastidio ai fumatori incalliti, ma l'invito degli esperti è chiaro: smettere di fumare è la cosa più importante che un fumatore possa fare per vivere più a lungo. Non è mai troppo tardi. L'indicazione è particolarmente appropriata nei pazienti con malattie cardio e cerebro vascolari.

«Se l'ipertensione arteriosa – sostiene Giancarlo Casolo, direttore dell'Uoc di cardiologia dell'ospedale della Versilia e presidente regionale Toscana dell'Associazione nazionale dei medici cardiologi ospedalieri – si associa al fumo, si rischia di moltiplicare esponenzialmente il rischio di malattie cardiovascolari». Anche per la task force della Società europea dell'ipertensione arteriosa e della Società europea di cardiologia «il fumo rappresenta il principale fattore di rischio per le malattie cardiovascolari aterosclerotiche. Sebbene i fumatori siano in calo nella maggior parte dell'Europa (in cui il divieto di fumo è efficace), essi sono ancora diffusi in molte regioni e gruppi di età». Rispettare un corretto stile di vita, eliminando il fumo, soprattutto per i pazienti ipertesi, può evitare brutte sorprese per la propria salute.

A. A.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Trova un profilattico nella cena in corsia

Lucca, la sorpresa in un vassoio che è stato poi sequestrato. L'Asl: «Un sabotaggio»

UN NUOVO CASO

A inizio mese fu trovata una fetta ammuffita di pane confezionato

AVVERTITI I CARABINIERI

Sono partite le verifiche dopo la segnalazione della paziente

■ LUCCA

UN PROFILATTICO srotolato. Dritto sulla sua cena: la mela cotta che le era stata appena servita. E la disavventura capitata alle 19 di venerdì a una paziente 60enne ricoverata in uno dei 20 posti letto del reparto 'Osservazione breve intensiva' al pronto soccorso lucchese dell'ospedale S.Luca. La donna ha aperto la vaschetta di cartone che copriva la sua cena. Ci ha buttato gli occhi dentro. E lì è rimasta a bocca aperta. Prima ha pensato si trattasse di un guanto in lattice, magari caduto per sbaglio dalle mani di un medico. Poi ha guardato meglio: no, era un profilattico. Scioccata, ha chiamato il personale per chiedere spiegazioni. La notizia è arrivata in pochi minuti alla direttrice del San Luca, Michela Maielli. Che ha avvisato i carabinieri. Per l'Asl non ci sono dubbi: «Si tratta di un atto doloso di sabotaggio». Il secondo caso di cena manomessa in 20 giorni tra i letti dell'ospedale lucchese. Il blitz nei piatti dei pazienti, infatti, si somma a quello dell'8 settembre quando nel vassoio di un uomo ricoverato, venne trovata una fetta ammuffita di pane confezionato. Forse messo lì dalla stessa 'manina' che ha allungato il profilattico sulla cena della donna. E l'Asl è andata su tutte le furie. «Perché - tuona la Maielli - si tratta di un danno d'immagine enorme oltre che di un atto di sabotaggio. Stavolta ci costituiremo parte civile». Così oltre alla denuncia ai carabinieri, che hanno sequestrato il vassoio con mela e profilattico, l'Asl Toscana Nord Ovest ha bussato al concessionario 'Sat' che gestisce i servizi non sanitari dei 4 nuovi ospedali toscani, fra cui il S.Luca. «Per chiedere formalmente - spiega la direttrice - di avviare l'iter per una sostanziale e completa revisione del servizio di ristorazione». Il motivo: il preservativo nella cena «è - aggiunge - una grave violazione del capitolato di gestione».

POCO DOPO la scoperta, in ospedale sono scattate verifiche che han-

no percorso a ritroso la filiera. Dalla cucina al letto della donna. Per capire dove possa essere stata la falla in cui si è infilato il sabotatore. Le verifiche interne sono scattate a partire dal centro cottura, poco distante dall'ospedale, dove lavora la ditta del gruppo Pellegrini che dal 2014 ha vinto la gara del concessionario Gesat (braccio operativo di Sat per i servizi ospedalieri) e che sforna 500 pasti al giorno. Passando per il sistema automatico robotizzato che, in via interrata, trasporta i pasti nella 'pancia' del S.Luca. Dove vengono presi e, con un addetto del centro cottura sempre presente, consegnati agli operatori dell'ospedale. I quali, a loro volta, servono i pasti ai pazienti. Il cibo potrebbe quindi esser stato manomesso o in cucina, oppure pochi attimi prima della consegna al paziente. Quella dell'Asl è una prima indagine interna il cui risultato arriverà in pochi giorni. «In attesa - spiega - sono state richieste misure straordinarie di sicurezza e revisione dell'esecuzione del servizio di ristorazione al gestore dei servizi in concessione». La contestazione è stata presentata al concessionario Sat (che ha costruito il San Luca in project financing) e a Gesat che tra i compiti ha quello di vigilare sul 'provider', cioè la ditta di ristorazione del gruppo Pellegrini. La stessa che, potrebbe essere vittima e parte lesa della vicenda, come l'Asl. Sul caso è intervenuto il capogruppo di Forza Italia in Regione, Maurizio Marchetti. «A seguito dell'episodio del pane con la muffa - dice - ho presentato sia un'interrogazione sul caso specifico, sia una mozione per richiedere da parte della Regione una ricognizione sulla qualità del vitto ospedaliero. Ora certo: un preservativo nel piatto è la divaricazione rispetto al concetto stesso di qualità. E' davvero una questione pericolosa, e se davvero come la Asl ipotizza si tratta di un sabotaggio, allora richiede un livello di attenzione che supera i controlli di integrità del vitto».

Claudio Capanni



La donna ricoverata ha trovato l'oggetto nella vaschetta della mela



L'INTERPELLANZA «PIU' INFORMAZIONE»

New Delhi, Gagnarli incalza il ministero

«L'EPIDEMIA in Toscana con il batterio New Delhi è un evento da non sottovalutare, che dimostra la necessità di una politica seria di contrasto all'antibiotico-resistenza». Così Chiara Gagnarli, deputata del Movimento 5 Stelle che ha presentato un'interpellanza urgente al sottosegretario alla salute, Sandra Zampa.

«Apprendo con soddisfazione - aggiunge - che il ministero sta prestando la giusta attenzione al caso toscano e che sono in atto screening per fare sorveglianza attiva sui portatori sani del batterio. Il ministero ha istituito un gruppo di lavoro e ha trasmesso l'allerta agli organismi europei. Tuttavia per combattere la minaccia dell'antibiotico resistenza occorre fare molto di più, e a più livelli. Oltre alla prevenzione, serve attuare linee guida internazionali sul controllo del fenomeno e avviare una massiccia campagna di informazione per sensibilizzare la popolazione. È imprescindibile, inoltre, modificare le abitudini di consumo degli antibiotici, utilizzandoli in modo mirato e parsimonioso. Importante anche mantenere controlli sulla corretta esecuzione delle procedure di igienizzazione degli ambienti sanitari troppo spesso gestite da agenzie esternalizzate. C'è stato un atteggiamento troppo timido nell'allertare operatori e cittadini sul picco emergenziale della regione, si deve migliorare».

«Su questa tematica - conclude Gagnarli - siamo al lavoro anche in Parlamento con una risoluzione in commissione Affari sociali, ed una proposta di legge, a prima firma Silvana Nappi (M5S), che mi auguro approdi presto in Aula».



Chiara Gagnarli (M5S)

Vaccinazioni, accordo Regione-sindacati Ora medici di famiglia sempre più coinvolti

MEDICI di famiglia sempre più coinvolti nell'impegno vaccinale, per raggiungere in maniera capillare tutta la popolazione assistita e ottenere le coperture ottimali utili per diminuire l'incidenza delle malattie infettive prevenibili e delle loro complicanze. Lo prevede l'accordo firmato tra l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi e le varie sigle sindacali che riuniscono i medici di medicina generale.



**LA FAMIGLIA
DI VINCENZO MIGNACCA,
MORTO IN OSPEDALE
PER LA ROTTURA
DEL CATETERE, CHIEDE
LA RIAPERTURA DEL CASO**

«MIO PADRE MORTO PER UN ERRORE»

PUCCIONI A pagina 3

«Mio padre morto senza perché»

La tragedia di un 81enne in ospedale. «Nuove scoperte. Riaprite il caso»

di IRENE PUCCIONI

«CHI è il responsabile della morte di mio padre?». Sta ancora aspettando una risposta la famiglia di Vincenzo Mignacca, deceduto la notte del 16 febbraio 2016 a 81 anni, all'ospedale di San Miniato nel reparto di nefrologia. Una morte per dissanguamento per la rottura del catetere. All'uomo, affetto da insufficienza renale cronica, era stato applicato un catetere venoso centrale giugulare permanente per la dialisi che effettuava regolarmente quattro volte a settimana al presidio pisano. A seguito di una caduta nella propria abitazione di Cerreto Gui-

LA FIGLIA VINCENZA
L'anziano morì dissanguato
per la rottura del catetere
«Ci fu un errore in reparto»

di riportò varie fratture. Ricevute le cure ortopediche all'ospedale di Empoli, il 28 gennaio 2016 venne ricoverato all'ospedale di San Miniato per la dialisi. Nonostante tutto, aveva recuperato bene e pochi giorni dopo sarebbe stato dimesso. Ma quel dispositivo la notte del 16 febbraio si ruppe provocando un'emorragia che portò l'uomo alla morte nel suo letto di ospedale nel giro di nemmeno un'ora senza che nessuno se ne accorgesse. L'infermiera di turno lo trovò in un lago di sangue con un pezzo di catetere a terra. «Avevo lasciato mio padre poche ore prima - racconta la figlia Vincenza -. Aveva appena finito la dialisi ed aveva cenato; era sereno e non vedeva l'ora di riabbracciare i nipoti. Mi spiazzò quel che successe quando arrivai in ospedale e cominciai a chiedere spiegazioni. In-

anzitutto, mi aspettavo di trovare il babbo sporco di sangue: invece era stato ripulito e la stanza igienizzata. Nel reparto c'era molta agitazione, l'infermiera piangeva. Quando ho avuto modo di parlare con la dottoressa mi disse che il catetere era stato reciso. Secondo lei era stato mio padre a provocarne la rottura, lavorandolo con le unghie. Circostanza impossibile, visto che mio padre aveva un'attenzione maniac-



le per quel dispositivo; e poi come avrebbe potuto un uomo di 81 anni quasi immobilizzato a letto spezzare con le proprie unghie un catetere?». Al dolore si aggiunge lo sconforto. «Poco prima del funerale – racconta ancora la figlia – la salma di mio padre, che era già vestito nella bara con la restante parte del catetere rotto ancora installato nel torace, venne sequestrata dai carabinieri per l'autopsia». Gli accertamenti tecnici hanno evidenziato come la causa della rottura del catetere debba essere individuata nella cattiva gestione del personale ospedaliero.

Ciò nonostante, all'esito delle indagini è stata chiesta l'archiviazione perché, non essendo prevista nell'Asl una figura che curi la gestione e il controllo del catetere, non risulta possibile individuare il soggetto penalmente responsabile. Il caso è stato quindi archiviato nonostante l'opposizione motivata formulata dalla famiglia.

E QUI si apre un altro enorme punto interrogativo. «Abbiamo scoperto che nel reparto, nel momento del ricovero di mio padre, si continuava a utilizzare un protocollo di controllo e monitoraggio dei pazienti dializzati risalente al 2013, quando invece la stessa Asl aveva già adottato da ottobre 2015 un nuovo protocollo operativo per la prevenzione delle complicanze. Insomma, se il catetere di mio padre presentava segni di malfunzionamento, con l'applicazione del nuovo protocollo il personale lo avrebbe potuto notare scongiurandone la rottura e quindi la morte». La famiglia non intende arrendersi e con gli avvocati Giovanni Valori e Daniela Fioravanti vuole chiedere la riapertura del caso.



COLPA? Il tutto avvenne nel 2016 nel reparto di nefrologia di S.Miniato

Pediatria di libera scelta: sciolti i nodi

Incontro tra Asl e Giuntini. D'Urso: 5 giorni garantiti a Massa. Presto anche a Valpiana

APPELLO

«I genitori adesso scelgano il nuovo medico per un servizio di livello»

INTESA tra Asl e Comune sull'assistenza pediatrica di libera scelta nelle Colline Metallifere. E' stato infatti un incontro chiarificatorio quello che il direttore generale della Asl Toscana sud est, Antonio D'Urso ha avuto nei giorni scorsi con il sindaco di Massa Marittima, Marcello Giuntini, sul tema. Il confronto si è reso necessario e utile per illustrare al sindaco, rappresentate delle istanze dei cittadini, il definitivo quadro organizzativo che si è andato a delineare a seguito del trasferimento volontario di uno dei pediatri della zona. I pediatri di libera scelta, che continuano a svolgere la loro attività nell'ambito assistenziale delle Colline Metallifere, hanno dato la propria totale disponibilità a sopperire all'assenza della collega dimissionaria prendendo in carico i suoi assistiti e garantendo l'assistenza presso l'ambulatorio/studio situato all'ospedale Sant'Andrea di Massa, per 4 giorni a settimana, per un totale di 16 ore. Inoltre, qualora il numero dei bambini assistiti dovesse aumentare, gli stessi specialisti hanno accordato la possibilità di svolgere attività pediatrica per un giorno settimanale in più, anche nella frazione di Valpiana. La continuità del servizio di pediatria di libera scelta è assicurata anche dalla opportunità dei pediatri di sostituirsi a vicenda in caso di necessità. Grazie al soft-

ware utilizzato per il modello di medicina di gruppo o associativa, ogni pediatria potrà avere a disposizione le informazioni cliniche di tutti i piccoli pazienti dello stesso ambito, in modo da conoscere il quadro clinico pregresso.

«**RITENGO** che l'incontro con il sindaco Giuntini sia stato molto utile per chiarire una volta per tutte la questione dei pediatri di libera scelta, che è stata oggetto di attacchi, spesso connotati da evidente incomprensione dei fatti reali – ha detto il direttore D'Urso –. Ringrazio il sindaco per la possibilità di confronto e la disponibilità al dialogo. La Asl, così come il Comune, lavora e si impegna nell'interesse dei cittadini ed è questo l'aspetto che conta e che deve essere sempre tutelato». E' infine stato ribadito che nulla cambia per la pediatria dell'ospedale Sant'Andrea che continua ad essere presente e a funzionare con specialisti ospedalieri che si occupano di casi emergenti come negli altri presidi ospedalieri Asl.

«**CREDO** che oggi sia stato trovato un punto di incontro, con l'organizzazione della pediatria di libera scelta su 5 giorni e con la prospettiva di assistenza anche a Valpiana. – commenta il sindaco Giuntini – Faccio un appello ai genitori affinché scelgano in massa un nuovo pediatra per i loro bambini in modo da soddisfare un numero di assistiti tale da garantire l'implementazione dell'attività e avere un servizio di livello».



DIRETTORE Antonio D'Urso giustifica l'Asl della Toscana Sud Est



L'APPUNTAMENTO PROGRAMMATI TRE INCONTRI IN CITTÀ

E la settimana dell'allattamento

Lecture, incontri e prove pratiche

ANCHE l'Asl Toscana sud est aderisce alla Settimana mondiale per l'Allattamento Materno (Sam) che si terrà dal primo al 7 ottobre. Da anni la Sam, insieme a tutti i promotori dell'allattamento materno, sensibilizza l'opinione pubblica richiamando l'attenzione su un tema ogni anno diverso. «Potere ai genitori per favorire l'allattamento» è il tema dell'edizione 2019 della Sam, lanciato dalla Waba (World Alliance for Breastfeeding Action) ossia un'alleanza globale di individui, reti e organizzazioni che proteggono, promuovono e sostengono l'allattamento al seno, basata sulla dichiarazione degli innocenti e la strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini dell'Oms e dell'Unicef. In linea con Unicef e Organizzazione Mondiale della Sanità, per l'azienda sanitaria Toscana sud est la promozione della salute di mamme e bambini, anche attraverso la pratica dell'allattamento materno, è di primaria importanza in tutti i punti nascita del territorio di Grosseto. Ecco le iniziative della Asl. Si parte mercoledì con «Storie di Latte» alla Libreria Quanto Basta in piazza Pacciardi 1 (centro commerciale le Palme), dalle ore 16.30, incontro con gli operatori dell'ostetricia e del Nido dell'ospedale Misericordia, letture al sapore di latte da parte di una mamma, piccolo buffet. Giovedì «Gioco dell'Oca dell'allattamento» alle 15.30 al consultorio di Grosseto in via Don Minzoni, a cura degli operatori sanitari in compagnia delle future mamme. Sabato alle 10 in piazza Dante, a Grosseto, si terrà una «fasceggiata» organizzata dalle mamme kangaroo insieme alla consulente baby wearing (Eleonora Mariotti) e alle mamme della danza cuore a cuore (guidate da Eva Magalotti). E' una passeggiata dove le mamme possono portare i bambini sostenuti dalla fascia secondo la tecnica del baby wearing. Sempre sabato «Latte di mamma. Nutrimento di vita» a Follonica, alle 10.30 ad Altrimondi libreria, bistrot e oltre, in via Albereta 50.



CECINA

Ortopedia esercito di medici a confronto

CENTOTTANTA medici ortopedici liberi professionisti e dipendenti Asl, fisioterapisti professionisti e infermieri professionali, una ventina di interventi suddivisi in tre sessioni di traumatologia e sport nel paziente protesizzato e la tavola rotonda sulla sicurezza in chirurgia ortopedica. Sono i numeri del congresso regionale degli ortopedici ospedalieri organizzato a Cecina dallo staff dottor Paolo Gabellieri direttore del reparto all'ospedale di via Montanara, che con il contributo non condizionante di dodici prestigiose aziende italiane del settore ha portato in città esperti e professionisti della traumatologia provenienti da tutta la toscana. Una mattinata di lavoro intensa, lunga e senza tempi morti, dove si c'è parlato di lesioni, traumi e protesizzazioni in netta crescita sia fra gli adolescenti che nella la popolazione adulta ed anziana. E della necessita' di dare risposte alla comunita' con interventi tempestivi e coordinati fra le ASL regionali e i centri privati di fisioterapia disseminati sul territorio toscano da sempre vicini alle esigenze della gente.

Roberto Ribechini



Paolo Gabellieri tra Marco Mugnaini di Firenze e Giulio Iacomelli di Prato



PIOMBINO IL SINDACATO FIALS CHIEDE INTERVENTI**Punto Nascita, serve una svolta vera
«Non basta la reperibilità notturna»**

SANITÀ, il Fials critica fortemente la direzione Asl per la riduzione dei servizi. «La programmazione della Usl, approvata dalla Conferenza dei sindaci e condivisa da Cgil, Cisl e Uil prevedeva la chiusura del Punto nascita - evidenzia Daniela Boem - disponendo che i parti fossero effettuati a Cecina e indicava la necessità di «ottimizzare i percorsi, minimizzando i disagi per le donne».

OGGI, a chiusura avvenuta, le condizioni di difficoltà ed i disagi per le donne sono evidenti ed i trasferimenti a Cecina sono in atto. Ma la direzione aziendale dell'Asl Nord Ovest convoca solo i sindacati 'amici', con i quali ha condiviso la scelta della chiusura, in aperta violazione della legge e le regole vigenti in materia di relazioni sindacali. Qual è il grande risultato conseguito? Una attivazione di una pronta disponibilità per ostetrica e ginecologo nei giorni festivi e nelle ore notturne.

QUALCUNO è convinto che sia una misura dei problemi presenti mentre potrebbe prefigurare la pietra tombale alla riapertura del punto nascita. Rileviamo, inoltre, il permanere delle carenze nella dotazione organica degli ortopedici ed analogamente difficoltà si registrano nel settore dell'urologia. La programmazione del 2018 prevedeva un incremento delle prestazioni ortopediche, oculistiche, l'attivazione del reparto psichiatrico, l'emodinamica. Non vi è traccia di finanziamenti e di date certe per l'attuazione di tali realizzazioni».

**Le mamme del comitato**



Stefano Benedetti

**CONTROLLI
ALL'OSPEDALE****Esposto
di Benedetti
ai Nas
«Verificate
l'igiene
al Noa»**

■ A pagina 4

Noa, Benedetti chiama i Nas

*Esposto del presidente del consiglio comunale sulle condizioni igieniche***«TROPPI MORTI»****«Va accertato se sussistono
condizioni in grado di favorire
la proliferazione di batteri»**

IL PRESIDENTE del consiglio comunale di Massa, Stefano Benedetti, torna alla carica con il Noa. Ha inviato, infatti, ai carabinieri del Nas di Livorno (Nucleo anti sofisticazioni) un esposto sulle condizioni igieniche dell'ospedale unico apuano. «Chiedo ai Nas – scrive Benedetti di verificare, nel più breve tempo possibile, la situazione igienico-sanitaria dei quattro ospedali unici della Toscana – Massa, Lucca, Prato e Pistoia – per accertare se sussistono o sussistevano le condizioni che hanno favorito la proliferazione di batteri e quindi i contagi che sembrerebbero aver causato la morte di tanti pazienti toscani».

BENEDETTI informa i Nas di alcune criticità del Noa: «E' bene sapere – scrive – che il Noa di Massa è sprovvisto di finestre o aperture che possano permettere l'ingresso di aria, e quindi una ossigenazione naturale dell'ambiente, ma dispone solo di un sistema di aerazione e dell'impianto di condizionamento che dovrebbero essere controllati periodicamente e per questo chiedo che siano accertate tutte le fasi della manutenzione ordinaria e straordinaria».

«L'altra questione – continua Benedetti – che potrebbe incidere ulteriormente sul proliferare di batteri all'interno degli ospedali, riguarda i protocolli igienico-sanitari del settore pulizie e perciò è necessario accertare se vengono ri-

spettati i cicli della lavanderia e i tempi dei lavaggi; che i detersivi non vengano allungati; se i contenitori dei panni vengono puliti e disinfettati nei tempi e modi stabiliti dalla normativa; se vengono rispettati i tempi del flussaggio dei rubinetti, come richiesto dall'Asl; se vengono rispettati i tempi per le dimissioni dei pazienti dall'ospedale e se sia verificato l'uso dei guanti monouso e quindi il numero di guanti utilizzati in rapporto al numero dei pazienti trattati, per accertare se ogni sostituzione dei guanti combaci con il cambio dei pazienti».

BENEDETTI, il 27 febbraio 2018, presentò un esposto alla Procura di Massa con il quale denunciò l'ipotesi che 33 decessi avvenuti all'interno del Noa, potevano essere causate da alcuni batteri intestinali tipo 'clostridium difficile' e 'klebsiella'. Il presidente della Regione, Enrico Rossi, e l'ex direttrice dell'Asl, Maria Teresa De Lauretis, lo denunciarono per diffamazione «per aver reso pubblica la notizia del tutto infondata sul fatto che 33 decessi, avvenuti nel reparto di medicina dell'ospedale sarebbero avvenuti a causa della contrazione di infezioni, insinuando il sospetto che il fatto potesse ritenersi riconducibile a negligenze dei propri operatori e organizzazione». A più riprese l'Asl replicò che «dopo le necessarie verifiche tecniche i professionisti avevano evidenziato che il numero dei decessi era perfettamente in linea con quelli degli anni precedenti e che non erano avvenuti a causa di infezioni».





SANITA' Il presidente del consiglio comunale Stefano Benedetti (a destra) invoca controlli dei Nas al Noa

Monoblocco: ormai è caos totale

Attacco da parte di Insieme per Carrara: «Promesse non mantenute»

AMAREZZA

**Medicina nucleare
verrà portata al Noa
e non al nostro ospedale**
di CLAUDIO LAUDANNA

MONOBLOCCO: è un caos totale. Succede tutto e il suo contrario e ogni volta ballano un sacco di soldi pubblici. Mentre lo scorso 23 luglio il Pd cittadino, nello sposare l'idea della Regione di abbattere e ricostruire l'ex ospedale faceva sapere «di averne parlato con l'assessore regionale Stefania Saccardi» ricevendo rassicurazioni tanto importanti da portare i vertici di via Groppini ad invitare l'amministrazione comunale «a sostenere il progetto che avrà, a nostro giudizio, notevoli benefici sull'offerta socio-sanitaria di tutto il territorio». Negli uffici di fiorentini andava avanti la gara per installare nel seminterrato del Monoblocco, e quindi in quella stessa struttura che in quei giorni Saccardi spiegava si sarebbe dovuta abbattere, della nuova risonanza magnetica. Un appalto da poco più di un milione di euro che il primo agosto l'ufficio gare della Regione ha aggiudicato all'Ati Serrhouse, per poi rivedere i propri conti e, l'8 agosto, rettificare la graduatoria indicando nella Gennaro Costruzioni - Bozzo Impianti l'aggiudicataria provvisoria. Una volta concluse tutte le verifiche, dunque, potranno partire i lavori per l'installazione di un macchinario tanto atteso da tutta la cittadinanza, ma che potrebbe fi-

nire in un edificio che in poco tempo potrebbe essere addirittura abbattuto.

A QUESTO si aggiunga poi la questione aperta sulla medicina nucleare. Secondo il Pal questa sarebbe dovuta andare al Monoblocco eppure, come rivelato da La Nazione, l'Asl è da tempo al lavoro per portarla al Noa. Una questione spinosa sulla quale ora intervengono anche i consiglieri di Insieme per Carrara. «Abbiamo appena adombrato l'ipotesi che dietro il polverone scatenato sul Monoblocco ci fosse una precisa strategia tesa a vanificare tutti gli impegni presi con il Comune di Carrara e la provincia quando leggiamo che l'Asl si sta già da tempo preparando a portare la medicina nucleare a Massa, in barba a tutti gli impegni presi solennemente in passato e più volte confermati - dicono Gianenrico Spediacci e Andrea Vanucci -. Adesso si spiega anche perché non si muove un passo ormai da anni sul distretto di Avenza e la casa della salute. Tutto ciò avviene nella totale, colpevole e disarmante assenza del sindaco, che, ricordiamo è depositario del ruolo di massimo garante della salute pubblica mentre il Pd locale mostra di essere completamente ostaggio delle logiche fiorentine ed aziendali. Se questo è un primo esempio di dialogo tra cinque stelle e partito democratico, cosa potrà derivare ai nostri concittadini da questo connubio tra incompetenza e suditanza?»



CONTRARIATO
Gianenrico Spediacci è in Insieme per Carrara



CASALGUIDI

Troppi tumori L'incontro con i cittadini sull'indagine

LA SERA del 3 ottobre alle ore 21 nella sala polivalente "Mario Francini" della Misericordia di Casalguidi (in piazza Vitorio Veneto 21) si terrà un'assemblea pubblica per aggiornare la cittadinanza in merito all'indagine epidemiologica in atto sul territorio. Saranno presenti il dottor Francesco Cipriani dell'Asl Toscana centro, direttore dell'Unità funzionale epidemiologica, la dottoressa Picciolli dell'ufficio igiene pubblica, Asl Toscana centro, il dottor Andrea Poggi, direttore generale dell'Arpat e dei medici di famiglia del territorio.

Dopo il comunicato d'inizio settembre in cui si riferiva l'inizio dell'indagine, ora l'amministrazione incontra la cittadinanza, per poter chiarire alcune notizie, coadiuvata dalla presenza del personale sanitario di Asl e di Arpat (Agenzia regionale per la protezione ambientale della Toscana).

È di un mese fa la notizia dell'avvio dell'indagine epidemiologica a Casalguidi a seguito delle segnalazioni dei medici di famiglia che avevano riscontrato alcune anomalie.

Lo scopo che ha mosso l'amministrazione ad organizzare questo incontro è quello di conoscere, sapere e comprendere per potersi muovere nella maniera più idonea possibile.



Piero Lunardi



GIUSTIZIA E GIALLO LA TRAGICA FINE DI VINCENZO MIGNACCA

Morì dissanguato in ospedale La famiglia: «Riaprire il caso»

■ A pagina 24

«Mio padre? Morto nel mistero»

La famiglia di Vincenzo Mignacca: «Nuove scoperte. Riaprite il caso»

LA FIGLIA VINCENZA

**L'anziano morì dissanguato per la rottura del catetere
«Il protocollo? Vecchio...»**

STA ancora aspettando una risposta la famiglia di Vincenzo Mignacca, deceduto la notte del 16 febbraio 2016, a 81 anni, all'ospedale di San Miniato reparto nefrologia. Una morte per dissanguamento, dirà l'autopsia, a seguito della rottura del catetere. All'uomo, paziente affetto da insufficienza renale cronica, era stato applicato un catetere venoso centrale giugulare permanente per la dialisi che effettuava regolarmente recandosi quattro volte a settimana al presidio pisano. A seguito di una caduta a casa Cerreto Guidi riportò varie fratture. Ricevute le cure ortopediche a Empoli, il 28 gennaio 2016 venne ricoverato all'ospedale di San Miniato per continuare la dialisi: aveva recuperato bene e pochi giorni dopo sarebbe stato dimesso. Quel dispositivo, che il personale avrebbe dovuto costantemente controllare verificandone l'integrità, la notte del 16 febbraio si ruppe provocando un'emorragia che portò l'uomo alla morte nel suo letto di ospedale senza che nessuno se ne accorgesse. L'infermiera di turno lo trovò in un lago di sangue con un pezzo di catetere a terra, così veniva riferito alla figlia Vincenza. «Avevo lasciato mio padre poche ore prima – racconta la donna – Aveva appena finito la dialisi ed aveva cenato. Quando ho avuto modo di parlare con la dottoressa mi disse che il catetere era stato reciso. Secondo lei era stato mio padre a provocare la rottura, lavorandolo con le unghie: impossibile, visto che mio padre aveva un'attenzione maniacale per quel dispositivo; e poi come avrebbe potuto un uomo di 81 anni quasi immobilizzato a letto spezzare con le proprie unghie un catete-

re?». La salma venne sequestrata dai carabinieri su disposizione della Procura e portato all'Istituto di medicina legale di Pisa per l'autopsia. Gli accertamenti tecnici hanno evidenziato come la causa della rottura del catetere non possa essere dipesa da una trazione o da un'azione di cesoiamento o da altra azione meccanica da parte del paziente, ma debba essere individuata nella cattiva gestione del catetere da parte del personale ospedaliero. Ciò nonostante all'esito delle indagini è stata chiesta l'archiviazione perché non risulta possibile individuare il soggetto penalmente responsabile. Il caso è stato quindi archiviato nonostante l'opposizione formulata dalla famiglia. «Abbiamo scoperto che nel reparto, nel momento del ricovero di mio padre, si utilizzava un protocollo di controllo e monitoraggio dei pazienti dializzati risalente al 2013, quando invece la stessa Asl aveva già adottato da ottobre 2015 un nuovo protocollo operativo di gestione del catetere – conclude – Il protocollo aggiornato individua le azioni per la prevenzione delle complicanze anche meccaniche tardive nonché i soggetti responsabili della corretta applicazione del documento: se il catetere di mio padre presentava segni di malfunzionamento o di deterioramento con l'applicazione del nuovo protocollo il personale lo avrebbe potuto notare sconsigliandone la rottura e quindi la morte». La famiglia con gli avvocati Giovanni Valori e Daniela Fioravanti ha intenzione di chiedere la riapertura del caso.

Irene Puccioni

Un corridoio d'ospedale (foto d'archivio)



L'ASSEDIO INUTILE



La metà dei pazienti
del pronto soccorso
non ha emergenze

■ Alle pagine 2 e 3

In troppi al pronto soccorso: così scoppia

Nessuna urgenza nel 50 % dei casi. E' anche colpa dell'assenza di strutture intermedie

SONO circa mille, nel pronto soccorso di Prato, i metri quadrati destinati alla gestione dell'emergenza urgenza. Spazi che hanno subito un restyling per consentire agli operatori sanitari di lavorare bene e di accogliere i pazienti ancora meglio. Un intervento che l'Asl Toscana Centro considera esemplare e che per questo motivo sarà presto esportato anche in altri pronto soccorso: il Santa Maria Nuova di Firenze, il San Jacopo di Pistoia e il San Giuseppe di Empoli. Una razionalizzazione degli spazi in attesa dalla costruzione della nuova palazzina esterna, che porterà un ampliamento del pronto soccorso nell'area oggi occupata dalla psichiatria. Resta il fatto che il pronto soccorso di Prato è ancora oggi sotto assedio. Lo dimostrano le analisi dei flussi, anche alla luce della recente rivoluzione del triage, che ha introdotto i codici numerici al posto dei codici colori che indicano il livello di urgenza dei malati in arrivo. Ebbene, i numeri più aggiornati dimostrano come quasi il 50 per cento dei pazienti che transitano dal pronto soccorso non presentino nessuna urgenza e avrebbero potuto benissimo farsi visitare dal proprio medico di base nei giorni successivi. Pazienti che potrebbero trovare risposte sul territorio, a livello ambulatoriale e invece arrivano in ospedale, dove proprio per il carattere di lieve e lievissima entità dei disturbi manifestati sono poi costretti ad attendere ore ed ore l'intervento del medico. La riorganizzazione dell'area di emergenza urgenza del pronto soccorso è ora comunque visibile ad occhio nudo con la zona open space che può ospitare fino a una ventina di pazienti barellati e con patologie di media complessità, mentre quelli di bassa complessità sono accolti in un box con ambulatorio dedicato (15 in tutto). Vantaggi anche per la sala rossa che ha due postazioni monitorizzate, ma può contare anche su un'altra sala,

quella arancione (realizzata al posto di una stanza riunioni) che dispone di sei nuove postazioni per accogliere i pazienti stabilizzati. A questa mini-rivoluzione architettonica e spaziale si aggiunge, come detto, quella dei nuovi protocolli di triage, ossia l'accoglienza dei pazienti al bancone infermieristico non appena varcata la soglia dell'ospedale. «I protocolli di triage sono cambiati e oggi siamo chiamati a valutare la complessità assistenziale nella sua interezza», spiega Simone Magazzini, direttore del Dipartimento di emergenza urgenza dell'Asl Toscana Centro e direttore del pronto soccorso pratese. «Questo permette di compiere un'indagine approfondita per inquadrare la reale emergenza dei pazienti.

E I NUMERI parlano chiaro: in un pronto soccorso come quello di Prato con 100mila accessi annui, almeno il 45%-50% sono codici 4 e 5, ovvero i vecchi codici bianchi e azzurri. Il codice uno, l'ex codice rosso, si attesta sul 2% del totale degli accessi quotidiani (300). I codici due, i vecchi codici gialli, si attestano sul 6% degli accessi (circa 20 pazienti al giorno). Su 300 accessi complessivi al giorno, stando ai nuovi protocolli, almeno 150/160 prestazioni sono di tipo ambulatoriale e specialistico e non da emergenza vera e propria. Il che conferma l'uso improprio del pronto soccorso e rimarca la carenza di strutture intermedie capaci di intercettare i casi di bassa complessità.

Sara Bessi





Simone Magazzini,
direttore del
pronto soccorso
di Prato *Foto Attalmi*

L'INUTILE ASSEDIO

LA NOVITÀ OLTRE AI MEDICI NON SPECIALIZZATI

In corsia gli infermieri per gli interventi rapidi



Il personale impiegato nel pronto soccorso, sia medici che infermieri, è coinvolto in formazione continua

IL PRONTO soccorso ha attualmente otto medici coordinati dal dottor Alessio Baldini impegnati nell'osservazione breve intensiva (Obi) al piano terra dell'area di emergenza urgenza; a questi si aggiungono altri 25 medici ed un centinaio fra infermieri e operatori socio-sanitari. Fra le novità introdotte o in via di sperimentazione, sempre per rendere più snello il procedimento all'interno del pronto soccorso e ridurre la permanenza dei pazienti in corsia, vengono impiegati medici laureati e non specializzati nella disciplina di emergenza-urgenza. «Questi ultimi hanno terminato il periodo di affiancamento ed entreranno in forza nel sistema. Chi terminerà il percorso di due anni avrà l'idoneità 118 del corso Deu - spiega i Simone Magazzini - Nel periodo estivo questi ragazzi sono stati molto utili, ma c'è da sottolineare l'impegno massimo dimostrato anche dai medici effettivi che hanno lavorato con tanti straordinari per mantenere il livello di assistenza». Non solo: il pronto soccorso pratese potrà contare su infermieri che avranno un più ampio margine di azione e di responsabilità sui pazienti con il «see and treat», ovvero il «vedi e tratta» di stampo anglosassone. Una modalità di presa in carico dei pazienti che a Prato era già stata sperimentata qualche anno fa e che presto tornerà con una specifica formazione e che rappresenta un modello di risposta assistenziale alle urgenze minori, definite come «casi lievi il cui problema di salute potrebbe essere risolto direttamente all'accoglienza evitando diversi passaggi e procedure».

**Codici e spazi**

I codici di priorità da quasi un anno vanno dall'uno al cinque e sostituiscono i vecchi codici colore

La riorganizzazione degli spazi del pronto soccorso rappresenta un esempio per gli altri presidi Asl

**Hanno detto****PAOLO MORELLO**

Nella nuova struttura dottori di famiglia potranno disporre di strumenti di diagnostica

**NICOLA CIOLINI**

Sarà indispensabile la collaborazione dei medici per questo nuovo cambio di mentalità

**GUIDO MORADEI**

Questa iniziativa è vista positivamente: la sfida sta nell'integrazione con la parte diagnostica

Ma ora arriva la casa della salute

Ospiterà 20 medici in via Ferrucci. Con strumenti diagnostici

ENTRO FINE ANNO

Cinquecento metri quadrati nell'istituto Santo Stefano: mancano gli ultimi ritocchi

«LA RIORGANIZZAZIONE degli spazi del pronto soccorso di Prato è già diventata un modello di riferimento per gli altri pronto soccorso dell'Asl Toscana Centro che necessitano di un ritocco». A parlare è Paolo Marchese Morello, direttore generale dell'azienda sanitaria, che annuncia il potenziamento dei servizi territoriali grazie all'attivazione di una casa della salute a Prato. Si tratta della prima casa della salute in città. Una struttura alla quale si aggiungerà quella del distretto di San Paolo, da costruire ex novo, mentre sul territorio provinciale ne è prevista una a Vernio, già in fase di realizzazione, e un'altra a Poggio a Caiano. La prima casa della salute pratese sorgerà nell'istituto diagnostico «Santo Stefano» in via Ferrucci, di proprietà della Misericordia, unico ente che ha risposto all'avviso di interesse pubblico emesso da Asl e Società della Salute per la ricerca di un immobile da affittare. Un edificio nuovo e accogliente, che ha tutte le carte in regola per ospitare la nuova casa della salute che sorgerà al piano terra su una superficie di circa 500 metri quadrati.

Qui si trasferiranno una ventina di medici di famiglia che fanno parte dell'aggregazione funzionale territoriale di via Baldanzi. I mutuatari non si allontaneranno troppo da lì e potranno accedere agli ambulatori passando da via Fra Bartolomeo, dove si trova il parcheggio. L'Asl pagherà un affitto annuo di 61.845 euro. «La novità interessante è che qui i medici di famiglia potranno disporre di strumenti diagnostici di base», prosegue Morello. Sarà presente anche la guardia medica e venti dottori massimalisti, ossia che possono avere fino a 1.500 pazienti ciascuno. «Il che significa che tanti pazienti accolti in pronto soccorso con codici di lieve entità potranno poi trovare risposte alternative - afferma Nicola Ciolini, consigliere regionale Pd - Obiettivo della Regione Toscana è quello di valorizzare le risorse presenti. Sarà comunque indispensabile la collaborazione dei medici di famiglia in questo cambio di mentalità». La casa della salute di via Fra Bartolomeo è quasi pronta e sarà attiva entro la fine dell'anno. «Questa iniziativa è vista positivamente - chiosa Guido Moradei, presidente dell'Ordine dei medici - Si tratta di offrire un servizio che prevede una organizzazione differente rispetto a quella seguita fino ad oggi. La sfida è l'integrazione con la parte diagnostica».

Sara Bessi



Nella prima casa della salute pratese faranno ambulatorio una ventina di medici di base e potranno disporre di strumenti diagnostici per i pazienti



La sanità

Cure palliative 24 ore su 24 la delibera c'è, l'organico no

La Toscana potrebbe fare ancora di più, ma la carenza di personale non permette di essere sempre operativi

di **Michele Bocci**

La Toscana fa ma potrebbe ancora migliorare se seguisse le regole che lei stessa si è data. Le cure palliative pubbliche hanno problemi a crescere, principalmente per le difficoltà di organico, e così non si riesce a rispettare quanto indicato in una delibera dell'anno scorso. E cioè che il servizio deve essere attivo 24 ore su 24. Adesso chi

ha bisogno può avere un contatto solo telefonico con le équipe che si occupano di assistere i pazienti a casa oppure negli hospice.

Nella Asl Toscana Centro, dove le strutture residenziali per malati terminali sono 6 (3 a Firenze, 1 a Prato, Pistoia e da ora in avanti a Empoli) ci sarebbe bisogno di più personale. A causa della carenza di infermieri, l'estate scorsa è stato chiuso l'hospice delle Oblate. L'attività regge grazie alla fondazione File, che con oltre 635 mila euro di donazioni riesce a pagare lo stipendio di 14 medici che affiancano i colleghi dipendenti dell'azienda.

In questi giorni, successivi alla sentenza della Corte Costituzionale sul caso dj Fabo, si parla molto del suicidio assistito, che è una cosa molto diversa dalle cure palliative, come tengono a dire i professionisti che si occupano di questa attività. La palliazione non antici-

pa o ritarda il decesso ma toglie il dolore alla persona malata. E tra l'altro un servizio che può riguardare un numero di persone molto superiore rispetto a quello di coloro che vorrebbero il suicidio assistito. Per questo ha bisogno di essere potenziata. E proprio File in queste settimane ha ragionato con la Asl di una novità storica nella sua attività. Si è ipotizzato che possa gestire con il suo personale un hospice, poi convenzionato con il pubblico. «Non vogliamo fare fughe in avanti in questo campo – dice la presidente della fondazione Donatella Carmi – Qualunque scelta la faremo dietro indicazione di Asl e Regione. Piuttosto mi piacerebbe assicurare il servizio telefonico delle cure palliative anche nel week-end, visto che adesso non c'è. Ma anche per questo dobbiamo coordinarci con il servizio pubblico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Le donazioni** La fondazione File ha "garantito" oltre 635 mila euro



Reportage

La giusta quantità di dolore

di **Laura Montanari**

«In carcere i minuti e le ore hanno un'altra velocità». Lei lo sa perché collabora nel terzo settore con progetti in area penitenziaria. «La giusta quantità di dolore» è il reportage narrativo scritto da Giada Ceri e pubblicato da Exorma che il 2 ottobre alle ore 18 verrà presentato alla libreria Ibs di Firenze (in via de' Cerretani).

La prefazione è affidata a Luigi Manconi: «Occultamento, rimozione, separazione: ecco altrettante procedure che escludono il carcere e i carcerati dallo sguardo di chi non sta in carcere e non è carcerato, dunque dall'opinione pubblica e dalla stessa dialettica democratica». Il viaggio comincia da Sollicciano: «Casa circondariale, dice la targa all'ingresso. Siamo oltre i confini della città e qua intorno non c'è molto altro. Non un bar non un'edicola, un giardino. Nemmeno gli autobus si spingono nel luogo della pena...». Parla del carcere di Firenze, ma potrebbe essere quello di Ranza a San Gimignano costruito come un gigantesco fungo in mezzo a una valle senza nessun servizio intorno. O altri. Giada Ceri racconta in questo viaggio come sono le carceri dall'interno, viste da un convegno dedicato alla loro architettura, le considerazioni sul 41 bis (il carcere duro), le "domandine" che scandiscono bisogni e desideri dei detenuti, l'ergastolo bianco, la fine degli Opg (Ospedale psichiatrico giudiziario), il Giardino degli Incontri, il teatro a Volterra (e le cene Galeotte con il curioso l'elenco degli alimenti che possono entrare in carcere e quelli no). Fra i pregi del libro c'è una narrazione sciolta e al tempo stesso disincantata di chi ha sentito ripetere tante volte le stesse frasi da esperti, presunti esperti, passanti.

Il racconto In carcere

**La giusta
quantità di
dolore**
di Giada Ceri
Exorma, €
14



Un profilattico nella mela cotta a cena Rabbia al San Luca, si teme il sabotaggio

L'Asl chiama i carabinieri, apre un'indagine e chiede alla Sat, società concessionaria per i pasti, di fare verifiche

Barbara Antoni

LUCCA. C'era un profilattico nella porzione di mela cotta servita a una paziente del reparto Obi (osservazione breve intensiva) dell'ospedale San Luca di Lucca. Una scoperta choc, avvenuta poco dopo le 19 di venerdì 27 settembre, mentre la paziente stava consumando la cena. Il profilattico, srotolato, era seminascolato nella mela cotta che la donna ricoverata, di circa sessant'anni di età, avrebbe dovuto consumare alla fine del pasto. Infatti ha aperto il contenitore con la pietanza e quando si è accorta della presenza del profilattico, ha chiamato un operatore del reparto. La porzione di mela cotta è stata ritirata e il "reparto" (ancora non è stato analizzato per verificare la presenza anche di eventuali tracce biologiche) messo sotto custodia. L'Asl Toscana Nord Ovest ha chiamato i carabinieri e immediatamente chiesto al concessionario del San Luca (la società Sat, che attraverso Gesat opera il controllo sui servizi non sanitari dell'ospedale) «di avviare l'iter per una sostanziale e completa revisione dell'affido del servizio di ristorazione».

Sono la dottoressa Michela Maielli, responsabile dei plessi ospedalieri dell'area di Lucca e il dottor Spartaco Menconi, medico del presidio luccese, addetto al controllo delle attività esternalizzate, a

ricostruire l'episodio, che ha destato, inutile dirlo, grande sconcerto e grande fibrillazione nell'ambiente ospedaliero. Le ipotesi sulle sue origini sono allo stato attuale prevalentemente due: il sabotaggio (ipotesi prevalente) compiuto da una figura inserita nel processo di produzione e distribuzione del vitto per i pazienti, ma non si può escludere la pista dell'atto vandalico "esterno", ad opera di un degente o comunque di un estraneo al servizio (considerata meno probabile). Per questo, come spiega la dottoressa Maielli, in parallelo alle indagini dei carabinieri, l'Asl ha dato il via a un iter di «sulla tracciabilità del percorso del vitto da quando parte dal centro cottura a quando arriva nei reparti». Un'indagine interna, in sostanza.

Il centro cottura del San Luca (affidato a seguito di bando pubblico al Gruppo Pellegrini, "gigante" del settore che serve 40 milioni di pasti annui in 500 punti ristoro in Italia, fra strutture sanitarie, scuole, comunità religiose e in una catena di ristoranti) si trova in una palazzina poco distante, collegata al corpo centrale dell'ospedale da un tunnel sotterraneo appositamente costruito e tecnologicamente equipaggiato nel quale viaggia un robottino portavivande.

L'ultimo controllo sui vassoi preparati per i singoli pa-

zienti dei singoli reparti avviene, come informa la direttrice del San Luca, al centro cottura. Da lì vengono caricati sul robottino i vassoi a temperatura controllata con il vitto, che sul suo percorso automatizzato fa tappa in diverse stazioni, ovvero i singoli reparti: ad ogni fermata c'è un operatore ad attenderlo, che ritira i pasti per quel reparto. Dopodiché il robottino riparte.

C'è da dire che l'intero percorso non è sorvegliato da telecamere: non saranno semplici, c'è da aspettarselo, le indagini per risalire all'autore del gesto assurdo quanto insano - e comunque molto grave - di infilare un preservativo nella frutta cotta. La dottoressa Maielli e il dottor Menconi mettono le mani avanti: «Ci costituiamo parte civile quando il colpevole di questo atto sarà individuato. Intanto - ribadiscono - abbiamo attivato la contestazione al concessionario e chiesto di dare il via a verifiche ulteriori sulla tracciabilità del processo di produzione e distribuzione del vitto in ospedale».

La vicenda ha destato sconcerto anche nel mondo politico. Maurizio Marchetti, capogruppo di Fi in consiglio regionale, ha subito ribadito la gravità del fatto: «Il San Luca è troppo vulnerabile. propongo un sistema di videosorveglianza, anche temporaneo, da far autorizzare per le vie istituzionali e da custodire col massimo riserbo».



Venti giorni fa pane ammuffito per un paziente

Non è nuovo purtroppo l'ospedale San Luca di Lucca a episodi scioccanti, sempre riconducibili a sabotaggi reali o presunti.

Andando a ritroso, il primo in ordine di tempo è recente, anzi recentissimo: è la fetta di pane ammuffito ritrovata (l'8 settembre) dentro una confezione consegnata sempre a un paziente del San Luca nel vitto servito in reparto. Impossibile che il pane fosse del giorno: per ammuffire ne impiega almeno cinque, sottolineano i vertici del San Luca. È difficilmente confutabile quindi che sia stato inserito nel pasto con intenzione: su questo episodio le indagini sono in corso e i responsabili dell'ospedale, a questo punto, non escludono che i due episodi (il pane ammuffito e ora il preservativo) siano collegati.

Vanno ricordati poi gli episodi degli allagamenti provocati all'interno dell'ospedale, aprendo i rubinetti di alcuni bagni a più piani dell'ospedale e smontando il sifone sottostante. Episodi ripetuti tra fine maggio e fine luglio di quest'anno: finché ad agosto il responsabile è stato individuato grazie a una capillare attività di indagine della polizia: la sua identità non è stata rivelata. Il dato certo è che si tratta di un soggetto che frequenta il San Luca per lavoro.



La dottoressa Michela Maielli, responsabile dei plessi ospedalieri dell'area di Lucca e il dottor Spartaco Mencaroni

Bagarre psichiatria Il sindaco replica a Sinistra Italiana

Con Laboratorio Riformista il partito lo accusava di aver lasciato correre sui tagli al servizio ma lui ha già fissato la Conferenza con l'Asl

ORBETELLO. «La vicenda della psichiatria era già all'ordine del giorno della conferenza zonale dei sindaci che si svolgerà a ottobre».

Il sindaco di Orbetello **Andrea Casamenti** risponde così a Sinistra Italiana e al Laboratorio Riformista che nei giorni scorsi avevano accusato il primo cittadino, presidente della conferenza zonale dei sindaci, «di non aver detto nulla sui tagli alla psichiatria, che non prevede più nel distretto socio sanitario delle Colline dell'Albegna, (bisognerà andare a Grosseto) la presenza dello psichiatra nei festivi e la notte».

«Invito la Sinistra Italiana e il Laboratorio Riformista di **Alessandro Fommei** che mi accusavano di non dire nulla sulla vicenda psichiatria – commenta Casamenti – di informarsi meglio, altrimenti è palese che

intervengono sulla stampa solo per far vedere che esistono ancora».

«È già dal 12 settembre – dettaglia Casamenti – che ho convocato la conferenza dei sindaci per il 10 ottobre. Ad essa parteciperanno i vertici dell'Asl, cioè il direttore generale **Antonio D'Urso**, il direttore amministrativo e il direttore sanitario; tra altre questioni si discuterà anche della vicenda psichiatria (punto due all'ordine del giorno) e si farà un quadro della situazione sanitaria locale».

«A Sinistra Italiana e al Laboratorio Riformista – conclude il sindaco Casamenti – sarebbe bastato chiedere e sarebbero stati informati. Avrebbero evitato inutili polemiche e non sarebbero passati poi da disinformati. Da sempre infatti l'attuale amministrazione comunale – conclude il sindaco – nonostante le risorse sempre minori che arrivano dalla Regione Toscana, si batte con forza per il mantenimento del nostro ospedale».

I. A.



L'ospedale di Orbetello (FOTO D'ARCHIVIO)



SANITÀ

In pensione 15 medici di famiglia 20mila devono cambiare dottore

Nel 2020 è previsto il maxi esodo: ecco chi sono coloro che lasceranno e quando

Protesta dalla Guglia e Garibaldi: «Nessuno vuole più aprire l'ambulatorio qui» **CORSI / IN CRONACA**

SANITÀ

Da Bianchi a Tattanelli: tra pochi mesi vanno in pensione 15 medici di famiglia

Esodo dagli ambulatori, oltre 20mila cittadini dovranno cambiare curante nel 2020. Entro il 2022 lasceranno 36 dottori

Giulio Corsi

LIVORNO. Nel 2020 undici medici di famiglia di Livorno andranno in pensione per raggiunti limiti di età. E circa 15mila livornesi dovranno trovarsi un altro curante.

Da qui all'anno prossimo anche a Collesalveti appenderanno il camice al chiodo due dottori. E altri due a Rosignano. Lasciando altri cinquemila cittadini senza medico.

A fermarsi saranno i dottori nati nel 1950 che nel 2020 compiranno 70 anni, limite oltre il quale i medici di medicina generale (così come i pediatri) devono fermarsi per legge.

E un esodo dagli ambulatori mai visto in queste dimensioni, iniziato nell'ultimo quinquennio con l'uscita di un trentina di dottori e che proseguirà fino al 2022 con altri venti medici che in città saranno costretti alla pensione tra il 2021 e il 2022.

In totale si stima che saranno oltre 40mila i livornesi che da qui al 2022 dovranno cambiare il proprio curante.

A Cecina e Rosignano non andrà meglio: 12 medici in tutto, equamente ripartiti, andranno in pensione nel biennio 2021-2022. Lasciando senza dottore altri 20mila cittadini.

Ci si chiederà: perché tutti adesso? La spiegazione l'ha data non molto tempo fa **Andrea Vannucci**, direttore dell'Agenzia Regionale per la Sanità: «Ci fu un boom di

ingressi intorno agli anni 70 e 80 e ora quei medici sono tutti in procinto di andare in pensione».

Per molti cittadini la notizia è uno choc: perché il medico di famiglia rappresenta un punto di riferimento per i suoi assistiti che va spesso ben al di là dell'aspetto puramente sanitario, allargandosi alla sfera umana e anche affettiva.

In questo caso i nomi, conosciutissimi, di chi lascerà l'ambulatorio raccontano meglio di qualunque parola il peso di questi pensionamenti: **Roberto Iozzo, Giorgio Luperini, Emanuele Tattanelli, Fabrizio Cioni, Dino Samaritani, Giovanni Mori Ubaldini** tanto per citarne alcuni (la lista completa, con le ultime date di possibile uscita, è nel grafico pubblicato in pagina).

C'è però una buona notizia: l'allarme che anche il Tirreno aveva lanciato negli ultimi anni sul rischio che non ci fosse ricambio e che dunque i cittadini potessero restare senza assistenza sembra superato. Allarme rientrato.

«Sono già stati convenzionati 7 giovani dottori», spiega **Enrico Bianchi**, uno di quelli che andrà via tra pochi mesi, nella primavera del 2020 lasciando orfani i suoi 1500 pazienti.

E **Pasquale Cognetta**, che in pensione c'è già da un po' di tempo, ma che è il presidente della Fimmg, la federazione dei medici di famiglia, conferma: «Il contesto è cam-

biato, i nuovi medici stanno entrando. Tra l'altro negli ultimi anni c'è stato l'aumento del parametro ottimale di assistenza, passato da 1000 a 1200 pazienti per ogni dottore. Per questo il numero dei medici si è ridotto in questi anni, perché da un lato si è alzato l'ottimale a 1200 assistiti e dall'altro non sono entrati i nuovi. Ora invece ogni medico che va via deve essere sostituito e questo comporta l'arrivo di dottori anche molto giovani».

I sostituti insomma sembrano esserci, almeno per la prossima tornata, quella del 2020.

Non sarà facile tuttavia tamponare il maxi esodo che proseguirà negli anni successivi: «Può darsi che si debba far ricorso, soprattutto per la continuità assistenziale, a medici che stanno facendo il corso triennale di formazione che permette di entrare in medicina generale dopo la laurea - continua Cognetta -. Per fare il medico di famiglia infatti bisogna fare 3 anni di corso che comprendono frequenza in alcuni reparti e soprattutto ambulatori di medicina generale. Ecco non escludo che presto si potran-



no andare a prendere medici anche sotto i 30 anni».

In questo senso il presidente dell'Ordine dei Medici **Vincenzo Paroli** esprime le sue preoccupazioni: «Più volte in consiglio nazionale avevo chiesto che si intervenisse come Ordine su questa problematica - dice -, dietro mia sollecitazione la Federazione si era mossa con l'allora ministro Grillo ma purtroppo senza ottenere risultati. È fondamentale programmare per non arrivare con l'acqua alla gola il giorno in cui i medici andranno in pensione».

Intanto ci si avvia ad un anno di grandi cambiamenti. E molti pazienti dovranno iniziare a pensare ad un sostituto di fiducia. —

I MEDICI CHE ANDRANNO IN PENSIONE DA QUI AL 2020

A LIVORNO

Enrico BIANCHI	<u>30 aprile 2020</u>
Fabrizio BIGAZZI	<u>31 luglio 2020</u>
Fabrizio CIONI	<u>31 marzo 2020</u>
Ivo GIANNARDI	<u>31 maggio 2020</u>
Roberto IOZZO	<u>31 gennaio 2020</u>
Francesco LUGHERI	<u>30 settembre 2020</u>
Giorgio LUPERINI	<u>31 marzo 2020</u>
Giovanni MORI UBALDINI	<u>31 maggio 2020</u>
Gabriella NANNETTI	<u>30 settembre 2020</u>
Dino SAMARITANI	<u>30 aprile 2020</u>
Emanuele TATTANELLI	<u>21 marzo 2020</u>

A COLLESALVETTI

Valerio FRANCIA	<u>30 settembre 2020</u>
Paolo PAGGETTI	<u>31 agosto 2020</u>

A ROSIGNANO

Roberto SPAGNOLI	<u>30 novembre 2019</u>
Valerio Perfetti	<u>31 gennaio 2020</u>

Il cambio del medico ai distretti o ai Totem

Il medico di famiglia si può scegliere o cambiare presso gli sportelli dell'anagrafe sanitaria nei distretti di Fiorentina e Salviano. I cittadini possono fare l'operazione anche dal proprio computer, o dai dispositivi mobili come smartphone e tablet, senza la necessità di recarsi allo sportello. Al servizio on line si può accedere tramite: 1) web collegandosi al portale Open Toscana con computer, tablet e smartphone; 2) App SmartSST di Regione Toscana per smartphone e tablet; 3) Totem Punto-SI disponibili presso le Aziende sanitarie.



OSPEDALE**Sindacato Fials
attacca Asl
e istituzioni:
«Troppe carenze»**

Dall'ospedale unico con Cecina, errore madornale, al punto nascita fino alle tante altre carenze. Il Fials attacca. **MORANDINI / INCRONACA**

SANITÀ

Ospedale in affanno Il sindacato Fials striglia istituzioni e forze politiche

«Nessuno esamina gli atti di programmazione della Asl»
Punto nascita, carenze di organico e impegni disattesi

PIOMBINO. Riduzione di servizi e nuove promesse. Non ha dubbi la segretaria provinciale Fials **Daniela Boem** sulla realtà sanitaria della Val di Cornia. Il tutto a partire dal progetto di ospedale unico tra i presidi di Cecina e Piombino messo in campo dall'Azienda sanitaria Toscana Nord ovest e che per la sindacalista «costituisce un errore programmatico e gestionale – dice –. L'unificazione non ha creato le condizioni per acquisire il rango di ospedale di 1° livello previsto dal Decreto ministeriale 70 del 2015, la cosiddetta legge Balduzzi. I due presidi sono rimasti due ospedali zonali, con la presenza di un numero limitato e dimensioni ridotte di specialità. Una scelta come era prevedibile che avrebbe determinato una distribuzione delle attività tra i due presidi». E quel che è più grave per Boem è che «nessuno ha voluto affrontare nel passato e nel presente tale assetto e nessuno dalle istituzioni ai partiti politici esamina ed evidenzia i contenuti degli atti di programmazione della Asl Toscana Nord ovest».

La programmazione dell'Azienda sanitaria, «approvata dalla Conferenza dei sindaci e

condivisa da Cgil, Cisl e Uil, prevedeva la chiusura del Punto nascita disponendo che i parti fossero effettuati nell'ospedale di Cecina e indicava la necessità di «ottimizzare i percorsi ospedale territorio per erogare le prestazioni di elevato livello qualitativo minimizzando i disagi per le donne» – sottolinea la sindacalista –. Dopo anni trascorsi operando in regime di deroga al di fuori dal rispetto dei requisiti nazionali previsti per i punti nascita è arrivata la chiusura». In questo lungo arco di tempo «potevano essere richieste le assunzioni per avere nelle 24 ore il personale necessario, un pediatra, un ginecologo, un anestesista, ma ciò non è stato colpevolmente fatto. Oggi, a chiusura avvenuta le condizioni di difficoltà e i disagi per le donne sono evidenti e i trasferimenti a Cecina sono in atto».

In questo quadro la segretaria Fials si chiede di conoscere com'è stata realizzato il percorso ospedale territorio e quali misure organizzative sono state adottate per garantire la sicurezza e minimizzare i disagi alle donne. «La direzione della Asl convoca solo i sindacati "amici" Cgil, Cisl e Uil con i

quali ha condiviso la scelta della chiusura del Punto nascita in aperta violazione, per l'esclusione di altri sindacati rappresentativi, della legge e delle regole vigenti in materia di relazioni sindacali». Il risultato? «Una attivazione di una pronta disponibilità per ostetrica e ginecologo nei giorni festivi e nelle ore notturne». Ma soprattutto «qualcuno è convinto che sia una misura ai problemi presenti, mentre potrebbe prefigurare la pietra tombale alla riapertura del Punto nascita». Rimane ancora in vigore il protocollo che prevede «con un corsetto di sei ore l'espertizzazione degli infermieri per gestire i trasferimenti delle gestanti, che risulta non solo in contrasto con le competenze professionali degli operatori ma anche incongruo per il ruolo loro assegnato».

Il sindacato autonomo rile-



IN CALENDARIO**Allattamento
materno
due iniziative**

Settimana mondiale dell'allattamento materno promossa da Unicef e World Health Organization. A Piombino il 4 ottobre dalle 15,30 alle 17,30 al Consultorio di Città nuova una mamma canterà ninne nanne e filastrocche coinvolgendo i bambini, una mamma esperta in fasce porta bebè e una persona che insegna a fare figure e animaletti con i palloncini. Il 7 ottobre dalle 15,30 alle 17,30 alla biblioteca comunale una ragazza farà dipingere i bambini, i volontari di "Nati per leggere" leggeranno alcune favole. —

va, inoltre, il permanere delle carenze nella dotazione organica degli ortopedici che determinano i trasferimenti di parte degli utenti dalle ore 20 in poi all'ospedale di Livorno. «Analoghe difficoltà si registrano nel settore dell'urologia». Inoltre, Boem ricorda che la programmazione del 2018 «prevedeva un incremento delle prestazioni ortopediche, oculistiche, l'attivazione del reparto psichiatrico, l'emodinamica. Non vi è traccia di finanziamenti e di date certe per l'attuazione di tali realizzazioni».

Tira una riga la segretaria Fials e trae le sue conclusioni. «La direzione aziendale ha la responsabilità di non avere disposto un piano dei fabbisogni e un reclutamento del personale adeguato alle necessità di garantire i diritti ai cittadini e ai lavoratori — conclude —. Nessuna critica e nessuna richiesta di dimissioni della direzione aziendale, che ha la responsabilità dei disagi che sopportano i cittadini e i lavoratori, è stata avanzata dalle forze politiche e dalle istituzioni. Assistiamo, anzi, a confuse dichiarazioni di circostanza che rimandando a future nuove programmazioni la soluzione dei problemi presenti e nei fatti dimostrano la condivisione delle scelte aziendali».

Il Fials agirà nelle sedi competenti per tutelare i propri diritti contro «le ripetute azioni della direzione aziendale tese a escluderlo dai momenti di contrattazione e confronto e si impegnerà in una azione contro le scelte della direzione aziendale chiamando alla mobilitazione i lavoratori ed i cittadini». —

M.M.

Uno scorcio dell'ospedale Villamarina (foto Paolo Barlettani)

SERRAVALLE PISTOIESE

Indagine dell'Asl sui tumori rari giovedì incontro con i cittadini

L'amministrazione comunale ha organizzato un'assemblea nella Sala Francini per aggiornare i cittadini della frazione sulle verifiche in corso nel territorio

CASALGUIDI. Si torna a parlare dell'allarme tumori a Casalguidi. Giovedì prossimo alle 21 nella Sala Francini a Casalguidi si terrà un'assemblea pubblica per aggiornare la cittadinanza in merito all'indagine epidemiologica in atto sul territorio. Saranno presenti il dottor Cipriani dell'Asl Toscana centro, direttore dell'Unità funzionale epidemiologica, la dottoressa Picciolli dell'ufficio igiene pubblica Asl Toscana centro, il dottor Poggi, direttore generale dell'Arpat e i medici di famiglia del territorio.

«Dopo il comunicato di prima di settembre in cui si riferiva l'inizio dell'indagine – spiega una nota – ora l'amministrazione comunale incontra la cittadinanza, per poter chiarire alcune notizie, coadiuvata dalla presenza del personale sanitario di Asl e di Arpat. Lo scopo che ha mosso il Comune ad organizzare questo incontro è quello di conoscere, sapere e comprendere per potersi muovere nella maniera più idonea possibile».

A segnalare il caso alle autorità sanitarie – un numero di malattie rare di natura oncologica superiore all'atteso tra i loro assistiti – sono stati i medici di famiglia.

«Anche se ricerche scienti-

fiche condotte a livello internazionale non hanno identificato chiari fattori di rischio per queste patologie, il manifestarsi di un numero elevato di questi casi, in piccole aree geografiche – ha spiegato l'Azienda sanitaria – impone di verificare se nelle storie personali e familiari ricorrono fattori a comune, con particolare riferimento a sostanze inquinanti ambientali o a specifiche abitudini di vita».

La struttura di epidemiologia dell'Azienda Usl Toscana Centro, diretta dal dottor **Francesco Cipriani**, in stretta collaborazione con il Comune, ha deciso di attivare l'indagine per capire i motivi di questa anomalia al fine di tutelare la salute della popolazione. La frazione maggiormente interessata all'indagine è quella di Casalguidi. L'indagine viene condotta nei confronti di tutti quei pazienti, già identificati, che sono affetti da queste patologie, o i loro familiari, e avviene principalmente attraverso gli incontri con i medici e il personale sanitario specializzato dell'Azienda: vengono effettuate delle "interviste" per raccogliere informazioni dettagliate sulla storia di salute, di lavoro, dei luoghi di residenza e di quelli più frequentati, delle abitudini di vita e nel tempo libe-

ro. Se necessario, vengono condotti anche studi analitici. Le interviste, che comunque coinvolgono un target limitato della popolazione residente, si svolgono direttamente al domicilio dei pazienti o negli ambulatori dei loro medici curanti. Il responsabile scientifico dell'indagine epidemiologica è la dottoressa **Miriam Levi**. Secondo l'Asl, sono fondamentali, ai fini dell'indagine epidemiologica, le comunicazioni dirette alla popolazione da parte del Comune, in particolare attraverso l'assessorato diretto da **Ilaria Gargini**, che si è reso disponibile anche per successivi contributi informativi, «al fine della piena riuscita dell'indagine epidemiologica che ha l'obiettivo di verificare principalmente se i casi sono tra loro correlati o meno». Anche l'assessorato al sociale di Serravalle Pistoiese, insieme all'Asl Toscana Centro, ha diffuso un comunicato con cui informa la popolazione che vengono effettuate dall'Asl interviste con alcune famiglie del territorio, utili per un'indagine epidemiologica avviata a seguito della rilevazione di un numero maggiore dell'atteso di alcune malattie rare presenti nel territorio».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





L'ospedale San Jacopo a Pistoia (FOTO GORI)

LA PATOLOGIA

Sarcoma dei tessuti molli: picco inspiegabile

Si definisce sarcoma dei tessuti molli. Un termine generico per definire un tumore che generalmente si sviluppa nei tessuti connettivi, nelle ossa, nei muscoli, nelle cartilagini, nei vasi sanguigni, nel tessuto adiposo. Soprattutto negli arti. E da cinquant'anni a livello mondiale si cerca di capire da cosa sia causato, e, in particolare, perché periodicamente si verificano dei picchi localizzati in piccole comunità, chiamati "cluster". Ma nessuno è ancora riuscito a trovare una spiegazione scientifica per questi picchi. E quello che si è verificato a Casalguidi è proprio un "cluster". In media ci sono 5 casi su 100mila abitanti. In pochi anni a Casalguidi, seimila abitanti, c'è stata un'incidenza otto volte superiore alla media.

Nel Mantovano c'è la Rems più grande d'Italia: 160 pazienti
Dal 1996 ad oggi nella struttura sono passate 94 mamme killer

Viaggio nell'ospedale delle madri assassine senza guardie né muri «Si pratica la fiducia»

IL REPORTAGE

dall'inviato a Castiglione (Mn)
Niccolò Zancan

Come bisogna chiamarle, innanzitutto, le donne che vivono qui? «Per il codice penale sono internate. Un nome che fa paura. Definirle utenti sarebbe scorretto, visto che non scelgono di usare questo servizio. Ospiti, poi, non avrebbe alcun senso. Per noi sono semplicemente delle pazienti». Lo psichiatra Gianfranco Rivellini le ha conosciute tutte. Dal 1986 è al suo posto. La sezione femminile è accanto al campo di pallavolo. Attorno alla rete, ci sono delle sedie di plastica rossa: lì stanno sedute nel pomeriggio le madri assassine. Chi cospargeva suo figlio di acqua santa e l'ha ucciso perché voleva liberarlo dal demone. Chi intendeva proteggerlo da un male incombente, che sicuramente sarebbe arrivato. Chi lo considerava vittima di pedofilia, quindi meglio metterlo al riparo. «Totalmente incapaci di intendere e volere» quando hanno commesso «il fatto», per il giudice. E adesso sono qui. Su questa frontiera di sofferenza estrema. A cercare forse un ritorno alla vita.

Una volta Castiglione delle Stiviere finiva in tutte le trasmissioni di cronaca nera. L'immagine era sempre la stessa: queste panchine davanti all'ingresso, sul crinale della collina, con una donna inquadrata di spalle. Fra Desenzano

del Garda e Mantova, in una terra di trattori e piscine fuori terra, c'era l'unico ospedale psichiatrico giudiziario italiano con una sezione femminile. Dal 31 marzo 2015, con la chiusura degli Opg - Ospedali psichiatrici giudiziari - e l'inaugurazione delle Rems - Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza - le competenze sono state distribuite in tutta Italia. Ogni regione ha la sua struttura. Ma quella di Castiglione delle Stiviere resta la più grande. Oggi ci sono 160 persone che non potevano andare in carcere: 140 uomini e 20 donne, di cui tre madri che hanno ucciso i loro figli. Edlia Dobrush, di 38 anni, che a Lec-

**La psichiatra: «A volte ci chiedono di pregare sulla tomba del bimbo»
Molte si rifanno una vita**

co accolte le figlie Sidni, Kesi e Simona. Antonella Barbieri che fece lo stesso con i figli Kim e Lorenzo, fra Luzzara e Suzzara, in un pomeriggio di dicembre. La terza donna, Alice Sebaste, era stata fermata con un carico di marijuana fra Monaco di Baviera e Roma ed uccise i suoi figli Faith e Divine in un posto in cui dovevano essere al sicuro. Li buttò giù dalle scale nella sezione femminile del carcere di Rebibbia, e dopo qualche giorno disse al giudice: «Adesso sono liberi».

Molto è cambiato nel corso degli anni. Sono cambiate anche le madri che arrivano qui.

«Una volta erano per lo più donne di campagna», dice il dottor Rivellini. «Erano persone sole, non curate. In percentuale meno dal Sud, più dal Nord. Ora predomina il contesto urbano. La maggior parte ha fra i 30 e i 40 anni. Sono in aumento le donne di origine straniera. Tutte hanno vissuto una situazione insopportabile e ingestibile dentro una grave cornice di disturbo mentale».

Per pranzo: tortelli di zucca e fettine di pollo. Le giornate scandite da ritmi precisi. Alle 8 viene somministrata la terapia. Alle 10 bisogna lasciare la stanza. C'è un bar centrale dove si può fare la seconda colazione e incontrare tutti gli altri pazienti. Ogni tanto nascono delle storie d'amore. Nessun poliziotto fa la guardia. Perché questa non è una prigione, nemmeno deve sembrarlo. «L'unico percorso possibile è quello della fiducia reciproca», dice l'altro direttore della struttura che ricade sotto la competenza dell'Asl di Mantova, Stefano Pellizzardi. Lui deve occuparsi delle questioni pratiche. Per esempio: far quadrare i numeri. «Deve esserci uno psichiatra ogni 10 pazienti. Almeno uno psicologo e un educatore ogni venti. Due infermiere sul turno di 24 ore». Ogni tanto qualcuno scappa. Non è una fuga. Si chiama «allontanamento volontario». «Qui non ci sono muri, nessun sistema coercitivo», dice ancora Pellizzardi. «Ma dobbiamo stare attenti alla sicurezza di tutti. Di pazienti, operatori e del mondo fuori. Con la prefettura stiamo studiando un pro-



tocollo per i pattugliamenti esterni. Abbiamo telecamere, tutti i vetri sono anti sfondamento». Gli operatori spesso devo fronteggiare l'ira o, peggio, la consapevolezza. «Arriva quasi ogni volta il momento in cui mi chiedono di poter andare a pregare sulla tomba del figlio ucciso», racconta la psichiatra Maria Grazia Missora. «È il momento più straziante».

Oggi sono venti le persone in lista d'attesa per poter entrare al Rems di Castiglione delle Stiviere. In genere il giudice assegna dieci anni di trattamento. Ma quando il percorso di riabilitazione funziona, le madri vengono affidate a una comunità e poi vanno a casa, quando ancora ne hanno una.

«La guarigione totale non c'è, ma si può tornare a vivere una vita dignitosa», dice Rivellini. «Per noi è gratificante vedere i progressi. Ma un grande ruolo lo giocano i parenti. Questo è un reato che lascia un segno profondissimo anche nella società. Sembra che ultimamente ci sia più comprensione per la malattia mentale».

Passano nella testa i ricordi. Quella signora che adesso lavora in un laboratorio tessile ed ha trovato un nuovo compagno. Quella donna rientrata in Macedonia, che ancora manda ogni volta gli auguri di Natale. E «la Meri». «La Meri che a distanza di anni sta bene, ed è rimasta in contatto con altre donne». Dal 1996 ad oggi sono passate da qui 94 madri assassine. Solo una di loro è tornata ad essere violenta.

Alle 5 finisce la partita di pallavolo. Qualcuno fa giardinaggio. Altri partecipano al laboratorio di poesia. Quello che serve è stare insieme. Questa sera al cinema della comunità danno Erin Brockovich, una donna che ha combattuto per farsi ascoltare.

BY NC ND AL CUNO I RITTI RISERVATI



Nella Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza nel Mantovano la sezione femminile è accanto al campo di pallavolo. Sono previste partite e passeggiate in giardino per favorire la socializzazione

Elena, a 19 anni dona il midollo

«Chi l'ha ricevuto ora mi scrive»

La studentessa di Verona: che gioia la lettera in cui dice che mi vuole abbracciare

La storia

di **Davide Orsato**

VERONA Tra di loro c'è stato un duplice scambio: prima di cellule, poi di lettere. «Ti ringrazio per il dono che mi hai fatto: vorrei poterti abbracciare». La risposta: «Mi piacerebbe conoscerti, ricambiare l'abbraccio, vedere se stai bene». Con i suoi diciannove anni compiuti da pochissimo, Elena Faggion, veronese, è la prima donatrice di midollo osseo nata dopo il 2000 e la più giovane in assoluto tra le donne italiane che, facendosi tipizzare, sono finite nella banca dati nazionale. Grazie a lei, lo scorso aprile, è stato possibile curare un ragazzo che ha qualche anno in più di lei: tra i 27 e 30, e risiede in Italia. Di più non è dato a sapere, date le severe leggi che impongono la privacy tra i donatori, ma i volontari dell'Admor, l'associazione donatori midollo osseo e ricerca, hanno fatto da ponte consentendo ai due giovani di scriversi.

Chi dà il suo assenso per la donazione di midollo sa benissimo che i tempi sono, di norma, molto lunghi. Possono passare anni, prima di essere convocati da un centro trapianti. La stragrande maggioranza non viene chiamata affatto. Nel caso di Elena, i

tempi sono stati rapidissimi: neodiciottenne accetta l'invito, da parte dell'associazione, a fare il test per la tipizzazione. Nel giro di sei mesi viene contattata: c'è una persona che ha bisogno di lei. Quindi la donazione, con il prelievo da sangue periferico: due sedute a distanza di altrettanti giorni in ospedale, per dare il tempo ai macchinari di separare dal resto del plasma le cellule staminali emopoietiche.

Alla semplice, secca, domanda «vuoi donare?», Elena Faggion non ha avuto esitazioni: «Perché no?». «Vengo da una famiglia di donatori di sangue — spiega — quando mi è stato chiesto dai volontari se ero disponibili non mi sono venute in mente obiezioni». L'incontro è avvenuto, grazie alla professoressa di religione del liceo che la ragazza frequentava fino allo scorso giugno, il Cotta di Legnago, nella Bassa Veronese a pochi chilometri dal paese in cui risiede, Begosso.

«In quell'occasione — racconta Elena — abbiamo incontrato alcune persone che hanno donato o ricevuto midollo osseo o cellule staminali. Mi ha particolarmente colpito la storia di una figlia che ha salvato la vita alla madre: difficile rimanere con le mani in mano dopo una testimonianza del genere». Quello di sensibilizzare i ragazzi dell'ultimo anno delle superiori è una strategia che, particolar-

mente in Veneto, le associazioni dei donatori hanno adottato da qualche anno.

«Le differenze genetiche — avvisa Giorgio Gandini, primario della Medicina trasfusionale dell'azienda ospedaliera di Verona che ha eseguito il prelievo ed il trapianto — incidono molto quando si tratta di trovare il giusto donatore di midollo o di cellule staminali. Ecco perché, con gli italiani della nostra area geografica la ricerca può essere rapida, mentre quando abbiamo un paziente straniero tutto si complica. Per quello è fondamentale avvicinare i ragazzi della seconda generazione».

Quello di Elena non è il primo record messo a segno dall'azienda ospedaliera veronese: solo un anno fa era toccato a Davide Borghero, allora diciottenne: a tuttora risulta il più giovane donatore italiano.

Quanto a Elena Faggion, quella di prendersi cura degli altri la considera una vocazione vera e propria, non un semplice atto di volontariato. «Mi sono iscritta al test universitario per le professioni sanitarie — racconta —: avrei voluto diventare logopedista o infermiera, ma sono stata esclusa per pochi punti. Studierò biologia. Ma la stessa attitudine la vedo anche tra i miei coetanei, almeno tra quelli che conosco: i valori ci sono, non siamo una generazione perduta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Donatrice

Elena Faggion,
19 anni,
la prima
donatrice di
midollo osseo
nata dopo
il 2000 e la più
giovane in
assoluto tra le
donne italiane
(Foto Sartori)



Sopra le righe

di Giuseppe Remuzzi

Brexit da ricovero

Brexit senza accordo? Secondo il giornale dei medici inglesi «sarebbe una catastrofe per il Servizio sanitario nazionale, per gli ammalati, per i medici, per gli infermieri e per tutti gli operatori». Così chiedono al governo che cosa si pensa di fare per la sicurezza degli ammalati. Il Regno Unito dipende da tutti per i servizi di salute, ci saranno più soldi per far fronte alle emergenze? Persino i farmaci mancheranno, chi lo dice ai cittadini?

Arriva il freddo e sono dolori «Mantenere i muscoli tonici»

L'attività fisica aiuta a prevenire le patologie osteoarticolari



di LOREDANA
DEL NINNO

AUTUNNO e inverno non sono certamente stagioni amiche di chi soffre di disturbi osteoarticolari. Il calo delle temperature può acutizzare quei 'dolori' che durante la bella stagione sembravano essersi sopiti, o andare a risvegliare manifestazioni più serie. Facciamo il punto con Roberto Fabiani, direttore sanitario delle Terme Santa Agnese di Bagno di Romagna.

Dottore cosa si intende per patologie osteoarticolari?

«Si tratta di quelle patologie che colpiscono primariamente ossa, muscoli, tendini e articolazioni, che costituiscono il nostro apparato locomotore, ma anche altri organi e tessuti. Sono molto diverse fra loro ma hanno come sintomo comune il dolore e la limitazione funzionale».

L'artrosi è appunto una di queste manifestazioni?

«Sì, è tra le più frequenti e tipiche dell'invecchiamento. È una malattia degenerativa cronica che colpisce le cartilagini articolari ed evolve nel tempo. Può manifestarsi in forma inizialmente lieve, senza o con scarsa sintomatologia dolorosa, fino a progredire nelle forme più avanzate».

Quali i distretti corporei interessati?

«Tutte le articolazioni possono essere coinvolte. Tra le patologie osteoarticolari annoveriamo anche le forme extrarticolari, tra cui periartriti, tendiniti e fibromialgie, e le forme infiammatorie».

Un discorso a parte merita l'artrite reumatoide.

«L'artrite reumatoide fa parte del gruppo, è una patologia autoimmune che richiede una diagnosi precoce per intervenire tempestivamente con farmaci specifici onde evitare i danni articolari che ne possono derivare».

I test per accertare i disturbi?

«Visite specialistiche, test di laboratorio, radiografie fino a indagini strumentali più complesse».

Prevenire è possibile?

«Praticare uno stile di vita sano che si traduce in una dieta corretta per evitare di aumentare di peso, con il conseguente sovraccarico delle articolazioni, e una costante attività fisica per mantenere elasticità e tono muscolare».

Quali sono le terapie?

«Dipende dalla patologia: dai comuni antidolorifici-antinfiammatori (fans) per il controllo del dolore, fino agli steroidi e preparati specifici, come i 'biologici' per le forme più importanti e severe».

La fisioterapia porta benefici?

«Indubbiamente. Le patologie di cui abbiamo accennato ma anche quelle post-traumatiche (distorsioni, postumi di fratture) e post-chirurgiche, trovano giovamento nel trattamento riabilitativo, così come dalle cure termali, naturalmente con tempi e modalità da valutare caso per caso».

L'agopuntura è indicata?

«L'agopuntura come trattamento di supporto potrebbe contribuire ad alleviare il dolore nelle forme muscolontensive, in particolare quando associate a una componente di tipo ansioso».

L'osteoporosi fa parte delle osteopatie?

«Sì. È caratterizzata da una ridotta massa minerale e dal deterioramento della struttura del tessuto osseo, con

conseguente aumento della fragilità e del rischio di fratture, anche spontanee, prevalentemente vertebrali e femorali. Più frequente nelle donne in menopausa, può interessare anche gli uomini».

Le cure termali funzionano?

«Sì. Fanghi, grotte, bagni in acque ipertemali, che sgorgano cioè calde alla sorgente, come quelle delle terme di Bagno, fanno bene perché contribuiscono al controllo del dolore, della contrattura muscolare, e quindi del recupero funzionale. Anche l'intensità e la frequenza delle manifestazioni acute ne trovano giovamento, con conseguente riduzione del consumo di farmaci».

Valgono per tutti gli stessi trattamenti?

«Nelle forme infiammatorie come l'artrite reumatoide, è preferibile associare ginnastica in piscina termale e idromassaggi, per i benefici effetti su muscoli e articolazioni. Naturalmente il parere del medico è fondamentale nella scelta del tipo di trattamento».

Nessuna controindicazione?

«Neoplasie in atto, pazienti immunocompromessi, gravi problemi cardiovascolari, stati febbrili e malattie acute in atto, interventi chirurgici recenti. Nei pazienti cardiopatici, se ben compensati, il trattamento termale non è da escludersi, ma va modulato, come per tipologia, durata, estensione e temperatura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Impacchi di fango termale È un analgesico naturale

CON L'ARRIVO dell'autunno coloro che soffrono di patologie artroreumatiche croniche possono trovare sollievo in un ciclo di cure termali ad alto valore terapeutico, che in sinergia con il movimento in acqua, permettono di ritrovare salute e benessere. I fanghi terapeutici hanno specifiche peculiarità, determinate dagli elementi dell'acqua termale di origine con preziosi composti organici che li arricchiscono durante la maturazione. Nel 'fango termale maturo', primo e fondamentale momento curativo, acqua termale e componente solida sono intimamente integrate e sviluppano importanti proprietà fisico-chimiche.

«**I FANGHI** delle terme dell'Emilia Romagna – sottolinea Roberto Fabiani, direttore sanitario delle Terme Santa Agnese di Bagno di Romagna – sono particolarmente consigliati nelle patologie dell'apparato locomotore che coinvolgono articolazioni, tendini, muscoli che hanno in comune dolore e rigidità articolare o muscolare. Elementi questi che influiscono negativamente nella vita lavorativa e di relazione, portando all'utilizzo abituale di farmaci che possono dare effetti collaterali. Tra i benefici più importanti, l'effetto analgesico con la diminuzione della percezione dolorosa: applicato a 45-47 gradi il fango cede gradualmente il suo calore trasmettendo una piacevole sensazione, genera un effetto locale decontratturante, aumenta l'irrorazione sanguigna e favorisce il recupero funzionale».

l. d. n.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IDENTIKIT

Tra le patologie osteoarticolari rientrano l'artrosi, l'artrite reumatoide, l'osteoporosi e forme extrarticolari quali periartrite, tendinite, fibromialgia

PRIMA

La prevenzione passa dallo stile di vita: controllo del peso e mantenimento dell'elasticità e del tono muscolare

DOPO

Le terapie farmacologiche vanno dai comuni antinfiammatori agli steroidi. Cure termali e fisioterapia sono efficaci sul dolore e sul recupero funzionale



L'emicrania si lancia nella Rete

Il web è utile per monitorare il dolore e indicare percorsi di cura

CONOSCERE. Non è solo il titolo di una vecchia enciclopedia cartacea, ma un vero e proprio invito per quel 12 per cento di persone che debbono fare i conti con l'emicrania, per chi vive loro accanto e per chi le segue. Sono soprattutto donne, visto che il rapporto maschi-femmine è di uno a tre. Probabilmente questa "differenza" di genere è legata ai sottili giochi ormonali che si scatenano con l'inizio dell'età fertile, visto che prima, nei bambini (l'emicrania può colpire anche i più piccoli) la diffusione del quadro è pari nei due sessi. «Oggi chi soffre di emicrania deve essere 'guidato' in un percorso che inizia con il medico di medicina generale e deve essere portato al più presto dallo specialista del Centro Cefalee – spiega Grazia Sances, Responsabile dell'Unità Operativa Diagnosi e Cura Cefalee presso l'Istituto Neurologico Nazionale Mondino di Pavia –. La diagnosi corretta è un passaggio fondamentale ed occorre prima di tutto riconoscere se si

tratta di una cefalea primaria, in cui il dolore è la patologia, oppure di una forma secondaria che dipende da altre situazioni. Solo a quel punto si può parlare di corretta terapia».

OVVIAMENTE, anche alla luce della disponibilità di nuovi farmaci che possono rappresentare una svolta nel trattamento dell'emicrania prevenendo e curando le crisi, ma debbono essere impiegati con appropriatezza, rimane ancora un dato di fatto: l'emicrania è ancora sotto-riconosciuta e sotto-trattata e i pazienti impiegano molto tempo prima di arrivare ad una diagnosi e ad una corretta gestione della patologia. Per questo occorre che si arrivi a soluzioni 'moderne', che sfruttino le tecnologie ed i dispositivi già disponibili, per accompagnare chi soffre. «Il primo punto chiave si chiama informazione: occorre che alle persone giungano, anche e soprattutto attraverso la rete, indicazioni scien-

tificamente provate, senza dimenticare che l'ultima parola deve sempre spettare al medico – riprende la Sances –. Poi saranno sempre più importanti strumenti di monitoraggio, gestibile magari su smartphone o tablet, che 'raccontino' il percorso del malato.

QUELLO che una volta era un semplice diario cartaceo oggi può diventare un vero e proprio sistema di monitoraggio nel tempo a tutto favore di chi soffre e del medico che lo segue. Non sono poi da sottovalutare le chat, attraverso cui l'emicranico può trovare adeguate risposte alle sue domande più frequenti senza dover cercare soluzioni più o meno sensate in rete. Infine – e questo a mio parere è l'aspetto più importante – occorre che sul web ci siano indicazioni precise per giungere a centri di riferimento, evitando alla persona peregrinazioni che ritardano la diagnosi e magari non portano alle terapie 'più indicate'. Insomma: puntiamo sul digitale, a patto che sia controllato per essere davvero sicuro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA DIAGNOSI

Condividere sui social fa guadagnare tempo

INSIEME. È questa la parola d'ordine per chi soffre di emicrania. Condividere l'esperienza e ricevere risposte dagli altri malati è un modo per sentirsi più forti e informati. Lo conferma Lara Merighi, coordinatrice Al.Ce (Alleanza cefalalgici) per l'Italia: «La tecnologia offre informazioni e per i pazienti è fondamentale – ha commentato in occasione di un incontro tenutosi a Bologna grazie al supporto non condizionato di Novartis –. I social possono trattare argomenti molto seri e dovrebbero essere coordinati da persone che vivono la situazione e sono informate, per essere davvero utili. Allo stesso modo, i forum di supporto, anche e soprattutto virtuali, consentono lo scambio di opinioni tra chi combatte con l'emicrania, contribuendo alla crescita della cultura comune sul tema. L'obiettivo deve essere l'aumento della consapevolezza sulla malattia, anche nella medicina generale, perché il paziente sia avviato il prima possibile sul percorso che può portarlo a controllare al meglio la sua condizione. Non deve più accadere che la patologia diventi cronica, con tutte le conseguenze del caso, in attesa di una diagnosi che invece deve arrivare prima possibile».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1

Cercare di dormire almeno 7-8 ore per notte

2

Tecniche di rilassamento prima di dormire

3

Evitare caffeina, nicotina e alcol dopo le 14

4

Non usare cellulare e tablet a letto

IL RIPOSO
È D'ORO

Calo glicemico, parla con noi

Al via il progetto Talk-Hypo: confronto fra diabetici e medici

Alessandro Malpelo

SI CHIAMA crisi ipoglicemica, può sembrare uno svenimento, un colpo di sonno improvviso, e nel diabete rappresenta un inconveniente tra i più temuti. Si può ovviare con vari accorgimenti, ed è bene parlare al medico di questi episodi, sarà lui a valutare. All'ipoglicemia (calo repentino degli zuccheri nel sangue) è dedicato il progetto Talk-Hypo, presentato al congresso dell'Associazione europea per lo studio del diabete (Easd). Per vincere i dubbi è stato lanciato il sito www.ipoglicemiaparlami.it che raccoglie racconti di vita vissuta per superare stress annunciati a volte da campanelli d'allarme: nausea, pallore, giramenti di testa, torpore, sudorazione profusa.

«PER TUTTI QUELLI che sono in terapia insulinica, l'ipoglicemia è una sfida, tant'è che il 46,5% riporta uno o più episodi in un mese», ha affermato Simona Frontoni, endocrinologa dell'Università di Roma Tor Vergata. Ma tale complicità, tra costi diretti (accessi al pronto soccorso, ricoveri, visite e strisce per l'automonitoraggio) e perdita di produttività, stima il direttore del Center for outcomes research and clinical epidemiology, Antonio Nicolucci, «si toccano i 500 milioni di euro l'anno».

Un passo avanti, concludono gli esperti,

«è però stato fatto grazie alle nuove insuline, che riducono il rischio ipoglicemie, e alle nuove classi di farmaci orali che azzerano tale rischio ma sono ancora relativamente poco utilizzati». Ecco perché aprire un sito ad hoc e invitare a parlare apertamente con il medico.

IN ITALIA i farmaci innovativi di ultima generazione per il diabete «sono utilizzati solo nell'8% dei pazienti». Pochi. Ad affermarlo è il presidente eletto della Società italiana di diabetologia (Sid), Agostino Consoli. «Con i farmaci innovativi – spiega Consoli – si punta sia al controllo della glicemia, sia alla protezione dall'insufficienza cardiaca e renale». Negli ultimi anni, sottolinea lo specialista, «l'arsenale terapeutico per la cura del diabete di tipo 2 si è arricchito di nuove classi di farmaci. Studi clinici mostrano che il trattamento, specie in soggetti con cardiopatia pregressa, può ridurre il rischio di ricadute. Le molecole di cui si parla appartengono ai cosiddetti agonisti del GLP-1 e alla classe degli inibitori del trasportatore renale del sodio e del glucosio (SGLT2 inibitori)». Purtroppo, secondo i trend del Rapporto Arno sull'utilizzo dei farmaci anti-diabete in Italia (sarà presentato a Bologna, il prossimo 20 novembre) ancora troppe persone con diabete sono trattate con terapie che stanno rapidamente diventando obsolete.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PASSO AVANTI
Nuove insuline riducono il rischio ipoglicemico e nuovi farmaci orali lo azzerano completamente

IL RITARDO
I farmaci innovativi di ultima generazione sono utilizzati appena dall'8% dei pazienti



Il pacemaker è già micro Con l'energia delle pulsazioni potrà diventare eterno

Allo studio le ricariche wireless e il controllo via app a distanza

E SE IL PACEMAKER, così importante per regolare il ritmo del cuore che non funziona bene, non esistesse più? «Ci sono ricerche che puntano a far differenziare cellule staminali pluripotenti, per creare in laboratorio cellule cardiache con capacità di generare autonomamente il battito – spiega Giulio Molon, direttore dell'Aritmologia presso l'Ospedale Sacro Cuore di Negrar (Verona) -. Le prime pubblicazioni sono incoraggianti e descrivono queste cellule che assumono le proprietà elettriche tipiche dei cardiomiociti del nodo del seno, il pacemaker naturale, contraendosi spontaneamente e ritmicamente. Queste cellule sono in grado di imporre il loro ritmo alle cellule dei ventricoli, comportandosi quindi come un vero e proprio

pacemaker». Mentre si sogna il futuro, va detto che oggi i pacemaker non hanno più l'elettrocatteter, e sono formati esclusivamente da una minuscola capsula che si fissa dentro il cuore. «Quindi sono leadless (senza elettrocatteter), si impiantano solo pungendo una vena, senza bisogno di intervento chirurgico, pesano meno di 2 grammi – riprende Molon -. Nonostante queste dimensioni la loro batteria dura più di 10 anni, possiedono l'accelerometro per risposta all'attività fisica, si possono controllare in remoto e sono compatibili con la risonanza magnetica». **La ricerca**, in ogni modo, non si ferma, «Sono allo studio meccanismi di ricarica wireless, che funzionano appoggiando sulla cute un caricatore che trasmetta l'energia al pacemaker sottostante; oppure utilizzando l'energia prodotta dalle pulsazioni cardiache con un sistema che converte l'energia meccanica del catetere in energia elet-

trica – conclude l'esperto -. Viene utilizzato materiale piezoelettrico che è in grado di generare energia elettrica se soggetto a deformazione meccanica: quando viene collegato ad una batteria può generare una potenza sufficiente per ricaricare un pacemaker. Se i materiali e le tecnologie riusciranno a convertire ed immagazzinare l'energia generata dal movimento del cuore, il pacemaker diventerà teoricamente eterno».

Il tutto mentre c'è sempre più spazio il controllo remoto, ossia la possibilità di effettuare il controllo del pacemaker senza recarsi in ospedale. Questa tecnologia sarà in futuro sicuramente applicata a tutte le persone impiantate con dispositivo cardiaco, e chiunque potrà avere accesso ai propri dati, generati dal pacemaker e trasmessi attraverso smartphone o altri strumenti dedicati.

F.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Armi affilate contro il colesterolo cattivo

All'orizzonte un profarmaco che agisce con un meccanismo diverso rispetto a statine e anticorpi intelligenti

SCOMPENSO CARDIACO

Una cura per il diabete si è rivelata efficace nel migliorare prognosi e qualità di vita dei pazienti. In Italia sono 90mila

di **Federico Mereta**

PIANO PIANO, fa passi avanti la ricerca di nuove soluzioni per le persone che debbono affrontare livelli troppo alti di colesterolo 'cattivo' (Ldl). E apre nuove strade per i circa 90mila italiani che fanno i conti con lo scompenso cardiaco, malattia che porta il muscolo cardiaco a perdere forza, dando luogo a problemi di vario tipo, dal gonfiore delle caviglie fino all'edema polmonare, passando per la fatica di salire una rampa di scale. Le buone notizie, in senso farmacologico, arrivano dal congresso della Società europea di cardiologia tenutosi a Parigi.

Capitolo colesterolo: le nuove linee guida dicono che occorre raggiungere valori di Ldl inferiori a 55 milligrammi per decilitro e almeno dimezzare il colesterolo Ldl. Al momento con valori di 70, confermati per chi è a rischio elevato, solo il 36 per cento dei soggetti ad alto rischio che dovrebbero raggiungere questi livelli ottiene davvero questa cifra. Puntare solo sull'alimentazione per ottenere questi risultati non è possibile. Ma occorre comunque abbassare più che si può i valori del grasso 'cattivo' «Siamo abituati al fatto che scendere troppo può creare problemi come accade per la pressione e la glicemia, ma per il colesterolo non è così - spiega Alberico Catapano, do-

NUOVE FRONTIERE

Secondo lo specialista la terapia alternativa può diventare uno standard nei casi di ridotta funzione sistolica

cente al Dipartimento di scienze farmacologiche e biomolecolari dell'Università di Milano -. Ai farmaci disponibili, come le statine, ezetimibe e i moderni anti-PCSK9 (gli anticorpi monoclonali 'intelligenti') si aggiungerà nel prossimo futuro un nuovo profarmaco, chiamato acido bempedoico che agisce con un meccanismo d'azione ancora diverso rispetto ai precedenti».

Passando allo scompenso, non bisogna mai dimenticare che ne esistono di diversi tipi e che le cure, farmacologiche e non, vanno sempre mirate caso per caso. Prima di tutto occorre riconoscere la situazione che porta il cuore a pompare meno sangue e quindi ossigeno nelle arterie. «Ci si autolimita: cose del tutto normali come salire due rampe di scale oppure riposare senza i classici due cuscini sotto la testa diventano impossibili - spiega Michele Senni, direttore del Dipartimento cardiovascolare e dell'Unità complessa di cardiologia I all'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo -. **Sul fronte delle cure**, un farmaco per il diabete (dapaglifozin) si è dimostrato efficace nel migliorare la prognosi e la qualità di vita dei malati. Nei casi con funzione sistolica ridotta (ovvero proprio quando il sangue non viene spinto correttamente dal cuore), questo farmaco potrebbe diventare uno standard di cura».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Facciamo il tagliando cardiaco

Anche le persone sane dovrebbero controllare la pressione arteriosa almeno una volta l'anno

SCALA DI VALORI

Nessuna preoccupazione con massima sotto 120 e minima inferiore a 80
Sistolica e diastolica superiori a 140 e 90 indicano ipertensione
di **Antonio Alfano**

COME UN KILLER SILENZIOSO

non si fa notare, ma può colpire seriamente, aprendo il varco a gravi malattie soprattutto cerebro e cardiovascolari. Mostra tutta la sua pericolosità quando appaiono i segni clinici dei danni provocati: ictus cerebrale, infarto, insufficienza renale ed altre malattie. Allora si scopre anche di avere la pressione alta. «La pratica quotidiana evidenzia spesso - conferma Giancarlo Casolo, direttore dell'Uoc di cardiologia dell'ospedale della Versilia e presidente regionale Toscana dell'Associazione nazionale dei medici cardiologi ospedalieri - la scarsa consapevolezza dei pazienti di fronte alle insidie dell'ipertensione arteriosa, spesso non adeguatamente trattata. Non è una malattia vera e propria, ma favorisce effetti nefasti, come nel caso di ictus, infarto e scompenso cardiaco». Anche l'Organizzazione mondiale della sanità ha rivolto più volte l'attenzione sull'ipertensione arteriosa, suggerendo un regolare controllo della pressione sanguigna, cioè la pressione esercitata dal sangue sui grossi vasi sanguigni, sotto la spinta del cuore.

Quando si misura la pressione si considerano due valori la *massima* (sistolica), con il cuore contratto e la *minima* (diastolica), con il cuore dilatato. La misurazione della pressione si effettua di solito al braccio destro, in posizione seduta, utilizzando lo sfigmomanometro a mercurio e il fonendoscopio.

È consigliato un corretto utilizzo dello strumento di misurazione e di effettuare almeno due misurazioni, a distanza di qualche minuto l'una dall'altra.

Il 'Progetto cuore sulla popolazione italiana per il 2018-2019' dell'Istituto superiore di sanità (Iss), stima che in Italia almeno 15 milioni di persone presentino una pressione arteriosa superiore o uguale a 160 mmHg o siano in trattamento con farmaci antiipertensivi. Viene considerata 'normale' una pressione sistolica inferiore a 120 mmHg e una pressione diastolica inferiore a 80 mmHg. Si entra nel livello di attenzione con una pre-ipertensione, una pressione sistolica compresa fra 120 e 140 mmHg o una pressione diastolica compresa fra 80 e 90 mmHg. Si parla di ipertensione arteriosa quando i valori della pressione sistolica superano i 140 mmHg o quelli della pressione diastolica i 90 mmHg. La prevenzione ed i controlli si rivelano un'arma efficace per scongiurare l'ipertensione arteriosa. Dati gli effetti, anche in condizioni normali è consigliabile misurare la pressione arteriosa almeno una volta all'anno.

«Il cuore è un motore straordinario - afferma Roberto Ferrari, direttore del Dipartimento di scienze mediche dell'Università di Ferrara e coordinatore scientifico del progetto Ferrara, città della prevenzione - che gira giorno e notte 365 giorni l'anno per tutta una vita. Ma per assurdo portiamo più spesso l'auto a fare i tagliandi che non il motore della nostra vita. Data l'importanza che riveste all'interno dell'organismo è fondamentale sottoporsi regolarmente, soprattutto dopo una certa età, ad alcuni esami specifici».

Opportuno rispettare corretti stili di vita, oltre all'abolizione del fumo, necessaria una corretta alimentazione, tenere sotto controllo il peso, ridurre lo stress. È anche utile moderare il sale nel cibo. Troppo sale può alzare la pressione arteriosa, anche più dell'età, come di solito si pensa.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



«Chi sa prevenire E così il cuore resta in forma»

Il Gruppo San Donato punta sull'informazione
con due piani di educazione cardiovascolare
«La cultura della salute è un nostro dovere»

di **Maurizio Maria Fossati**

CONOSCERE ed essere informati per prevenire. «In un mondo sempre più proiettato nell'impiego di tecnologie d'avanguardia, il primo passo per mettere in atto la migliore prevenzione è la conoscenza». Lo afferma Anna Flavia d'Amelio Einaudi, segretario generale di Gruppo ospedaliero San Donato Foundation (www.gsdfoundation.it), organizzazione no-profit nata nel 1995 che promuove la divulgazione e la ricerca nel campo delle scienze biomediche e in particolare delle malattie cardiovascolari. «Il nostro principale obiettivo è garantire la salute di tutti e offrire soluzioni terapeutiche sempre più efficaci per il benessere delle persone. Per questo la Fondazione è impegnata su più fronti: l'attività di sensibilizzazione e prevenzione, la ricerca, la realizzazione di progetti scientifici, l'applicazione clinica di metodiche diagnostiche

e terapeutiche innovative».

E, oggi, la Giornata mondiale del cuore rappresenta l'occasione principe per ribadire l'importanza degli stili di vita, degli screening e dei controlli personali, per prevenire le malattie cardiocircolatorie. Non dimentichiamo infatti che le malattie cardiovascolari costituiscono la prima causa di morte nei Paesi industrializzati (40% dei decessi), superando di gran lunga la mortalità dovuta ai tumori.

«Certamente. Bisogna innanzitutto parlare alla gente, informare. È necessario che tutti prendano coscienza di quanto è importante prendersi cura della propria persona. Seguire un'alimentazione sana. E fare attività fisica. Un corretto stile di vita può evitare molti problemi e addirittura la malattia. Ed è nostro dovere informare le persone per evitare che si ammalino. Spesso il problema non è che cos'hai, ma è sapere che cos'hai. Ecco quindi che emerge prepo-

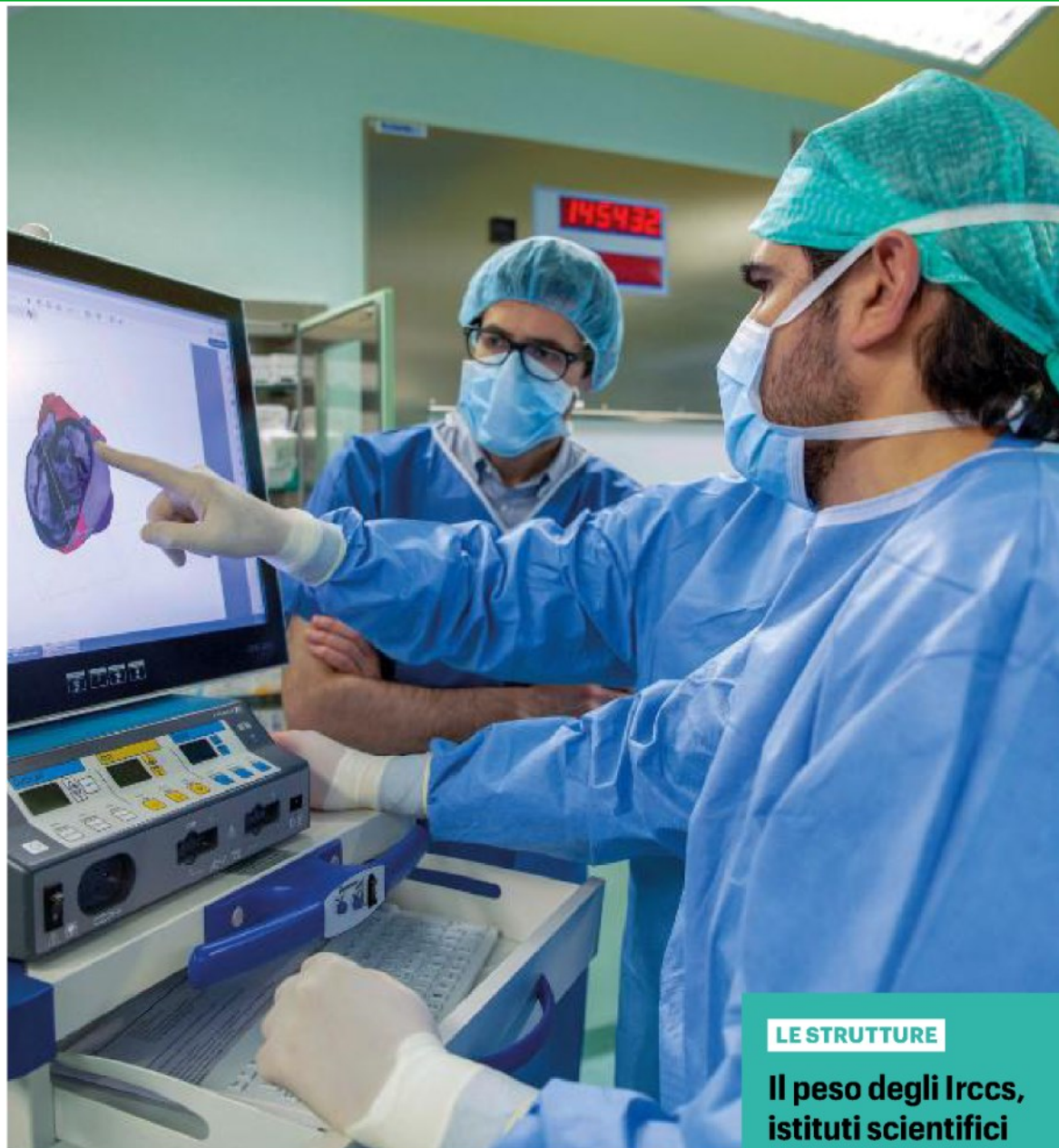
tente la necessità dell'informazione e della cultura della salute».

Quali progetti state portando avanti?

«Il progetto Cor, che ha l'obiettivo di ridurre il numero di decessi e incidenti di origine cardiovascolare. Parola d'ordine: vivere meglio e più a lungo con un cuore sano. E il progetto Eat, che nasce proprio per focalizzare l'attenzione sul tema dell'alimentazione sostenibile per l'organismo e per l'ambiente, agendo sull'educazione alimentare per prevenire e trattare le problematiche legate alla nutrizione.

Nel dettaglio, con Cor informiamo attraverso eventi di sensibilizzazione sul funzionamento del cuore, sulle malattie cardiovascolari, come riconoscerle e quali sono i fattori di rischio. Ma non solo. Il progetto promuove la ricerca sui biomateriali e le nuove tecnologie. Così sarà possibile offrire diagnosi sempre più precoci e tempestive e terapie sempre più mirate ed efficaci».





LE STRUTTURE

Il peso degli Irccs, istituti scientifici

Interventi chirurgici, degenze e cure costituiscono la normale attività degli ospedali italiani. Gli Irccs (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) sono ospedali nei quali l'attività di cura si fonde con l'attività di ricerca. Il Gruppo San Donato, che conta ben 17 ospedali in Lombardia e 2 in Emilia-Romagna, annovera tre Irccs: l'Ospedale San Raffaele di Milano, l'Istituto Galeazzi e il Policlinico San Donato.

M.M.F.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



ESIGENZE DEI PAZIENTI

«Ricerca e tecnologia portano a terapie mirate. Ma abbiamo reso empatici i nostri ospedali umanizzando le cure»

È noto che un buon rapporto medico-paziente può facilitare il percorso di cura e aiutare il raggiungimento dei migliori risultati possibili. Avete valutato questo aspetto?

«Sì. Ci siamo impegnati a rendere gli ospedali del Gruppo San Donato luoghi più accoglienti ed empatici, applicando la cosiddetta umanizzazione delle cure. Vogliamo soddisfare le nuove esigenze dei pazienti e offrire, oltre alle cure essenziali per la salute, anche le condizioni per favorire il benessere della persona».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Simulazioni in 3D, medici e ingegneri in tandem

Il progetto Cor conta su laboratori e studi biomolecolari all'avanguardia

"FARE ricerca non è un vezzo. È un dovere morale per potere dare alle generazioni future le migliori opportunità possibili - dice Anna Flavia d'Amelio Einaudi - E il progetto COR è un programma trasversale all'impegno del Gruppo San Donato con il quale operiamo nella di-

vulgazione, nella prevenzione (sia in ospedale, sia nelle piazze italiane) e nella ricerca".

Nell'ambito della ricerca, il progetto COR si articola in più studi applicativi. È stato attivato un laboratorio di simulazione computazionale e 3D per permettere ai medici di analizzare e sviluppare assieme agli ingegneri la migliore modellistica cardiovascolare. Un altro gruppo di ricercatori si occupa di cardiomiopatie attraverso lo studio dei meccanismi biomoleco-

lari che stanno alla base dello sviluppo della fibrosi intramiocardica. E altri sono impegnati nelle indagini sull'insufficienza mitralica durante lo sforzo nei pazienti con scompenso cardiaco. Sappiamo che il cuore ha pochissime capacità di autoripararsi dopo un danno come l'infarto. Ma, grazie alla ricerca sui biomateriali e sulla riprogrammazione cellulare, saremo presto in grado di rigenerare i tessuti lesi.

M.M.F.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Intervista **Filippo Anelli**

«È un diritto del paziente rifiutare le terapie ma vanno ricercati trattamenti alternativi»

**IL PRESIDENTE
DELLA FEDERAZIONE
DEI MEDICI: NON È
UN SUICIDIO ASSISTITO
LE SCELTE RIENTRANO
NEL PROCESSO DI CURA**

**SONO STATO FRAINTESO
SULL'EUTANASIA
PRONTI A RISPETTARE
LA SENTENZA
MA NON SPETTA A NOI
AVVIARE L'ITER**

Maria Pirro

«È una tragedia, motivo di amarezza per noi medici. Perché la nostra missione consiste nel combattere le malattie, alleviare le sofferenze e allontanare il più possibile la morte». Lo afferma Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri, commentando il caso di una donna campana che ha rifiutato una trasfusione di sangue perché testimone di Genoa.

Si tratta di una scelta isolata o no?

«Abbastanza rara, ma è difficile fare una stima».

Il primario del reparto ha scritto su Facebook che avrebbe salvato al 100 per cento quella donna, ha spiegato di aver fatto di tutto per convincerla. E ha manifestato la sua tristezza, per questo. Che ne pensa?

«I pazienti hanno il diritto di rifiutare le terapie, ma tutto ciò crea un problema di carattere etico perché i professionisti vorrebbero comunque salvarli, avendone la capacità e le competenze».

Il suo collega ha chiesto pubblicamente: «Come può una religione ancora oggi permettere il suicidio?»

«La questione riguarda la società, più che essere di carattere medico: concerne il diritto all'autodeterminazione che porta il cittadino al punto di poter esprimere le proprie scelte sulla vita, e questo vale anche per i trattamenti sanitari:

l'articolo 32 della Costituzione stabilisce che nessun tipo di intervento può essere imposto».

Tuttavia, il suo collega ha sollevato anche quest'interrogativo:

«Com'è possibile che un medico, deputato per giuramento a salvare vite umane, sia costretto a presenziare e garantire quello che definisce un suicidio assistito». Cosa risponde?

«Il diritto di poter scegliere se sottoporsi o meno a un trattamento sanitario è diverso dal suicidio assistito, che comporta la scelta di togliersi la vita e quindi di mettere in atto un'azione che ha come conseguenze la morte».

Questioni diverse, insomma.

«Assimilabili. Tecnicamente, però, in questo caso non si può parlare di suicidio assistito».

A proposito di eutanasia. Dopo la pronuncia della Corte costituzionale, lei ha ribadito che i medici hanno il dovere di tutelare la vita, e per questo chiesto che la consegna del farmaco sia affidata a un funzionario, non a un camice bianco. Come è stato accolta la sua presa di posizione?

«Il mio messaggio in parte è stato frainteso. Perché non esprimo un giudizio nel merito, se è opportuno o meno il suicidio assistito: prendo atto che la decisione della Corte avvia una disciplina che introdurrà anche nel nostro paese la metodica. Come medici, non faremo altro che rispettare la sentenza e assisteremo i cittadini fino all'ultimo istante».

Però?

«Il punto controverso è che suicidio assistito non può essere considerato un atto medico: un funzionario o chi lo Stato vorrà indicare dovrà recepire la volontà del cittadino e avviare la procedura».

Perché non il medico?

«Crediamo che non spetti a noi decidere perché non si tratta di una terapia ma di una decisione purtroppo irreversibile».

Dici la richiesta di affidare la decisione a un funzionario.

«Noi vorremmo continuare a fare quello che abbiamo sempre fatto: prenderci cura dei pazienti, alleviarne le sofferenze».

Anche quando vengono rifiutati trattamenti sanitari essenziali, dovrebbe esprimersi nel merito un funzionario?

«No, in questi casi tutto rientra nel processo di cura: è il medico a dover spiegare la necessità del trattamento in maniera dettagliata e comprensibile e annotare la volontà del paziente. Senza dubbio».

Sarebbe opportuno il sostegno di uno psicologo?

«Certo. La figura è riconosciuta in tutti gli ospedali, ma poi subentrano questioni di carattere economico. Ma, per i pazienti con un determinato credo religioso, forse i professionisti dovrebbero più che altro cercare di trovare soluzioni alternative alla trasfusione: va stimolata la ricerca, quando possibile, perché il cittadino possa essere più tutelato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**FNOMCEO Filippo Anelli**

La svolta

Il ministro Speranza
«La sanità in Campania
migliora, verso la fine
dei commissariamenti»

«Sanità, in Campania passi in avanti, stop ai commissari, i tempi non saranno lunghi». L'ha detto, ieri a Napoli, il ministro della Salute Speranza. **Pappalardo in Cronaca**

L'annuncio alla festa della Cgil a Napoli. «In Campania qualcosa sta cambiando»

«Sanità, passi in avanti ora basta commissari»

Il ministro Speranza: meglio i poteri ordinari, i tempi non saranno lunghi

Adolfo Pappalardo

«**S**top ai commissari della Sanità, meglio il ritorno ai poteri ordinari». Il ministro della Salute Roberto

Speranza, ieri a Napoli alla festa della Cgil in piazza del Plebiscito, apre alle richieste del governatore Vincenzo De Luca: «In Campania passi in avanti».

A pag. 29

Il ministro: «Sanità stop ai commissari»

► Speranza a Napoli alla festa Cgil ► «Strumento inefficace da rivedere
«In Campania passi in avanti» meglio il ritorno ai poteri ordinari»

**NEI GIORNI SCORSI
DE LUCA AVEVA
CHiesto DI NUOVO
DI METTERE FINE
ALLA GESTIONE
STRAORDINARIA**

L'ANNUNCIO

Adolfo Pappalardo

«Il commissario della Sanità? C'è una relazione istituzionale

molto corretta e proficua con la Regione. Si sta discutendo, ma ci sono stati grandi passi in avanti». I tempi? «Sono fiducioso che non saranno lunghi. Dobbiamo sciogliere gli ultimi nodi ancora sul tavolo», dice il ministro della Salute Roberto Speranza - ieri sera in piazza del Plebiscito, alle giornate dei Servizi Pubblici promosse dalla Cgil - rispetto alla fine del commissariamento per la Sanità campana. E se da un lato il ministro parla di progressi enormi, e li riconosce pubblicamente, dall'altro non scioglie il

nodo sui tempi oggetto della valutazione dei suoi dirigenti, e di quelli del ministero dell'Economia. Rimane prudente, insom-



ma, e ci tiene a ribadirlo pesando bene le parole.

IL NODO

Per il governatore Vincenzo De Luca rimane una buona notizia, c'è anzitutto il riconoscimento del lavoro fatto in questi anni, ma manca, almeno per ora, la sicurezza che si possa rientrare nei poteri ordinari entro fine anno. Nonostante il pressing di De Luca che vuole giocare la carta della fine del commissariamento per la sua campagna elettorale. Ma ci sono i tempi tecnici e un ministro insediato appena due settimane fa che però il dossier Campania ha iniziato a esaminarlo subito. Non appena arrivato. Il governatore continua il suo pressing. Appena una settimana fa Palazzo Santa Lucia ha inviato il nuovo piano di medicina territoriale e nell'occasione è stata rinnovata la richiesta di conclusione del commissariamento della Sanità campana.

LA REPLICA

«Non c'è più nessun motivo per tenere in piedi questa situazione. Noi ci muoviamo solo in base a quello che è nostro diritto ottenere, e cioè chiudere un commissariamento vergognoso, sia per la Campania che per il governo, dopo dieci anni», ha insistito De Luca qualche giorno fa, ma ora può contare su un governo amico e un ministro che non serba ostilità come il prede-

cessore di fede grillina. Ma i numeri sono numeri e rimangono i tempi tecnici dei due ministeri coinvolti. Non ditelo al governatore che ritiene come con «i conti a posto e il superamento dei 160 punti sulle griglie Lea, i livelli di assistenza» ci siano già tutte le condizioni. Rimane, però, l'appuntamento della firma del Patto della Salute, quello sì da firmare entro fine anno, in cui potrebbe passare finalmente la linea invocata dalle Regioni: mantenere il commissariamento per molti anni, così come hanno sentenziato i giudici della Consulta, significa sospendere per un periodo troppo prolungato i poteri ordinari e quindi la potestà democratica di un'istituzione regionale.

LE REGIONI

Sicuramente Speranza, esponente di Leu al governo, ritiene che lo strumento del commissariamento sanitario non sia efficace. «Serve una discussione - spiega il ministro - per superare questa stagione perché è una modalità che non ha portato a grandi risultati. Servono modelli più flessibili». Non si riferisce alla Campania dove riconosce, ancora una volta, il lavoro fatto ma alla Calabria. Vi è però almeno la certezza che non è certo un fan dei commissari nel comparto sanitario per rimanere un fautore dei poteri ordinari in mano alle Regioni. «Tranne in casi straor-

dinari», aggiunge. «Il capitolo sanità, in questa fase di avvio del governo, conta molto, perché pesa molto nella vita delle persone. La mia opinione è che le risorse che si mettono nella sanità non vanno considerate banalmente come una spesa, ma come un investimento straordinario sulla salute e sul benessere delle persone. Questo è un salto culturale che noi dobbiamo fare, e lavoriamo per questo obiettivo», dice rivendicando la sua estrazione politica.

LA SALUTE

Più attenzione, quindi, ai servizi ai cittadini che ai numeri. «Ho fiducia in questo governo, ci ho creduto dal 2013 e ci avevo visto giusto. Gli ultimi anni sono stati difficili ma appena insediato ho stipulato il Patto della Salute con le Regioni che sarà firmato a breve. Per la prima volta si passa da 114 a 116 miliardi e dovremo fare una grande battaglia per fare anche un passo in avanti. Negli anni scorsi c'è stata una grande difficoltà finanziaria ma ora occorre coraggio». Così come per un'altra emergenza: il blocco del turn over. «Dalle Regioni arrivano grida di dolore, ci sono difficoltà enormi sul personale fermo al 2004 nonostante le uscite per quiescenza per medici e infermieri. E anche qui occorre trovare la forza e le risorse per garantire i servizi ai cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL DIBATTITO Il ministro della Salute Roberto Speranza ieri alla festa della Cgil in piazza del Plebiscito NEWFOTOSUD ALESSANDRO GAROFALO

Pronto soccorso in crisi «Mancano gli specialisti»

►Gli anestesisti scrivono al Ministero della Salute: «Un pericolo i medici senza esperienza»

►La denuncia: entro il 2025 ci sarà un buco di oltre 17mila professionisti ospedalieri

**VENGONO ASSUNTI
NEOLAUREATI
«CHE NON HANNO
NEMMENO INIZIATO
IL PERCORSO
DI FORMAZIONE»**

**«DOPO IL BLOCCO
DEL TURN OVER
È STATA TOTALMENTE
SBAGLIATA LA
PROGRAMMAZIONE
DEI FABBISOGNI»**

IL CASO

ROMA Tra qualche anno farsi curare in una struttura pubblica da specialisti veri potrebbe diventare un lontano ricordo. Secondo i dati dell'associazione dei medici dirigenti (Anaao Assomed) entro il 2025 la carenza dei medici specialisti sarà pari a 17.045.

I NUMERI

In particolare, mancheranno all'appello 4.241 specialisti di medicina d'urgenza, 3.394 pediatri, 1.878 di Medicina interna, 1.523 dell'Anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore e 1.301 medici di chirurgia generale. Lo scenario che si apre non è affatto tranquillizzante.

Ma, a ben vedere, non lo è neppure quello attuale. «Dal 2010 ad oggi per il blocco del turn over e i ridotti finanziamenti - spiega Carlo Palermo, segretario nazionale dell'Anaao Assomed - le aziende per rientrare nel bilancio hanno bloccato le assunzioni.

Attualmente, mancano circa 8mila medici specialisti, 2mila dirigenti sanitari e 36mila infermieri. Per il futuro dovremo fare i conti con la discrepanza per le criticità dovute al pensionamento del 2025, che riguarderà il 50 per cento dell'attuale composizione organica, cui non corrisponderà il ricambio. La programmazione dei fabbisogni degli specialisti, infatti, è stata totalmente sbagliata».

LE REGIONI

I medici dirigenti, anche se finora inascoltati, la soluzione al problema la conoscono già da

tempo. Le Regioni, nel frattempo, ricorrono a soluzioni alternative, assumendo negli ospedali e nei pronto soccorso, i neolaureati. Ma gli specialisti insorgono. Troppo alto è il rischio infatti per la sicurezza delle cure affidate a giovani inesperti. L'Associazione degli anestesisti rianimatori ospedalieri italiani emergenza area critica (Aaroi-emac) ha così deciso di scrivere una lettera alle Regioni e al Ministero della Salute, per esortarli ad «abbandonare ogni iniziativa tesa a riempire i Pronto Soccorso di medici non adeguati al lavoro che si svolge in tale peculiare settore, dove i cittadini accedono nelle condizioni di effettiva urgenza ed emergenza, che in quanto tali necessitano di prestazioni che soltanto medici ospedalieri possono e devono assicurare».

LA FORMAZIONE

«Quando parliamo di assunzioni di personale semplicemente laureato - spiega il presidente Alessandro Vergallo - ci si riferisce a laureati che non hanno nemmeno iniziato il percorso di formazione. I rischi per la sicurezza sono legati al fatto che il cittadino che va al Pronto soccorso trova un medico che non ha alcuna esperienza ospedaliera, ma che tutt'al più, come deciso in Sicilia, ha seguito un corso di tre mesi».

CONTRATTI ATIPICI

«Questi neo laureati, tra l'altro - aggiunge Vergallo - non potendo essere assunti con il contratto collettivo di lavoro, firmano contratti atipici a partita Iva, collaborazione, oppure vengono fatti rientrare in qualche modo all'interno dell'Accordo



collettivo nazionale della "Medicina di famiglia".

Intanto, per ovviare alla carenza di medici, la Conferenza delle Regioni ha approvato il documento definitivo messo a punto dalla Commissione salute, che prevede tra l'altro per il prossimo triennio l'entrata nel Servizio sanitario nazionale anche di medici provvisti della sola laurea e abilitazione all'esercizio professionale, che avranno così la possibilità di conseguire un titolo di specializzazione.

D'altro canto, è previsto pure che i medici possano continuare a lavorare oltre i 65 anni, sino al maturare dei quaranta anni di servizio effettivo, e comunque non oltre i 70. Il testo dovrà passare ora al vaglio del ministero della Salute, del Miur e dei sindacati di categoria. Il via libera finale spetterà al governo.

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emorragia di medici

MEDICI IN SERVIZIO 105.000

Nel 2019

-7/8.000

Nei prossimi 3 anni

-23.000

Nei prossimi 7 anni

-52.000

LA SITUAZIONE FINO AL 2021

Andranno comunque in pensione

18.000 circa

Maturano requisiti

18/20.000 circa

Effettivi per quota100

4.500 circa



GLI ANNI CALDI

Medici di base in pensione

3.902

2022

33.400

2028

LE REGIONI PIÙ IN CRISI



Lazio
Campania



Lombardia

Sicilia

Fonti: Anao-Assomed

ANSA Centimetri

Il medico francese di Schumacher

“Con le staminali non faccio miracoli”

Parla Menasché, il cardiocirurgo che ha operato l'ex pilota
“Tutti mi cercano, ma non ho usato cure sperimentali”

*Non ho mai preso un
centesimo al di fuori
del servizio pubblico,
altro che medico delle
star. E a chi mi chiama
dall'Italia dico: avete
tutto quello che serve*

dalla nostra corrispondente
Anais Ginori

PARIGI – Non vuole essere descritto come il medico dei miracoli. «Per i miracoli non sono competente» dice con tono ironico Philippe Menasché. Uno dei pionieri delle ricerche sulle cellule staminali che ha in cura Michael Schumacher è reduce da un clamore mediatico che non si aspettava. «Sono un cardiocirurgo, non ho mai preso un centesimo fuori dal servizio pubblico, altro che medico delle star» racconta Menasché, 69 anni, blusa bianca, sguardo simpatico dietro agli occhiali, innamorato dell'Italia. «Tanti anni fa ho operato a Siena e andrò a Pavia in primavera per una conferenza».

Schumacher non è stato visto in pubblico da quando è rimasto ferito in un incidente sciistico il 29 dicembre 2013 a Meribel. Da allora quasi nessuna informazione è filtrata sul suo stato di salute. L'ultima comunicazione della moglie Corinna su Facebook risale allo scorso 3 gennaio, per i cinquant'anni di Schumi: «Siate certi – recitava il post – che lo abbiamo affidato ai medici più competenti e facciamo tutto quello che è umanamente possibile per aiutarlo».

Il nome del professore francese è

diventato famoso quando tre settimane fa si è saputo che l'ex pilota di Formula Uno era stato ricoverato nel reparto di chirurgia cardiovascolare di Menasché presso l'ospedale Pompidou per seguire una cura “top secret” su cui sono circolate le ipotesi più fantasiose. Nel suo ufficio al primo piano della struttura moderna, affacciata sulla Senna, il professore chiarisce subito che non parlerà del suo illustre paziente. Si capisce però che vuole fare chiarezza rispetto alle troppe illazioni circolate. «Con la mia équipe non stiamo facendo nessuna sperimentazione, termine abominevole che non appartiene a una visione seria della medicina. È vero che sono stato il primo a fare trapianti di cellule staminali sul cuore ma il ciclo di test clinici si è concluso due anni fa».

La signora Jacqueline, prima paziente affetta da insufficienza cardiaca operata al Pompidou nel 2014 con la tecnica dei “cerotti” di staminali, oggi sta bene. Il trial, spiega Menasché, è stato un successo ma, aggiunge, i risultati non sono stati considerati definitivi sul piano clinico e la tecnica dei “cerotti” biologici è stata abbandonata. Da allora il chirurgo ha compiuto nuove ricerche

che consistono in iniezioni per endovena di cocktail di secrezioni terapeutiche preparate in laboratorio utilizzando cellule cardiache ultra giovani provenienti da staminali. Un nuovo filone che Menasché sta testando sugli animali e che dovrebbe entrare in fase di trial l'anno prossimo. Menasché riconosce che le nuove ricerche per provocare la riparazione degli organi potrebbero essere allargate anche a reni, fegato e cervello. È questa nuova tecnica che ha alimentato l'impazzimento di voci a proposito di Schumacher, con l'idea che ci sia la possibilità di riparare anche eventuali lesioni cerebrali. Menasché aggira la domanda, e precisa: «Io sono un chirurgo cardiologo e di questo mi occupo».

Nelle ultime settimane, intorno alla misteriosa “cura Schumacher”, si è detto di tutto. Menasché ha ricevuto molte messaggi dall'estero, an-



che da pazienti italiani. «Ho rimandato verso i miei colleghi, come l'amico Guido Pompilio. In Italia avete tutto ciò che serve, non c'è bisogno di venire fino a Parigi». Resta da spiegare perché la famiglia di Schumi abbia deciso di spostarsi dalla Svizzera. Su questo Menasché non si sbilancia. Forse una risposta è nel fatto che è membro del Consiglio di amministrazione dell'Istituto del cervello e del midollo spinale che ha tra i membri fondatori anche Jean Todt e Schumacher. Nel 2004 Schumi sfilò con la sua Ferrari sui Champs Elysées per raccogliere fondi per l'istituto specializzato nella ricerca per

le malattie neurologiche.

L'ospedale Pompidou ha vissuto giorni di assedio dei giornalisti durante il ricovero di Schumi. Le Parisien ha anche riferito di fonti anonime su un presunto stato di coscienza dell'ex pilota. «C'è stata un'esplosione di attenzione sul nostro reparto – ammette il professore – ma la situazione si è già normalizzata». Pragmatico, Menasché ha già ripreso la sua routine fatta di chirurgia coronarica e valvolare. «Quello che amo fare». E sulle nuove frontiere a base di staminali conclude: «Negli ultimi vent'anni ci sono stati molti progressi ma la verità è che sappiamo ancora poco».

Le tappe

La caduta

Il 29 dicembre 2013 Michael Schumacher cade sugli sci mentre è in vacanza in Savoia. Le conseguenze sono gravissime

Il dramma

Rimane in coma farmacologico per mesi poi, nel settembre 2014 viene dimesso e la riabilitazione continua a casa

L'ultima cura

Nelle scorse settimane Schumi, sulle sue condizioni c'è massimo riserbo, viene trasferito a Parigi per una terapia a base di staminali



▲ Il medico

Philippe Menasché, 69 anni, cardiocirurgo dell'ospedale Pompidou di Parigi. In alto a destra, Michael Schumacher quando correva. Sopra, la moglie Corinna osserva un test del figlio Mick

Al Centro riabilitazione San Raffaele

Conte dai malati «Sono io che devo ringraziare loro»

Mineo → a pagina 5

Ceglie Messapica Conte nel Centro di riabilitazione ad alta specialità «Fondazione San Raffaele»

La giornata del premier tra i malati «Sono io che devo ringraziare loro»

Il capo del governo

«Ho trovato una comunità coesa di medici, pazienti e operatori»

L'ultima novità tecnologica

Velocizza la verticalizzazione e la riattivazione muscolare

■ «Nel Centro di riabilitazione ad alta specialità "Fondazione San Raffaele" a Ceglie Messapica, pazienti, medici, infermieri, operatori e personale hanno creato una comunità solidale e coesa».

Appare orgoglioso, il premier Giuseppe Conte che ha voluto incontrare ospiti e operatori del presidio ospedaliero salentino, ormai diventato un punto di riferimento per la capacità costante di offrire prestazioni di alta qualità, anche grazie a strumentazioni all'avanguardia. «Tutti mi hanno accolto con sincero affetto - aggiunge il presidente del Consiglio -. Mi sono fermato a chiacchierare con i pazienti, che mi hanno raccontato le loro storie e le sfide che stanno affrontando. È stato per me uno scambio prezioso».

La visita di Conte al centro di riabilitazione ad alta specialità di Ceglie Messapica (Brindisi), gestito dalla Fondazione San Raffaele, è stata anche l'occasione per i vertici sanitari della struttura per dimostrare il funzionamento dell'esoscheletro riabilitativo robotizzato per la deambulazione di persone con deficit motori agli arti inferiori (paraplegie e tetraplegie complete e incomplete, emiplegie, sclerosi multipla, ictus). Un vero gioiello della tecnologia a supporto e integrazione dei

percorsi riabilitativi tradizionali. Di certo è stato un momento particolarmente emozionante, quello della presentazione del robot, indossato da una paziente di 28 anni, che ha subito una lesione midollare importante a seguito di un incidente d'auto che le impedisce di camminare. L'applicazione dell'esoscheletro, in pratica, le ha permesso di alzarsi e muovere dei passi nella palestra della struttura di Ceglie Messapica.

Senza entrare nel tecnicismo, e per meglio capire, i robot indossabili sono strumenti altamente innovativi in campo riabilitativo finalizzati a favorire la riorganizzazione del controllo motorio dopo lesioni cerebrali o midollari, favorendo una intensità di esercizio che coniuga la capacità di pianificare il movimento con l'allenamento cardiovascolare. Nel caso specifico, l'esoscheletro utilizzato dal Centro di riabilitazione, alla presenza del premier Conte, è un dispositivo in acciaio e carbonio che si attiva per mezzo di quattro motori elettromeccanici alimentati da due batterie. Dei sensori, invece, capta-

no e riconoscono l'assetto posturale del paziente fornendo informazioni (calcolo e modulazione della forza da impegnare, ampiezza e durata delle attività motorie) che un computer elabora e traduce in tempo reale al fine di assistere il paziente nella stazione eretta, nel bilanciamento e nella deambulazione passiva, attiva o attiva assistita. Il suo utilizzo, così, consente di re-impostare movimenti degli arti inferiori alterati o impossibili da eseguire, consentendo una verticalizzazione precoce e sicura così come una ri-attivazione muscolare e articolare per mezzo di esercizi ripetitivi finalizzati alla riprogrammazione del ciclo del passo. Ma non solo. L'utilizzo dell'esoscheletro consente anche di migliorare significativamente i tempi di ripresa e la capacità di camminare anche di pazienti colpiti da ictus in fase subacuta, non deambulanti. La notizia, recentissima, è emersa da uno



studio coordinato proprio dall'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di Roma, che ha coinvolto diversi centri di riabilitazione italiani, ed è stato pubblicato dalla prestigiosa rivista scientifica European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine.

Vale la pena ricordare che la Fondazione San Raffaele, per la sua caratteristica di ente no profit, trova riscontro nella faticosa opera di cooperazione internazionale per l'esplorazione di nuove strade nel campo della ricerca delle conoscenze, degli strumenti e delle risorse atti a determinare il recupero più ampio possibile delle funzioni somatiche-psichiche menomanti da accadimenti patologici di natura traumatica, vascolare, neoplastica, iatrogena e per l'approfondimento delle conoscenze e affidamento delle tecniche di trattamento di ogni forma di disabilità congenita o acquisita.

«Ho visitato una struttura sanitaria - ha poi commentato Conte - il San Raffaele. Sono momenti importanti: molti, in questo caso i pazienti, pensano di ricevere ma a ricevere molto di più sono io. Per completezza di informazione, infine, Conte, ha visitato pure il Centro per lo sviluppo dell'età evolutiva «Fondazione Silvana Paolini», dove era atteso da un gruppo di bambini che gli ha donato un quadro che raffigura il logo della stessa Fondazione.

Gae. Min.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Avanguardia
Alcuni momenti della visita del presidente Conte alla Fondazione San Raffaele. Sotto, assiste all'utilizzo da parte di una paziente dell'esoscheletro robotizzato



Arriva l'influenza. E sarà cattiva

Allarme Quest'anno il virus è «super-aggressivo». A rischio contagio 14 milioni di italiani
Bisogna vaccinarsi: nel Lazio campagna al via il 15 ottobre, profilassi gratis per gli over 65

■ L'influenza che verrà sarà «super-aggressiva». E già si prevede che il virus finirà per mettere a letto nel corso di tutta la stagione autunno-inverno circa 6 milioni di italiani, ma saranno almeno altri 8 milioni quelli che dovranno fare conti con quelli che si definiscono virus simil-influenzali. «Nell'ultimo anno sono stati 15 i decessi registrati in soggetti non vaccinati per complicanze dovute ai sintomi influenzali», ricorda la Regione Lazio, nella quale la campagna di vaccinazione antinfluenzale partirà dal prossimo 15 ottobre.

Sbraga → a pagina 13

In arrivo l'influenza e sarà cattiva

Le previsioni Meno contagiosa ma super aggressiva per nonni e nipoti
Dal 15 ottobre la campagna di vaccinazione nel Lazio. Gratis per over 65

Prevenzione

La Regione punta a superare la media nazionale dei vaccinati

Le complicanze

Nell'ultimo anno 15 decessi tra malati non vaccinati in regione

”

6 milioni

I potenziali malati nell'arco della stagione influenzale 2020

Antonio Sbraga

■ Nella stagione dominata dai vari "influenzer" rampanti, pure la vera influenza che verrà si annuncia più insidiosa, anche se meno contagiosa rispetto allo scorso anno. «Super-aggressiva», così almeno paaventano gli infettivologi dopo aver isolato il primo virus influenzale della stagione, arrivato in anticipo a Parma, dove ha già colpito una bambina di 6 anni che accusava i sintomi di febbre e mal di gola nonostante le temperature siano ancora molto alte. E già si prevede che il virus finirà per mettere a letto nel corso di tutta la stagione autunno-inverno «circa 6 milioni di italiani, ma saranno almeno altri 8 milioni quelli che dovranno fare conti con quelli che si

definiscono virus simil-influenzali», avverte Maria Triassi del Dipartimento di Sanità pubblica dell'Università Federico II di Napoli, che fa appello ad aderire alla campagna vaccinale, soprattutto per bambini ed anziani.

«Nell'ultimo anno sono stati 15 i decessi registrati in soggetti non vaccinati per complicanze dovute ai sintomi influenzali», ricorda la Regione Lazio, nella quale la campagna di vaccinazione antinfluenzale «partirà dal prossimo 15 ottobre e sarà completamente gratuita per gli over 65 anni, per i soggetti a rischio di ogni età con patologie croniche, donne in gravidanza, per il personale sanitario e di pubblica sicurezza e per i donatori di sangue - annuncia l'assessore alla Sanità, Alessio D'Amato- Vaccinarsi è importante ed evita serie complicazioni di salute soprattutto nei soggetti più deboli e consente di evitare inutili accessi al pronto soccorso e l'utilizzo inappropriato degli antibiotici per combattere la sindrome influenzale. È sbagliato sollecitare il proprio medico di famiglia per avere la prescrizione antibiotica quando è assolutamente consigliato fare il vaccino antinfluenzale».

I RISCHI

L'apprensione maggiore riguarda soprattutto bambini piccoli ed anziani fragili: «I rischi maggiori saranno legati alle nuove varianti di virus A, H3N2 e H1N1, ma non mancheranno i virus B/Colorado e B/Phuket», spiega Triassi. La quale ricorda a tutti di ricordarsi sempre di «lavare e asciugare regolarmente le mani, coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, con fazzoletti monouso da smaltire correttamente. Cercare di evitare di stare a contatto con chi presenta sintomi influenzali ed evitare di toccarsi occhi, naso o bocca». Anche per evitare di finire preda del picco influenzale, che fatalmente congestionerà ulteriormente anche Pronto Soccorso e reparti ospedalieri.

LETTI CARENTI

Secondo le ultime rileva-



zioni del Ministero della Salute, infatti, il Lazio è al di sotto dello standard nazionale dei 3 posti letto per acuti ogni mille residenti: ne sono rimasti solo 17 mila e 220, pari a 2,92. Stanno messi peggio solo in Calabria (2,40), Piemonte, Puglia e Campania (2,80), Basilicata (2,84) e Sicilia (2,85). Questa la situazione dopo le "amputazioni" imposte negli ultimi 13 anni, con ben 9 mila posti letto tagliati, pari a oltre un quarto dell'originaria dotazione ospedaliera: «la contrazione del loro numero raggiunge il 26,9%: dai 30 mila del 2006 agli attuali 21.056», quantifica il Rapporto sullo Stato delle Province del Lazio, stilato dall'Istituto Eures. Una notevole riduzione dell'offerta nonostante «il sacrificio richiesto ogni anno alle famiglie e alle imprese laziali per il finanziamento dei disavanzi sanitari, che si è attestato a 2,3 miliardi di euro, di cui 1 miliardo a carico delle famiglie, 700 milioni a carico delle imprese e altri 500 milioni sostenuti da entrambi», lamentano i 5 enti provinciali del Lazio. E le proteste trovano conferma nel nuovo decreto di programmazione 2019/2021 della Regione, che ammette i punti deboli della rete ospedaliera e cerca di correre ai ripari tentando «soluzioni per il superamento di specifiche criticità dell'assetto attuale, quali una disomogenea distribuzione territoriale dei posti letto, il numero elevato di posti letto inattivi, il sovraffollamento nei Pronto Soccorso e Dea». E anche «il numero di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti si attesta a 4,28 per 100 anziani, in diminuzione, comportando un peggioramento nella valutazione dell'indicatore cui corrisponde, dunque, uno scostamento non accettabile dalla soglia di riferimento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



D'Amato

L'assessore alla Sanità della Regione Lazio che apre la campagna

CLIMA

Pizzanelli (Pd)
«Conti
dia risposte
non lezioni»

«**LEGGO** con il massimo stupore quanto apparso su *La Nazione* con le dichiarazioni di Conti a proposito della magnifica manifestazione di Pisa sull'onda di quanto fatto nel mondo per i "Friday"» Lo afferma in una nota il capogruppo del Pd in consiglio comunale, **Giuliano Pizzanelli**, riferendosi alle parole del sindaco che aveva definito «bella la manifestazione» aggiungendo però che «la politica non dovrebbe cercare di strumentalizzare questi ragazzi».

«conti - sottolinea Pizzanelli - dovrebbe ricordare 3 cose: la prima è che da maggio è all'ordine del giorno del consiglio comunale una mozione da me presentata proprio in occasione dello sciopero della scorsa primavera con l'adesione anche da parte del Comune alla dichiarazione di emergenza climatica (speriamo di poterla trattare dopo 4 mesi nella seduta di martedì prossimo); la seconda è che i ragazzi di "Friday" si sono incontrati con i capigruppo del consiglio comunale di in vista delle manifestazioni di venerdì chiedendo ancora una volta che il Comune aderisse alla dichiarazione di emergenza climatica, ma i capigruppo di maggioranza hanno fatto di tutto perché non si andasse in consiglio su questo tema; infine il sindaco chiarisca se condivide quanto scrivono tanti della Lega quando definiscono i partecipanti alle manifestazioni di venerdì come dei "gretini" o se invece ritiene, come penso io, che possano essere i protagonisti di un nuovo e diverso futuro».





Giuliano Pizzanelli

I PUNTI UN NUOVO PAES PER MENO EMISSIONI

Le proposte di Legambiente

Dopo il terzo sciopero contro i cambiamenti climatici Legambiente Pisa fa il punto sull'inquinamento della città e fa alcune proposte nel breve e nel lungo termine per renderla più sostenibile. «Il PAES (Piano di Azione per l'Energia Sostenibile) adottato nel 2008 prevedeva al 2020 una riduzione del 20% delle emissioni – recita il comunicato – Il Comune non ha riaggiornato questo strumento e non sono state fatte nuove analisi alle emissioni. Giungeremo quindi al 2020 senza sapere se questa soglia è stata raggiunta oppure no. Su 612.000 tonnellate di CO2 l'anno (al 2008) i tre settori più inquinanti della città risultano quello residenziale, dei trasporti e del terziario. A Pisa c'è bisogno di tornare a vivere gli spazi urbani a piedi e in bicicletta, usando i mezzi pubblici, mentre le auto devono diminuire. Ben vengano più stazioni del bike sharing e le nuove piste ciclabili, come l'impegno per una mobilità elettrica pubblica». «Speriamo che il Comune realizzi azioni efficaci sul lungo termine, come: 1) riaggiornare il PAES al 2030 con un taglio delle emissioni al 40% e renderlo vincolante; 2) creare un ufficio Clima e Sostenibilità, collegato con tutti gli assessorati legati al cambiamento climatico; 3) perseguire una politica urbanistica che eviti l'aumento del traffico veicolare o cementifichi ulteriormente nuove aree».



IL FUTURO DELLA CITTA'

«Il nostro territorio è da ricucire»

La presidente Ordine degli Architetti difende la scelta di una sede a Ospedaletto

FRECCIATE AI GEOMETRI

«In Europa l'unica figura abilitata a progettare è solo l'architetto»

«**FORSE** iniziamo a capire che, dopo anni di crisi, non esiste altro futuro che rivedere le nostre città, i luoghi in cui viviamo e lavoriamo, in un'ottica diversa. Gli architetti hanno iniziato un programma di rigenerazione urbana, che concentri le risorse economiche verso progetti incentrati sulle persone, e caratterizzati da sostenibilità ambientale e innovazione. Sono questi i temi intorno ai quali ruota la proposta di un cambio della sede: da palazzo Ruschi a Ospedaletto». Inizia così la risposta di Patrizia Bongiovanni, presidente dell'Ordine degli Architetti, alla lettera aperta del collega Alessandro Baldassarri, pubblicata ieri da «La Nazione».

«**SEMBRA** quasi un titolo provocatorio – prosegue – che evidenzia il passaggio dal centro storico alla periferia, dal bello al brutto se non ci fosse un'ipotesi di rileggere il nostro territorio come unico. Qual è il patrimonio del futuro, qual è la città del futuro, qual è il futuro dell'architetto? Queste sono le domande che ci siamo posti e che, grazie anche ad una sollecitazione da parte dell'Unione Industriale, hanno iniziato a porre l'attenzione sull'area di Ospedaletto, zona che, con un'accezione negativa, è stata definita «periferia». Perché allora gli architetti hanno scelto di andare in un posto così «desolato»? «Abbiamo ritenuto che il futuro – spiega Bongiovanni –, e quindi, il territorio debba essere ascoltato e che la nostra identità di architetti e dignità non potevano essere legate solo alla memoria, ad una identità forte, sicura, ma ferma ad una idea che non teneva in giusta considerazione tutta la città e l'ambiente. Era necessario connettere il progetto del presente ad un progetto del futuro. E'

nato così il Protocollo con la Regione, il Comune di Pisa e l'Unione Industriali, oltre all'Ordine degli Ingegneri e altre associazioni di categoria per ricucire questo territorio».

«**QUESTA** è la sfida – dichiara la presidente –: gli architetti partecipano a un progetto di riqualificazione e di rigenerazione di un'area, che come architetti stiamo promuovendo. Serve quindi un masterplan capace di dare i giusti indirizzi». E ancora: «Colgo questa occasione per fare un poco di chiarezza anche sull'aspetto delle competenze. Si sono generati equivoci legali modificando nomi di insegnamenti nelle varie facoltà, con il rischio di arrivare al punto in cui la competenza non è più legata ad un percorso universitario, ma per effetto di sentenze del TAR o del Consiglio di Stato. In Europa gli ingegneri si occupano del settore dei trasporti, di impiantistica e di strutture, mentre l'unica figura abilitata a progettare è l'architetto; i diplomati affiancano i professionisti in ruoli diversi. Solo in Italia una così ricca pletora di figure può mettere mano al settore della progettazione. Il non rispetto dei limiti di competenza determina l'incompetenza professionale rilevante giuridicamente».

LA PROGETTAZIONE è un tema complesso, ma unitario che deve essere espletato attraverso un omogeneo livello di competenze, oltre che attraverso una multidisciplinarietà capace di affrontare i vari aspetti della suddetta complessità. Mentre si conferma il principio della riserva ai soli Architetti degli interventi professionali sugli immobili vincolati, ai sensi dell'art. 52 del R.D. 2537/25, e in particolare a tutte quelle attività afferenti le opere di edilizia civile che presentano rilevante carattere artistico, ovvero relative ad immobili di interesse storico ed artistico, con il mutuo riconoscimento delle altre professionalità per le loro competenze tecniche».



Patrizia Bongiovanni



L'INCHIESTA

Ragazzina palpeggiata nuova aggravante contro l'arrestato

La vittima della violenza è affetta da deficit cognitivo
Il giudice pronto a disporre una consulenza psichiatrica

PISA. Una consulenza tecnica per stabilire la capacità di rendere testimonianza della sedicenne, affetta da problemi cognitivi, protagonista nel ruolo di vittima delle avance di un 53enne arrestato con l'accusa di violenza sessuale.

È la decisione adottata dal gip **Donato D'Auria** per definire a livello di indagini preliminari la cornice di un'inchiesta che agli atti può vantare i filmati della videosorveglianza nei paraggi della pensilina dei bus dove si vede l'uomo palpeggiare la ragazza. Il fatto nuovo che aggrava la posizione dell'indagato ai domiciliari è la condizione di minorata difesa della ragazza. È autonoma e sa muoversi da sola, ma è in cura in una struttura dove viene seguita da specialisti per la sua patologia. Tra le aggravanti contestate non solo la minore età della sedicenne. C'è pure la sua condizione di vulnerabilità psichica che la rende facile bersaglio. Non per questo non in grado di capire quello che le accade. E così è maturata la querela, dopo aver raccontato ai genitori cosa le era successo. Ora ci sarà il passaggio con uno psichiatra che dovrà riferire al giudice e al sostituto procuratore **Egidio Celano** se e

come la ragazza è in grado di riferire e rispondere sul punto al centro delle indagini.

Gli episodi sono svariati e sarebbero avvenuti tra luglio e agosto. Due le situazioni più scabrose che hanno spinto la ragazza a denunciare la persona che deve difendersi dall'accusa di averle messo le mani addosso e sulle parti intime. Avances tradotte in assalti fisici nelle vicinanze di una pensilina. Per la ragazza il problema si poneva con una certa regolarità. Lei aveva la necessità di spostarsi con il pullman per recarsi sul litorale e poi tornare a casa. È nella frequenza delle presenze in quel posto, i cui dintorni venivano bazzicati dal 53enne, che spesso si veniva a creare l'occasione di un incontro non voluto dalla sedicenne, ma che per l'uomo nel corso delle settimane era diventato quasi un appuntamento con la sua preda. Palpeggiamenti e abbracci rifiutati dalla ragazza.

Senza testimoni diretti, ma con un occhio dalla vista ottima e, soprattutto, dalla memoria infallibile. Una telecamera ha ripreso gli atti che per il codice penale si traducono nel reato di violenza sessuale. —

P.B.



Agli atti ci sono i filmati dei palpeggiamenti

(ARCHIVIO)



CARABINIERI IN LUNGARNO PACINOTTI

Rissa a pugni e bottigliate fermati due tunisini

PISA. Arrestati dai carabinieri della Compagnia due tunisini di 38 e 24 anni, entrambi pregiudicati, per rissa, lesioni personali aggravate e porto di armi o oggetti atti ad offendere. Sono stati fermati nella notte, durante un servizio di controllo del territorio, quando una pattuglia della sezione radiomobile e una della Stazione Pisa Porta di Mare sono intervenute in Lungarno Pacinotti, dove era stata segnalata una rissa.

I militari hanno visto quattro persone che si picchiavano con calci e pugni lanciandosi anche bottiglie di vetro. Due sono stati bloccati con numerose ferite da arma da taglio. Entrambi tunisini, dopo essere stati soccorsi dal personale del 118 e trasportati in ospedale, una volta dimessi sono stati arrestati in attesa della convalida per direttissima in Tribunale. All'origine della lite probabili questioni legate allo spaccio. —



IN UNA CASA DI RIPOSO PER ANZIANI

Tachipirina ai degenti Guai per tre operatori

PISA. Tre operatori socio-sanitario licenziati da una casa di riposo per anziani della provincia per aver somministravano Tachipirina 1000 orosolubile su indicazione degli infermieri.

Lo scrive il sito Assocarenews secondo il quale la procedura «era scritto nei protocolli aziendali (anche se era da interpretare bene) e nei Piani di assistenza individuale (Pai) e i tre continuavano a somministrare Tachipirina 1000 orosolubile (e a volte in supposta) senza mai preoccuparsi dell'abuso di professione medica e infermieristica».

I tre non potevano, né dovevano somministrare terapie farmacologiche a pazienti che non sono in grado di auto-assumerle. Sono stati "beccati" dopo una ispezione a sorpresa della direzione aziendale. —



L'INTERVENTO

ALESSANDRA NARDINI
Consigliera regionale PdCoraggio e chiarezza
Alla Toscana serve
una sinistra unita

LA DESTRA di Salvini vuole conquistare la Toscana e conosciamo bene quanto siano incapaci di governare. Di fronte a ciò serve un impegno straordinario dei progressisti, con segnali inequivocabili di coesione e di chiarezza nel progetto-Toscana. Non è più tempo di divisioni o di battaglie di testimonianza che, come abbiamo visto alle Politiche, hanno soltanto l'effetto di indebolire il centrosinistra e impedire alla sinistra di avere adeguata rappresentanza. Perché non provare a replicare, invece, quanto fatto per le Europee: una lista unica, aperta e plurale, soprattutto oggi che stanno accadendo molticambiamenti nel nostro campo? È il momento del coraggio e della chiarezza. A questo proposito sono contenta che la scissione voluta da Renzi non abbia avuto molto seguito in Toscana, ma ho provato un profondo disappunto dopo avere letto le sue allusioni relative al fatto che, dopo le Regionali del 2020, continuerà la campagna acquisti di Italia Viva tra gli eletti.

Spero e credo che i compagni di area renziana rimasti siano i primi infastiditi da queste sue allusioni. Ora serve chiarezza: penso che chiunque si candiderà nel PD debba sottoscrivere un impegno pubblico a non abbandonare il Partito una volta eletto, a meno che non scelga anche di dimettersi.



Pd-Vietnam, tutti contro tutti

«Zambito segretaria». Ferrante & C. contro il commissario. E' caos

IL VOTO

I pisani restano isolati nella direzione regionale. E il partito è al palo

L'ARRIVO del commissario avrebbe dovuto rasserenare il clima interno e ricomporre le fratture. E invece il Pd pisano è ancora un «Vietnam». All'ultima direzione regionale, che ha ratificato l'incarico a **Marco Simiani**, **Andrea Ferrante**, alfiere degli zingarettiani locali, insieme ad altri esponenti di quell'area (13 in tutto rispetto a oltre 170 voti favorevoli al documento conclusivo) hanno chiuso la porta al commissario che chiedeva tempo per lavorare al congresso e a una proposta unitaria per la segreteria. Una posizione che isola il partito pisano rispetto al resto della Toscana.

FERRANTE, dicono i bene informati, pretendeva la fissazione della data entro ottobre, mentre Simiani, come anticipato in un'intervista rilasciata nelle scorse settimane a La Nazione, ha assicurato che «il congresso si farà entro l'anno, ma che è presto per fissare date». La risposta è stato un voto di astensione di Ferrante & C. che sancisce il disaccordo e fotografa una realtà interna al partito tutt'altro che ricompatta.

RENDONO plastiche le divisioni ancora esistenti anche alcune chat

interne dei militanti nelle quali si registrano evidenti malumori, perfino tra coloro che al congresso nazionale hanno sostenuto l'area zingarettiana nella sfida con la diaspora renziana collocatasi nelle mozioni Martina e Giachetti. Un oltranzismo che non piace a molti di coloro che oggi sono maggioranza nel partito e chiedono di ritrovare unità per eleggere una segreteria che dia nuovo slancio al Pd dopo la sconfitta alle amministrative e in vista delle elezioni regionali. L'oggetto del contendere è il metodo scelto da Ferrante & C., che alla ripetuta richiesta di Simiani di formulare una rosa di nomi, ha ostinatamente indicato solo la possibile candidatura di **Ylenia Zambito**. Ma la figura dell'ex assessore, vista come elemento di continuità con il passato bocciato nelle urne, non piace neppure nell'area che in città ha sostenuto la candidatura di **Nicola Zingaretti** alla segreteria nazionale: «Da mesi non ci spostiamo di un centimetro - dice uno di loro - condizionati dall'ambizione di fare il segretario di Ylenia Zambito che impedisce ogni soluzione. Vogliono spaccare il partito per uno strapuntino, fregandosene di quanti un anno fa hanno espresso un giudizio negativo alle elezioni amministrative sulle stesse persone e hanno chiesto un diverso modo di fare politica e di fare partito. Ci portano tutti a sbattere». Il commissario sceglie il silenzio e continua il suo tour dei circoli, tirando dritto per la sua strada con ostinazione nella ricerca di sintesi e unità. Ma lo sa anche lui di camminare, in salita, su un campo minato.

Gab. Mas.



PROTAGONISTI
Ylenia Zambito e Andrea Ferrante



PSI-ITALIA VIVA

«Costruiamo
un laboratorio
riformista»

«**IL PROGETTO** parlamentare Psi-Italia Viva potrebbe essere, nell'autonomia politico organizzativa del Psi con il simbolo nuovo del garofano, un laboratorio riformista su cui è auspicabile che convergano altre aree riformatrici e progressive: i radicali di +Europa, le forze laiche e liberali ostili a un sovranismo isolazionista e pauperista». Lo afferma in una nota il segretario provinciale del Psi pisano, **Carlo Sorrente**.

«**IL TENTATIVO** di formare un laboratorio riformista - aggiunge - è una strada perigliosa da percorrere in autonomia e con coraggio e fattibilità di marciare verso un soggetto plurale deve essere approfondita dagli organi statutari del Psi partendo da un vasto dibattito che deve svilupparsi nelle comunità e nei territori e quindi nelle prossime settimane si eseguiranno le assemblee comunali in tutta la provincia, al termine delle quali, entrò la metà di dicembre alla presenza del segretario nazionale del partito, Vincenzo Maraio. L'appuntamento si svolgerà a Cascina (Pisa), dove nella prossima primavera si svolgeranno elezioni anticipate causate dalle dimissioni del sindaco leghista uscente, **Susanna Ceccardi**, eletta al Parlamento europeo».





L'appello

«Non regaliamo la Regione alla destra di Salvini»

PROFESSORI, medici, intellettuali e simpatizzanti della sinistra politica pisana hanno sottoscritto un appello per chiedere al Pd di aprire un confronto a sinistra per costruire un'alleanza progressista fondata su «programmi chiari e condivisi, altrimenti rischiamo di regalare la Regione nelle mani della destra di Salvini».



CARABINIERI

Rissa con coltello
sul Lungarno
Doppio arresto

PUGNI, calci e lancio di bottiglie la scorsa notte sul Lungarno Pacinotti. La rissa è degenerata quando qualcuno ha tirato fuori addirittura un coltello. Il trambusto ha attirato l'attenzione dei passanti che hanno richiesto l'intervento delle forze dell'ordine. Dalla centrale del 112, l'invio di due macchine della compagnia pisana: una pattuglia della sezione Radiomobile ed una della stazione Porta a Mare. I militari hanno rintracciato alcuni membri dei gruppi rivali che hanno in parte guadagnato la via di fuga.

L'attenzione si è concentrata in particolare su due tunisini di 38 e 24 anni, pregiudicati, che sono stati arrestati per rissa, lesioni personali aggravate e porto di armi ed oggetti atti ad offendere. Gli extracomunitari sono stati sorpresi mentre erano impegnati a sferrarsi reciprocamente pugni e calcio. I due, dapprima soccorsi dal personale del 118 intervenuto e poi trasportati in ospedale per le cure del caso – considerate le evidenti ferite da arma da taglio –, sono stati dichiarati in stato di arresto dai militari e messi a disposizione dell'autorità giudiziaria, in attesa del giudizio direttissimo.



Calci e pugni per rubare il telefono

Ragazzo aggredito in strada sotto gli occhi della fidanzata

SERVIZIO
■ A pagina 9

PIAZZA VETTOVAGLIE FERITO UN 24ENNE

Una scarica di botte per pochi spiccioli

LA SERATA tra i locali del centro storico è finita nel sangue con un giovane pestato per strada a pochi metri di distanza dalla fidanzata. Una scarica di botte per mettere le mani su un cellulare e qualche soldo. È successo nella notte in piazza delle Vettovaglie e a pagarne le conseguenze è stato un ventiquattrenne pisano che stava passeggiando in compagnia. A colpirlo alle spalle un paio di uomini che lo avrebbero raggiunto approfittando del momento in cui era rimasto solo. Nemmeno il tempo di capire che cosa stesse succedendo. Ha avvertito la presenza di qualcuno dietro di lui. Qualcuno che, in silenzio, l'ha afferrato mentre il complice faceva da palo. «Dacci il portafoglio», poche parole concitate in un italiano incerto. Da lì, la reazione più naturale: opporsi, rifiutarsi di cedere a quella prepotenza gratuita. «Che cosa vuoi da me?», la risposta più istintiva. La situazione è degenerata rapidamente. La prontezza del giovane non è bastata a dissuadere gli sconosciuti dal loro intento criminale.

L'UOMO ha alzato il tiro dimostrandosi determinato nell'ottenere quanto richiesto e la rapina si è consumata nel modo più violento. Alla fine i due balordi sono scappati portandosi via i soldi e il telefonino. Il 24enne ferito alla testa è tornato dalla fidanzata che ha chiesto aiuto alle forze dell'ordine. I carabinieri hanno raccolto la testimonianza della vittima e cercato indizi utili a rintracciare gli autori del raid. Con la fine dell'estate la zona, del resto, è tornata in mano a spacciatori e personaggi di dubbia morale, che hanno poco da perdere.

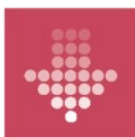
elisa capobianco





SOS SICUREZZA

Controlli nella piazza e nei vicoli



Dita amputate
dopo la lite

DUE DITA amputate al
clochard rumeno dopo
l'aggressione ai Passi. Il
rivale, che lo ha ferito con
una smerigliatrice, è stato
denunciato dalla polizia.

POLIZIA

Aggredito in casa
dal coinquilino
armato di trincetto

HA BUSSATO alla sua porta di camera con un pretesto per poi puntargli contro un taglierino. Inizia così la lite sfociata nel sangue tra due cinquantenni italiani 'costretti' a condividere un appartamento a Cisanello. Nonostante l'effetto sorpresa l'aggredito è riuscito ad uscire dalla stanza, raggiungendo la cucina dove è riuscito a prendere un coltello. Coltello con il quale ha a sua volta minacciato il coinquilino. La situazione è degenerata definitivamente coi due che si sono scambiati vari colpi all'altezza della testa e del busto. La lite, sempre più violenta, è finita in strada dove i due, tra botte e urla, hanno attirato l'attenzione di una vicina che ha richiesto l'intervento delle forze dell'ordine. La donna ha descritto la scena all'operatore del 113 che ha inviato sul posto una pattuglia allertando poi anche il 118. I sanitari hanno soccorso i due. Sul caso sta indagando la squadra Mobile di Pisa che ha preso a sommarie informazioni anche la testimone. L'obiettivo è ricostruire la dinamica del fatto e risalire alle rispettive responsabilità.



GAMBINI SULL'INCOMPATIBILITÀ

«La legge mi dà ragione Non mi dimetterò mai, mi devono cacciare»

Il leghista sempre più a rischio esclusione dal consiglio
Potrebbe essere il Tar a dirimere la battaglia politica

Giuseppe Boi

SAN GIULIANO TEATINO. Una questione giuridica di lana caprina con conseguenze politiche potenzialmente pesanti come un macigno. Il consiglio comunale di San Giuliano procede a ritmo serrato verso la dichiarazione di incompatibilità del consigliere leghista **Gianluca Gambini**. Lui, interpellato dal *Tirreno*, non ha intenzione tanto di dimettersi «tradendo il mandato degli elettori, quanto di lasciare la vicepresidenza di Geofor», vale a dire l'incarico che rischia di costargli il posto in consiglio.

«La legge mi dà ragione: non c'è nessuna incompatibilità», è la certezza di Gambini forte del parere del suo legale, **Nicola Marcuccetti**, e della relazione di **Sandro Gallo**, responsabile della prevenzione, corruzione e trasparenza di Geofor, supportato dalle consulenze di **Gianpietro Belloni** e di **Giuseppe Donza**, docente universitario già consulente dell'Autorità nazionale anticorruzione (Anac). Posizione cui fa da contraltare l'opinione degli avvocati comunali: **Aldo Fanelli** e **Sandra Ciaramelli**.

Secondo Geofor Gambini non è incompatibile perché ha solo un ruolo di indirizzo politico-amministrativo. La gestione tecnica-finanziaria è infatti attribuita dal 31 luglio 2018 ai direttori d'area, vale a dire **Roberto Silvestri** e **Luca Pesce**. Non a caso l'azienda per i rifiuti ha sì un consiglio di amministrazione ma non ha un amministratore delegato. Questo proprio affinché ruolo politico e gestionale siano disgiunti a autonomi l'uno dall'altro, se-

bene nei fatti questa «scissione» sia spesso usata proprio per evitare problemi formali di incompatibilità nelle aziende con soci pubblici.

Secondo l'amministrazione comunale, invece, il leghista è incompatibile perché in lui convivono la situazione di controllore, in quanto consigliere comunale, e controllato, in quanto vicepresidente Geofor. Da qui l'incompatibilità delle cariche, sebbene di fatto Gambini abbia solo diritto di voto in consiglio sul bilancio, ma nessun potere reale in quanto all'opposizione e fuori dalla giunta.

«Se per Geofor la mia nomina è conforme alla normativa sull'inconferibilità-incompatibilità, perché il Comune ribatte in questo modo?», prosegue il leghista dettando di fatto la risposta: «Il motivo è politico e il sindaco non fa nulla per nascondere: in consiglio ha dichiarato di aver scaricato la documentazione sul mio caso dal sito Geofor, ma sul web la relazione non è mai stata pubblicata. E questo dimostra che si procede senza leggere gli atti». E gli atti sembrano destinati a finire davanti a un giudice. In base all'area che tira la maggioranza di centrosinistra voterà l'incompatibilità del leghista, che a sua volta farà ricorso al Tar che con la sua decisione dirimerà anche la questione politica: con l'incompatibilità il Pd e il sindaco **Sergio Di Maio** mettono all'angolo il leghista Gambini, già escluso per incompatibilità dal consiglio comunale di Pisa, ma rischiano anche di farne un «martire» della Lega se il giudice dovesse dargli ragione. —





Gianluca Gambini, consigliere comunale per la Lega e vicepresidente della Geofor

È NATA KINZICA

Salvini benedice via social la neo mamma Susanna Ceccardi

È nata la figlia dell'ex sindaca della Lega di Cascina ed europarlamentare. Messaggio sui social del leader del Carroccio. / IN CRONACA

È NATA KINZICA

Ceccardi diventa mamma e Salvini "benedice" via social

CASCINA. Una piccolina da tre chili e 310 grammi in mezzo ad altri 14 bebè nella nursery del reparto di ostetricia e ginecologia dell'ospedale Santa Chiara a Pisa. È la "notizia sconvolgente" che l'ex sindaca di Cascina ed europarlamentare della Lega, **Susanna Ceccardi**, attendeva da nove mesi. Da venerdì sera, è mamma di Kinzica Marina, tanti capelli neri e un sonno profondo mentre se ne sta in prima fila, di fronte al vetro per familiari e amici del neo genitori, nello spazio dove vengono collocati i bimbi appena nati. «È una capellona come il babbo - ha scritto Ceccardi su Facebook - Ma ha un bel caratterino, e lì somiglia alla mamma. È davvero il giorno più bello della mia vita». Il sorriso della mamma e del suo compagno **Andrea Barabotti** (massese, responsabile organizzativo della Lega in Toscana) la dice lunga sulla felicità che prova la coppia dopo un viaggio da Massa, dove i due erano venerdì sera, a Pisa, città scelta per dare i natali alla bambina, e tre ore di travaglio. Nella stanza al terzo piano tanti fiori, i genitori dei neo genitori e il parlamentare del Carroccio

cio **Edoardo Ziello**. Ma anche tantissimi messaggi, tra cui quello più atteso. «**Matteo Salvini** ha fatto un post bellissimo (che ha fatto registrare una valanga di commenti, ndr) - racconta Ceccardi - Un leader di partito si vede anche da queste cose. Matteo è molto sensibile alle tematiche della paternità e della maternità. Ha un bellissimo rapporto con i figli e ci tiene molto a questi temi».

Baci abbracci, ma anche idee abbastanza chiare sull'immediato futuro di mamma. «Ora mi godo la mia bambina - spiega l'ex sindaca - Poi tra un mese tornerò a Bruxelles. Non credo che farò fare a Kinzica viaggi frequenti. Abbiamo quattro nonni in grande forma e poi ho un mammo fantastico. Kinzica non avrà problemi». Il "mammo", Andrea Barabotti, ha assistito al parto in ogni sua fase. «Ero molto attento a tutto ciò che accadeva in sala parto - dice il babbo - Non mi sono perso un attimo. E che gioia quando ci hanno lasciati soli per due ore con la piccola. Un'emozione indescrivibile».

E se Susanna Ceccardi sa già come si comporterà da europarlamentare, il discorso per

le elezioni regionali è un po' diverso. Alcune settimane fa aveva fatto un passo indietro dicendo che avrebbe pensato solo al parto e a prepararsi al meglio per questo evento. L'idea generale era che avesse rinunciato a correre per l'appuntamento col rinnovo del consiglio e della giunta regionale. In realtà, non sembra proprio così. «Avevo detto di voler fermare l'attività per le regionali - ammette - ed è stato così. Ma parleremo per capire cosa fare e prendere la decisione migliore per tutti».

Ceccardi, quindi, non chiude la porta all'eventualità di partecipare alle prossime elezioni regionali. E la sua eventuale presenza non sarebbe certo di poco conto nell'ottica del risultato. Basta vedere le centinaia di messaggi ricevuti dalla coppia sui social network dopo l'annuncio della nascita della figlia, nome scelto in onore di Kinzica de' Sismondi, giovane figlia di una nobile famiglia medievale pisana che, secondo la leggenda, salvò la città dall'invasione dei saraceni guidati dal pirata Masetto. —

A.Q.





Susanna Ceccardi e Andrea Barabotti con Kinzica (FOTO TETA/MUZZI)

PONTEDERA

Vendeva alcolici a minorenni: pub resterà chiuso per sette giorni

Due episodi accertati di vendita di alcol a minori di 16 anni e per un pub di Pontedera il questore dispone lo stop per 7 giorni. / INCRONACA

LIQUORI SOMMINISTRATI AI RAGAZZINI

A sedici anni in ospedale intossicata dall'alcol

Gli shottini bevuti al London Bridge chiuso ora per sette giorni dal questore
Secondo episodio nello stesso locale con una minore identificata dai vigili

In caso di recidiva c'è il rischio di revoca della licenza a carico del titolare

PONTEDERA. Una serata in cui il primo pensiero era di divertirsi e l'ultimo come riuscire a superare lo choc etilico che l'aveva fatta finire in ospedale.

È una storia passata sotto silenzio, ma che è stata subito seguita dalla polizia, quella di una ragazza al di sotto dei 16 anni che in primavera si era sentita male dopo aver bevuto alcol fino quasi allo svenimento al pub London Bridge.

Lo stesso locale che il 21 settembre è tornato di nuovo nel radar dei controlli con un secondo caso di somministrazione di alcol a una cliente che non aveva 16 anni. Un doppio fallo che sfiora il rischio di una chiusura a lungo termine.

Ora il questore **Paolo Rossi**, a conclusione degli accertamenti della divisione amministrativa, ha disposto la sospensione dell'attività per sette giorni a partire da venerdì scorso.

Il cartello affisso all'ingresso del locale spiega in modo sintetico perché fino al prossimo weekend il portone resterà sprangato.

Un passo indietro. La ragazzina che nei mesi scorsi era finita ko aveva passato la serata al London Bridge. Una sequela di shottini a ba-

se di vodka l'avevano accompagnata nelle ore di leggerezza con gli amici.

Dall'euforia al malore. All'improvviso dopo aver ecceduto nel bere. Tutto bene fino a quando nausea e mal di testa avevano anticipato i guai di salute seri, quelli che la spedirono d'urgenza al Lotti con una diagnosi da incubo per ogni genitore: intossicazione da alcol. Era quasi in uno stato di incoscienza, stordito dai gradi che l'avevano ridotta a un corpo che non rispondeva più ai comandi. E poi la situazione cerebrale a complicare un quadro clinico precario.

In quel caso la polizia non solo acquisì le cartelle cliniche, ma si fece raccontare, quando la ragazza fu in grado di parlare, dove aveva avuto la possibilità di bere. Il nome pronunciato fu il London Bridge. E per il titolare, individuato dagli agenti del commissariato come il responsabile di quella serie di shottini, scattò la prima denuncia per "somministrazione di bevande alcoliche a minori", reato punibile fino a un mese di arresto.

Passano i mesi e in occasione della Notte Bianca, il 21 settembre, il locale tenuto d'occhio con una particolare attenzione proprio per quel precedente poi concluso al meglio per la ragazzi-

na, ritorna a occupare l'attività della polizia.

Gli agenti della municipale impegnati a garantire il rispetto delle regole in una serata declinata alla festa, all'interno del pub vedono che a una ragazza viene servita della vodka. Il personale del pub non le chiede l'età. Ci pensano i vigili a identificarla. E l'anagrafe della cliente minorenne fa rivivere al titolare del pub la stessa trafila vissuta al tempo della ragazzina intossicata dall'alcol. Nuova denuncia e chiusura per sette giorni.

«Dire che c'era molta gente e non era possibile chiedere i documenti non è una giustificazione – spiegano in questura –. In caso di recidiva il titolare rischia la revoca della licenza».

Pietro Barghigiani

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





La polizia mentre procede alla chiusura del pub

(FOTO FRANCO SILVI)

BARRIERE ARCHITETTONICHE

Pisa accessibile? Non per tutti «Ecco cosa bisogna fare»

Parla la garante dei diritti dei disabili in municipio Lia Sacchini. «Molto è stato fatto, ma i tempi delle pratiche restano lunghi». / IN CRONACA

L'analisi dei lavori fatti e da fare da parte della garante che ammette l'eccessiva lunghezza amministrativa e rilancia su disabili e istruzione

Pisa accessibile? Luci e ombre in una città dove entrare a scuola può essere discriminante

LA SITUAZIONE

Marciapiedi sconnessi, buche, dislivelli. Camminando per Pisa, sono tanti gli ostacoli oggettivi che impediscono la completa fruizione della città da parte delle persone disabili. A prima vista, il problema sono soprattutto le barriere architettoniche, perché costringono i cittadini disabili a scontrarsi con ostacoli concreti, ma ci sono anche altri settori particolarmente delicati, come la fruibilità interna delle varie strutture. Tuttavia, a Pisa qualcosa si sta muovendo per favorire l'inclusione negli spazi cittadini, anche se molto resta ancora da fare per rendere la città totalmente inclusiva. «Si parla d'integrazione ma si parla poco di inclusione, dimenticando che i due termini non sono sinonimi. Mentre "inter" significa "mettere dentro", inclusione vuol dire essere già dentro, alla pari con tutti gli altri», sottolinea **Lia Sacchini**, Garante dei Diritti della Perso-

na Disabile del Comune di Pisa. «Credo che sia un problema prevalentemente culturale e che occorra lavorare su questo piano per far comprendere a tutti il concetto di inclusione». Sono comunque numerosi i passi avanti fatti nei cinque anni di presenza del Garante, a cominciare dall'attivazione di un Tavolo comunale per l'Accessibilità. Qui confluiscono le nuove progettazioni e le ristrutturazioni degli edifici pubblici, di uso pubblico o aperte al pubblico, che sono così sottoposte al giudizio di tutte le persone interessate (geometri, architetti, dirigenti comunali o delle aziende coinvolte e i rappresentanti disabili designati dalle associazioni di categoria). In questo modo il progetto viene attuato solo se privo di barriere architettoniche. «Il lavoro sta funzionando», spiega la Garante. «Questo tavolo è attivo dall'anno scorso e, grazie ad esso, si sono potuti migliorare molti progetti e risolvere numerosi problemi riscontrati». Tra questi, c'è stata la ristrutturazione di Piazza delle Vetto-

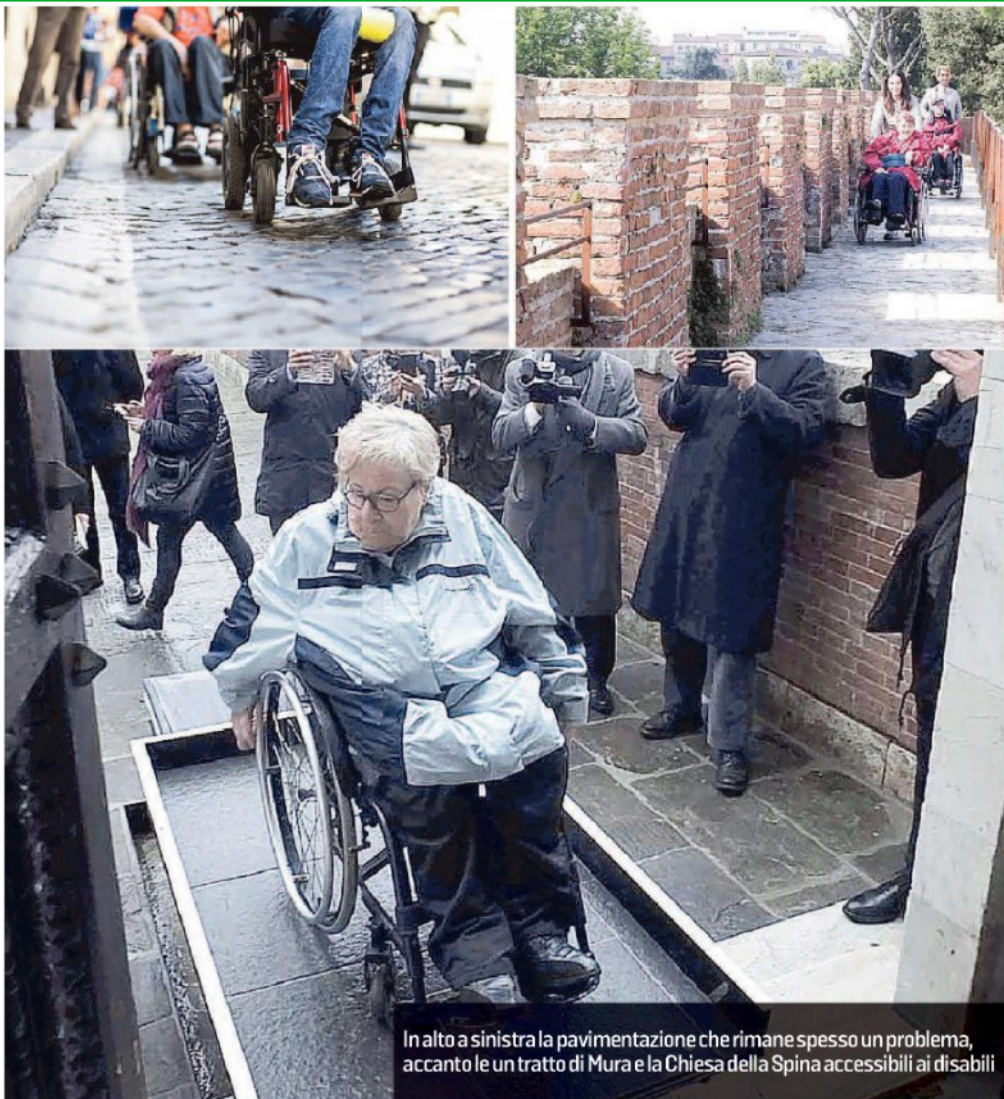
vaglie che, all'inizio, prevedeva un solo accesso per le persone disabili, mentre ora la piazza è accessibile da ogni lato. Ugualmente è successo per gli adiacenti bagni pubblici, ora accessibili. Dal tavolo sono passati anche i progetti per il rifacimento di Corso Italia, Piazza dei Cavalieri, Piazza Vittorio Emanuele II e Piazza Garibaldi. Ma la lista è lunga, e include anche la parte finale di via Roma. Oltre all'eliminazione delle barriere architettoniche, particolare attenzione è stata posta alla pavimentazione, valutando le esigenze delle persone ipovedenti, non vedenti, sorde e non deambulanti, che, grazie al tavolo, erano i primi ad esservi presenti. Tra i vari successi, si possono



ricordare anche i Lungarni, a cominciare dalla Chiesa della Spina, resa accessibile grazie ad un accordo tra il Comune di Pisa, il Tavolo e le Belle Arti.

Pur essendoci tanti segnali positivi, rimane comunque alta la percentuale di quello che resta ancora da fare. Come ricorda la Garante, «Pisa è una città grande, e quando il Comune ha predisposto il Piano per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA), è stato scelto il centro come punto di partenza, per poi muoversi a raggiera sul resto del tessuto cittadino. Ammetto che l'iter dei lavori è stato molto lento». Un esempio, perché semplice e a costo zero, della lunghezza di iter da attivare ha riguardato la riapertura del cancello centrale del Giardino Scotto in occasione dell'annuale cinema estivo all'aperto. La biglietteria, infatti, era stata posizionata in cima ad una scalinata di un accesso secondario. A seguito di una segnalazione di un cittadino, sono occorsi tre anni per riuscire a ripristinare il precedente ingresso, ampio e accessibile senza accompagnatore. È servito invece un quinquennio per attivare l'ampliamento del servizio taxi a Pisa, con l'aggiunta di cinque taxi forniti del necessario per l'incarozzamento di clienti disabili, anche se la mobilità rimane un settore su cui intervenire. Problematica resta l'accessibilità sul litorale pisano, così come restano molte barriere architettoniche nelle zone periferiche di Pisa. Inoltre, con l'inizio del nuovo anno scolastico, la Garante si augura che alunni e studenti disabili entrino nelle loro scuole «a fianco» dei loro compagni, dallo stesso ingresso. Se così non fosse, è possibile segnalare alla Garante le strutture scolastiche che presentano ancora barriere architettoniche. —

Sara Venchiarutti



L'INTERVISTA

«Il diritto alla mobilità va riconosciuto pienamente»

Iacopo Melio ospite delle Officine Garibaldi racconta la propria battaglia
«La disabilità è una questione che riguarda tutti»

PISA. Un ospite d'eccezione ieri a Pisa nell'ambito degli incontri organizzati alle Officine Garibaldi. Sul palco **Iacopo Melio** che ha condotto uno degli appuntamenti della rassegna "Donne coraggiose, un dialogo con le autrici". Ed è stata l'occasione per un confronto con il giornalista, scrittore e attivista social sugli importanti traguardi che ha raggiunto negli ultimi anni nell'ambito dei diritti umani e sociali, nonché della disabilità e della continua lotta per la rimozione delle barriere architettoniche. Laureato in Scienze Politiche e fondatore della onlus #vorreiprendereiltreno Iacopo ha vinto il premio "Cittadino Europeo" nel 2017 ed è stato nominato l'anno scorso dal Presidente Mattarella Cavaliere dell'Ordine al Merito della Repubblica italiana.

Dall'inizio della sua campagna ad oggi cosa è cambiato nella sua vita e di quali risultati, tra i tanti ottenuti, va più orgoglioso?

«È cambiato che sono diventato più ricco (ride, ndr), ovviamente non in termini economici ma in termini umani. Ogni giorno riesco ad incontrare nel mio lavoro delle persone straordinarie che mi regalano sempre qualcosa di nuovo, è bello per questo, sono tantissime le persone che mi raccontano le proprie storie e le lotte che combattono. Quindi, sicuramente è bello aver costruito il lavoro che sogniamo, nel giornalismo e nelle vesti di un

raccontatore di storie riesco ad impiegare le mie competenze e lavorare con chi molte volte non viene abbastanza ascoltato».

Resta molto da fare per il diritto alla mobilità delle persone disabili: quali sono le priorità e come dovrebbe intervenire la politica?

«Ricordiamo che la disabilità è una questione che riguarda tutti e chiunque, e che eliminare gli scalini e le barriere architettoniche non è solo un aiuto per Iacopo Melio ma tutta la cittadinanza; per un genitore con il passeggino e per l'anziano con un bastone. La disabilità è un tema universale importante e va affrontato universalmente, ma è ancora un diritto da riconoscere pienamente».

Cosa pensa di Pisa in termini di accessibilità e diritto alla mobilità?

«Non sono di Pisa per quello non conosco benissimo i problemi principali. Ma è chiaro che quando uno si muove in centro trova od ogni marciapiede un'avventura, difficoltà e barriere fisiche anche solo ad entrare in un negozio. Nella stragrande parte delle volte i negozi hanno delle scalini all'ingresso e non sono attrezzati in modo sufficiente da propiziare l'ingresso autonomo alle persone che hanno bisogno. Diventa difficile uscire sia per andare a mangiare una pizza che un banale gelato, ci deve essere sempre qualcuno e ci vuole anche delle ricerche prima di uscire di casa per capire dove è possibile andarci. Bisogna sempre programmare la propria quotidianità in funzione dei tantissimi ostacoli architettonici che si trovano ovunque. —

Amanda Fincatti



Jacopo Melio



LEGAMBIENTE

«A Pisa è arrivato il momento di scelte coraggiose e incisive»

«Ci auguriamo che all'parole del sindaco seguano delle azioni a lungo termine»

PISA. Aggiornare il piano di azione per l'energia sostenibile del Comune, istituire un ufficio clima e sostenibilità, mettere mano a scelte urbanistiche finalizzate alla riduzione del traffico e accogliere quella che è la richiesta di fondo del movimento Fridays for future anche a Pisa: la dichiarazione di emergenza climatica in sede istituzionale.

Sono le richieste che Legambiente Pisa rivolge al Comune e al sindaco Michele Conti all'indomani del corteo di giovani che ha invaso la città per il terzo sciopero globale per il clima. «È tempo per scelte coraggiose e incisive anche a Pisa» scrive l'associazione ambientalista.

«Sui tagli alle emissioni, non possiamo fare a meno di ricordare il Paes (Piano di Azione per l'Energia Sostenibile) – scrive Legambiente – adottato dalla nostra città nel 2008 che prevedeva al 2020 una riduzione del 20% delle emissioni climateranti. Il Comune non ha riaggiornato questo ottimo strumento e non sono state fatte nuove analisi alle emissioni in corso d'opera disponibili al pubblico». Il Paes metteva in evidenza come i tre settori più «inquinanti» della città fossero il residenziale (35,87%), i trasporti (24,79%) e il terziario (23,47%). «Da molti anni Legambiente Pisa è impegnata per promuovere la «mobilità attiva» (piedi più bici) e il mezzo pubblico - prosegue l'associazione -. A Pisa c'è un grande bisogno di tornare a vivere gli spazi urbani muovendosi a piedi e in bicicletta, avvalendosi dell'intermodalità con i mezzi

pubblici, mentre il numero delle auto private deve essere diminuito. Ben vengano gli incrementi di stazioni del bike sharing e le nuove piste ciclabili, come anche l'impegno per una mobilità elettrica pubblica, che dovrebbe essere studiata come integrata in un sistema su ferro di «Area Vasta».

La lista delle cose che si potrebbero e dovrebbero fare è lunga. «L'efficientamento energetico a led di tutte le lampadine della città incide solamente sullo 0,9% delle emissioni totali del Comune, ma resta comunque un'iniziativa che va nella giusta direzione. Il verde urbano in città a disposizione per ogni abitante pisano è sotto la media nazionale (dati Ecosistema Urbano 2018): Pisa ha bisogno di più verde in ogni quartiere».

«Ci auguriamo che il Comune realizzi i propositi dal Sindaco elencati con azioni efficaci sul lungo termine – conclude Legambiente -. Riaggiornare il Paes al 2030 impostando un taglio delle emissioni totali al 40% secondo le indicazioni della Comunità scientifica e renderlo vincolante per il Comune di Pisa. Creare un Ufficio Clima e Sostenibilità, collegato con tutti gli assessorati che trattano materie collegate al cambiamento climatico. Perseguire una politica urbanistica che eviti l'aumento del traffico veicolare o cementifichi ulteriormente nuove aree in una città già idrogeologicamente fragile. Ci auguriamo, infine, che il Comune di Pisa sappia accogliere con entusiasmo non solo la manifestazione giovanile e studentesca svoltasi in questi giorni, ma la stessa «dichiarazione di emergenza climatica» e che, alla stessa, faccia seguire importanti e decisive azioni». —



IL SINDACO CONTI

«Ora spetta a noi fare gli interventi concreti»

PISA. «È un bene che tanti ragazzi pisani abbiano manifestato in difesa dell'ambiente, a noi come amministrazione spetta invece realizzare le cose». Così il sindaco Michele Conti interviene sulla manifestazione cittadina in occasione dello sciopero globale del clima.

«Provo a indicare alcune delle azioni già attivate – prosegue –. In merito alla riduzione delle emissioni di Co2, stiamo lavorando per un uso sempre più diffuso di mezzi di trasporto alternativi all'auto. I dati raccolti da Legambiente e Fiab, per quanto parziali, dicono che in centro città tante persone già si muovono a piedi e in bici. Stiamo incrementando l'uso delle biciclette CicloPi e abbiamo finanziato i lavori per la pista ciclabile da Pisa a Marina e la passerella ciclopedonale da Riglione a Cisanello».

«Dal punto di vista urbanistico – aggiunge – stiamo

progettando la tramvia dalla stazione a Cisanello e un nuovo piano strutturale d'area con consumo di suolo che tende a zero. Sul tema aree verde, nonostante i tanti parchi urbani esistenti, stiamo sostituendo gli alberi per consentire una maggiore emissione di ossigeno nell'atmosfera rispetto ad ora e abbiamo dato il via all'esproprio per ampliare il Parco di Cisanello».

«Questa estate – conclude – abbiamo emanato l'ordinanza Plastic free sulle spiagge e siamo intervenuti sulle scuole con la sostituzione degli infissi alla Montessori, al nido al Cep, alla De Sanctis, Haring, Capitini e Don Milani con oltre 200mila euro di investimenti in efficientamento energetico cui si aggiungono i due bandi per i lavori nelle scuole Gamerra e Battisti-Gianfaldoni. Insomma l'ambiente è tra le priorità di questa amministrazione comunale». —



«L'obiettivo è una città a emissioni zero nel 2030»

Bruno Fracasso indica i prossimi obiettivi che vuole raggiungere il movimento che venerdì scorso ha portato in strada oltre 5mila persone per l'ambiente

«Il problema sono i riscaldamenti di case ed edifici pubblici. Il Comune deve dichiarare l'emergenza climatica cittadina»

PISA. È stato un messaggio forte quello lanciato dal terzo sciopero globale in difesa del clima con oltre 5.000 persone in piazza solo a Pisa. Studenti, ma anche cittadini e associazioni, hanno chiesto risposte concrete alla politica di fronte a un'emergenza climatica senza precedenti. Ma quanto è stato fatto, e quanto ancora resta da fare? Ne parla **Bruno Fracasso**, membro del Fridays For Future di Pisa.

Quali sono i punti principali del vostro piano futuro?

«Il primo punto è la dichiarazione di emergenza climatica, il secondo l'azzeramento di emissioni di gas serra entro il 2030 e in generale il rispetto di piani già approvati in passato dal consiglio comunale. Un esempio è "Il patto dei sindaci", che ha coinvolto i Comuni per lo sviluppo di un piano d'azione per l'energia sostenibile (Paes) da aggiornare per rispettare gli accordi di Parigi».

Su cosa state già lavorando e qual è la situazione?

«Stiamo raccogliendo le firme per proporre in consiglio comunale una mozione di dichiarazione di emergenza cli-

matica. È il primo passo per sviluppare un piano di riduzione delle emissioni di gas serra fino all'azzeramento. C'è anche la proposta di "Una città in Comune", che indica più nel concreto le misure da adottare. Dall'amministrazione sono state fatte alcune iniziative positive, come l'aumento di bici CicloPi, ma che ancora non hanno un grande impatto sulle emissioni di gas serra. Ci fa piacere che il sindaco si sia disponibile a parlare di cosa sta facendo, ma siamo lontani dall'ottenere degli obiettivi più grandi, come i piani di de-carbonizzazione».

Cosa comporterebbe il piano di emergenza climatica?

«Sarebbe un forte segnale per la cittadinanza e un impegno preso dall'amministrazione nei confronti di tutti. Un primo passo verso gli obiettivi di de-carbonizzazione che già altre città, come Lucca, si sono prefissati. Sono poi necessari progetti di ricerca per l'energia sostenibile, possibili grazie ai tecnici e agli esperti del nostro gruppo e del Comune».

Su quali settori bisognerebbe agire maggiormente?

«Mesi fa, con un team di esperti, abbiamo realizzato uno studio per vedere quali fossero a Pisa i settori in cui ci sono le maggiori emissioni. È emerso che i riscaldamenti sono la fonte principale, ed è qui che bisognerà intervenire».

Potrebbe giovare un au-

mento dei pannelli solari?

«Per Pisa bisogna tenere conto di vari problemi, visto che i pannelli non possono essere installati per questioni storico-artistiche. Tuttavia noi chiediamo che vengano applicati dove possibile».

Cosa pensate dei progetti sulla riduzione del consumo di plastica e sull'incremento delle aree verdi?

«Per le aree verdi Pisa non è messa male. Il progetto "Spiagge pulite" è bello, ma non ha un grande impatto sulle emissioni di gas serra. La produzione di plastica ha una percentuale di emissione di sostanze nocive importante, ma bisognerebbe intervenire alla radice. Certe misure sono utili più per ridurre i rifiuti che si trovano soprattutto in spiaggia».

Per quanto riguarda il settore dei trasporti?

«L'incremento di bike sharing è un fatto positivo, ma sarebbero necessari anche incentivi per le categorie che utilizzano maggiormente i mezzi pubblici. Negli ultimi mesi a Pisa è aumentato il costo dei trasporti pubblici, mentre altre amministrazioni avevano previsto, almeno per gli studenti, grosse riduzioni. Se le azioni individuali contano, non sempre l'impegno per l'ambiente è possibile per varie categorie di persone. Per questo è fondamentale incentivare le azioni ecosostenibili».

Sara Venchiarutti



**BRUNO FRACASSO**MEMBRO DEL FRIDAYS FOR FUTURE PISA
CHE HA ORGANIZZATO LA MANIFESTAZIONE

Fridays for future: la battaglia non si ferma



Cartelloni e striscioni colorati, portati da 5mila persone, hanno caratterizzato la manifestazione pisana per il riscaldamento globale

(FOTORENZULLO-P)



Barcellona, il congresso di oncologia

Il farmaco «jolly» contro 29 tipi di tumore

dall'inviata a Barcellona **Adriana Bazzi**

Non conta più dove il tumore si trova, se nel polmone, nella tiroide o nel cervello: adesso c'è un nuovo modo per curare questa malattia con farmaci che vanno a colpire un difetto genetico, comune a molte forme di cancro, a prescindere dalla loro localizzazione. E funzionano. Il primo di questa categoria si chiama larotrectinib, è appena stato approvato dalla Commissione Europea per la sua commercializzazione e a Barcellona, al congresso della Società Europea di Oncologia (Esmo), le ricerche confermano la sua efficacia in almeno 29 tipi di tumore. Neoplasie del polmone, della tiroide, melanomi, sarcomi, tumori gastrointestinali. Che hanno, appunto, questa alterazione genetica in comune. È un farmaco «jolly», che gli esperti definiscono «agnostico» (non vuole riconoscere l'organo colpito, ma solo la mutazione genetica) ed è capace di aumentare la sopravvivenza nei pazienti. È vero che l'alterazione, bersaglio della molecola, è rara (si chiama Ntrk, comporta la fusione di due geni e quando c'è favorisce la proliferazione tumorale), ma in Italia interessa circa 4 mila pazienti ogni anno. Da curare. Quindi: farmaci efficaci, ma a quando la disponibilità nel nostro Paese?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Io, volontario per scelta di coppia»

Le impressioni di chi partecipa: «Facile da usare, nessun problema»

IL VIA LIBERA

LO STUDIO È STATO APPROVATO DAL COMITATO ETICO DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA

LEI è tra i pionieri della sperimentazione del 'progetto pillolo'. In che modo è stato arruolato?

«Abbiamo una bambina di 8 mesi e durante una visita di controllo al Sant'Orsola, abbiamo saputo che cercavano coppie per sperimentare un contraccettivo maschile. Noi, in realtà, stavamo pensando a metodi alternativi alla pillola, perché a mia moglie non è mai piaciuta tanto. E allora abbiamo fatto questa scelta, del tutto condivisa».

Quale è la vostra età?

«Io ho 35 anni e mia moglie uno in meno. Entrambi lavoriamo».

Quali sono le sue impressioni sul gel?

«Lo sto provando da un mese – spiega il volontario – e ho notato che si assorbe subito. L'unica accortezza è quella di lavarsi bene le mani dopo averlo usato. Con mia moglie abbiamo continuato ad avere rapporti e assicuro di non aver avuto

LA DECISIONE

«Cercavamo alternative alla pillola per mia moglie: è un tentativo importante»

to alcun problema sessuale. Lei prende ancora la pillola, perché devono passare circa tre mesi per annullare la produzione di spermatozoi. Ho parlato della mia esperienza con alcuni amici e dal loro interesse immagino che forse anche qualcuno di loro parteciperà alla sperimentazione. Del resto, partecipare alla scoperta di una nuova frontiera è sempre interessante».

Se il gel non funzionasse e arrivasse una gravidanza?

«È un'ipotesi che non ci spaventa, pensiamo di avere un altro figlio, ma non ora».

Oltre al gel quotidiano, quali sono gli altri impegni da affrontare?

«Ho in programma 31 visite nell'arco della sperimentazione e mia moglie sei appuntamenti, a volte potranno anche essere delle semplici telefonate da parte di una delle ginecologhe che segue la sperimentazione».

I CONTROLLI

«Ci sono 31 visite nell'arco del programma e per 3 mesi precauzioni tradizionali»

In famiglia vi siete quindi confrontati?

«Certo – interviene la moglie del volontario –. Abbiamo deciso di partecipare allo studio perché l'idea che possa essere l'uomo a occuparsi della contraccezione ci sembrava interessante. Per tanti anni ho assunto la pillola contraccettiva, che assumo ancora adesso in questa prima fase di studio, ma venendo a conoscenza di questa opportunità abbiamo deciso di provare e ci stiamo trovando bene».

Qual è attualmente il suo ruolo?

«Controllo che mio marito utilizzi il gel tutti i giorni: è il mio compito. Durante la prima visita sono stata presente anche io, mentre finora ai controlli successivi mio marito è andato autonomamente. In ogni caso, ci tengo a essere partecipe in questo percorso quindi cerco di seguirlo il più possibile».

Donatella Barbetta



FOCUS

Un anno

Quando un volontario aderisce alla sperimentazione del Sant'Orsola (foto) dovrà tenere conto che i controlli dureranno almeno per un anno



Le regole

Le coppie da reclutare per il progetto devono essere in buona salute e composte da un uomo tra i 18 e i 50 anni e una donna tra i 18 e i 34 anni

La composizione

Il gel contiene testosterone, ormone maschile, e un progestinico chiamato Nestorone, in grado di sopprimere gli spermatozoi



SANT'ORSOLA VIA AI TEST DI UN GEL ANTI-CONCEZIONALE MASCHILE

BARBETTA □ A pagina 6 e 7 e in Nazionale



La prof. Maria Cristina Meriggiola con la sua équipe

IL PROGETTO “PILLOLO”

Un nuovo gel per la contraccezione maschile

‘Progetto pillolo’, sperimentazione al Sant’Orsola: il prodotto si spalma sulle braccia

DOVE RIVOLGERSI

LE COPPIE INTERESSATE POSSONO
CONTATTARE I RICERCATORI ALL'INDIRIZZO
MAIL PROGETTO.PILLOLO@AOSP.BO.IT

DIMOSTRAZIONE

LO STUDIO HA LO SCOPO DI DIMOSTRARE
L'EFFICACIA, LA SICUREZZA
E L'ACCETTABILITÀ DEL GEL

TUTTE DONNE

NELL'ÉQUIPE GIULIA GIACOMELLI, ILARIA MANCINI,
ISABELLA ORSILI, PAOLA ALBERANI, STEFANIA ALVISI,
GIULIA GAVA, SILVIA CERPOLINI ED ENZA COSTANTINO



ECCO COME FUNZIONA

«La sostanza va usata
tutti i giorni e abbatte
la produzione di spermatozoi
Si tratta di un processo
del tutto reversibile»
AVVIATA al Sant’Orsola la
sperimentazione di un nuovo
contraccettivo ormonale
maschile: un gel che gli uomini
devono spalmare ogni giorno
sulla parte alta delle braccia.
Al ‘progetto pillolo’, si chiama

così anche se non si tratta di
pastiglie, per ora sono state
arruolate quattro coppie,
mentre altre due sono
sottoposte in questi giorni agli
esami di screening. È previsto
un rimborso spese. L’obiettivo
dell’équipe guidata dalla
professora Maria Cristina
Meriggiola è di arrivare a
cinquanta coppie. Il Policlinico
è entrato in uno studio
internazionale a cui
partecipano altri otto centri, tre
negli Stati Uniti, di cui uno in
California, uno nel Kansas
e un altro a Washington; uno

a Santiago del Cile; uno a
Nairobi, in Kenya; uno a
Stoccolma, in Svezia; due nel
Regno Unito, a Edimburgo
e a Manchester. Il gel è stato
studiato negli Stati Uniti dal



Clinical trial network del National institute of child health and human development, che ha promosso lo studio, in collaborazione con il Population council. di DONATELLA BARBETTA

COME funziona il gel contraccettivo maschile?

«Abbattendo la produzione di spermatozoi, ma al termine del trattamento si avrà una completa reversibilità», risponde Maria Cristina Meriggiola, che guida un gruppo di ricercatori – tutte donne – del Dipartimento di scienze mediche e chirurgiche dell'Alma Mater nell'unità operativa della Ginecologia e fisiopatologia della riproduzione umana del Sant'Orsola.

Gli uomini hanno dei timori verso il 'progetto pillolo', come è stato chiamata la sperimentazione?

«Chiedono di essere assicurati sulla funzione sessuale. Noi partiamo dalla composizione del gel, che contiene testosterone e un progestinico chiamato Nestorone, e poi spieghiamo che proprio la presenza del testosterone, l'ormone maschile, permette il mantenimento delle funzioni fisiologiche maschili, compresa quella sessuale».

Quante coppie sono state finora arruolate?

«Quattro hanno già iniziato la sperimentazione, mentre altre due sono nella fase iniziale e si stanno sottoponendo ai primi esami, a partire dalla misurazione degli spermatozoi. E bene che la donna abbia un ciclo regolare. La sperimentazione prevede per ogni centro il coinvolgimento di 50 coppie».

Quali sono i requisiti richiesti?

«Le coppie da reclutare devono es-

sere in buona salute e composte da un uomo tra i 18 e i 50 anni e una donna tra i 18 e i 34 anni. Lo studio è stato approvato dal Comitato etico dell'Azienda ospedaliero-universitaria. Gli interessati possono scrivere all'indirizzo mail progetto.pillolo@gmail.com».

Il progetto pillolo rivoluzionerà il mondo della contraccezione e della pianificazione familiare?

«Notiamo non solo che molte donne non sono favorevoli all'uso della pillola, oppure non possono prenderla per motivi di salute, ma anche che in tanti uomini si sta facendo strada desiderio di partecipare attivamente alla pianificazione familiare. Questa è la risposta della scienza: lo studio ha lo scopo di dimostrare l'efficacia, la sicurezza e l'accettabilità del gel durante un anno, purché venga usato come unico metodo contraccettivo. Faremo gol se offriremo una buona protezione contraccettiva».

I primi studi sul gel dove sono stati portati avanti?

«Il gel è stato studiato negli Stati Uniti dal Clinical trial network del National institute of child health and human development (Nichd), che ha promosso lo studio, in collaborazione con il Population council, un'agenzia che fa ricerca. Non è a scopo di lucro. Se funziona, allora sarà venduto il brevetto alle case farmaceutiche».

Quali sono gli altri centri che partecipano alla sperimentazione?

«Sono otto, tre negli Stati Uniti, di cui uno in California, uno nel Kansas e un altro a Washington; poi uno a Santiago del Cile; uno a Nairobi, in Kenya; uno a Stoccolma, in Svezia; due nel Regno Unito, a Edimburgo e a Manchester».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rivelazione

Sant'Anna e Cnr scoprono legame tra cuore e cervello

CUORE e ippocampo, una regione del cervello, sono in stretta relazione e risultano danneggiati nel soggetto obeso esposto per lungo tempo allo stress psicosociale. Uno studio multidisciplinare mette in relazione per la prima volta il legame tra obesità, e il subentrante stress psicosociale, con la disfunzione dell'asse cuore-cervello. Lo studio è stato condotto dall'Istituto di Scienze della Vita della Scuola Sant'Anna in collaborazione con ricercatori dell'Istituto di Neuroscienze del Cnr di Pisa, della Divisione di Cardiologia della Johns Hopkins University di Baltimora e del Dipartimento di Medicina di dell'Università di Udine. «Nell'anno in cui l'Oms riconosce il burn-out causato da stress cronico sul lavoro (esempio di diffusa condizione di stress psicosociale) come una diagnosi medica ufficiale, il nostro studio aiuta a fare chiarezza sui meccanismi. Si tratta di risultati di grande rilievo» ha sottolineato Vincenzo Lionetti, coordinatore dello studio.



CLIMA L'ESPERTO: «LA TEMPERATURA NON È MAI CAMBIATA COSÌ IN FRETTA»

Battiston: «Seguire i numeri»

Fisico di fama internazionale, laureatosi alla Scuola Normale di Pisa, ed ex direttore dell'Agenzia Spaziale Italiana, che ha guidato dal 2014 al 2018, quando si parla di scienza **Roberto Battiston** non ha bisogno di presentazioni.

Perché parlare di scienza e i di clima è diventato così difficile?

«Ci sono due problemi: uno è un problema di comunicazione, l'altro è il dibattito inquinato da argomentazioni pseudo-scientifiche. Anche premi Nobel si lanciano in dichiarazioni superficiali pur non essendo degli esperti in materia».

Qual è la verità?

«È vero che la temperatura sulla Terra è sempre cambiata. Quello che non si dice è che non è mai cambiata così velocemente».

Rapidamente quanto?

«Negli ultimi 11mila anni i valori oscillavano di un grado ogni mille anni. Nell'ultimo secolo, invece, è aumentata di 0.8 gradi e ora la variazione è di 0.2 ogni dieci anni, venti volte di più».

Quindi i toni usati da Greta sono giusti?

«Certo, Greta in 13 mesi ha imposto il tema su scala globale. Ben vengano i giovani come lei e iniziative come i Fridays, che si concentrano sul problema vero. Greta lancia un messaggio rivoluzionario: seguite la scienza, non me. Non c'è ideologia, solo dati e numeri».

Francesco Cofano



Il talento pisano fa lezione allo staff di Trump

ENRICO SANTUS**Il ricercatore alla Casa Bianca
per spiegare le opportunità
dell'Intelligenza artificiale**di **GABRIELE MASIERO**

E' L'INTELLIGENZA artificiale la nuova frontiera dello sviluppo. E gli Stati Uniti lo hanno capito e stanno procedendo spediti in questa direzione, prendendo però lezioni da un italiano, anzi da un giovane talento pisano, **Enrico Santus**, sardo di origine ma laureatosi all'università di Pisa in linguistica computazionale. Un cervello in fuga, approdato ora al Mit di Boston nella squadra di **Regina Barzilay**, un'autorità mondiale nel campo dell'intelligenza artificiale. Santus nei giorni scorsi ha tenuto un workshop alla Casa Bianca presso il Record Management Office, ovvero l'ufficio che si occupa di gestire tutti i documenti che arrivano o partono dallo staff presidenziale. «È stata un'esperienza incredibile - ammette il ricercatore - ed è stato un onore essere accolti lì, anche considerando che in certi posti in Italia è persino difficile parlare con il sindaco di una città città. In questi due anni di dottorato negli Stati Uniti, ho compreso che, nonostante le enormi contraddizioni che si vedono, l'America è ancora la nazione delle opportunità, dove ancora si continua a premiare il merito e il duro lavoro, senza scartare le persone in base al lignaggio».

ENRICO, 32 anni, si è fatto da solo, originario di Iglesias, figlio di un operaio e un'impiegata, si è diplomato con un anno di anticipo perché aveva voti altissimi all'istituto minerario e si è poi iscritto

all'ateneo pisano, prima di girare il mondo da ricercatore con esperienze a Hong Kong e ora al Mit di Boston, una delle principali università al mondo dove si occupa di Intelligenza Artificiale. A Washington è andato a spiegare allo staff di Trump come si può ottimizzare il lavoro della pubblica amministrazione sfruttando questa opportunità informatica: «Esistono metodi automatici per poter gestire enormi quantità di dati a velocità milioni di volte superiori alle capacità umane - spiega Santus - significa che in questo modo si possono leggere milioni di lettere di cittadini, segnalazioni, documenti in un tempo brevissimo riuscendo a categorizzarle per le differenti competenze degli uffici pubblici e quindi fornire risposte più efficaci. L'intelligenza artificiale è considerata da alcuni come la bomba atomica negli anni Cinquanta, ma anziché essere un'arma d'attacco e di distruzione che fa di una nazione una potenza militare è uno strumento per assicurarne competitività e sviluppo». Il ricercatore italiano lo sa, l'Italia un po' meno: «Nel nostro Paese - conclude - ci si sta muovendo lentamente in questo campo. C'è interesse, ma mancano organizzazione, dedizione e investimenti. Il futuro in Italia non sembra essere il problema principale, si pensa più al presente. Ma così il presente dei nostri figli è destinato a pagare grosse conseguenze di questo ritardo. Il rischio di questa non azione, ad esempio, è che gli Stati Uniti vadano avanti e noi dovremo comprare da loro: oggi l'intelligenza artificiale può dirci quali parti del Dna sono legate al cancro o ad altre malattie. Se non si punta su una ricerca del genere in Italia dovremo pagare altre nazioni per servizi che avremmo potuto sviluppare noi».



Obesità e stress: l'Occidente simulato con i topi

Studio di Sant'Anna e Cnr sui danni a cuore e cervello, i roditori usati perché modello del nostro corpo

Obiettivo

«Partendo da questi dati si potranno avere nuove strategie contro le patologie»

PISA C'era una volta un topo a cui piaceva nutrirsi con alimenti molto grassi e calorici, che divenne obeso. E c'era anche un topo leader, a cui piaceva mobbizzarlo, rendendolo stressato. Non è la trama di un cartone animato, ma la sintesi di una ricerca scientifica che mette insieme obesità e stress, due mali della società contemporanea, combinazione fatale e letale, per cuore e cervello.

Uno studio internazionale innovativo condotto dall'unità di medicina critica traslazionale (Trancrilab) dell'Istituto di Scienze della Vita della Scuola Superiore Sant'Anna, coordinata da Vincenzo Lionetti, in collaborazione con l'Istituto di Neuroscienze del Cnr di Pisa e la Divisione di Cardiologia della Johns Hopkins University di Baltimora: un team, fatto anche di giovani ricercatori, partiti dalla Toscana per gli Stati Uniti d'America, dove sono stati pubblicati i risultati della ricerca. Scopo, capire cosa accade quando obesità e stress, i più drammatici fattori di rischio per la salute nel mondo occidentale, si combinano. I ricercatori hanno fatto simulare ad un gruppo di topi lo stile di vita dell'uomo contemporaneo. I topi sono stati resi obesi attraverso una dieta ricca di grassi, l'equivalente del cibo da fast food; poi, gli stessi animali sono stati sottoposti ad un innovativo modello di stress psicosociale: quin-

dici giorni di interazione con un topo dominante e più aggressivo, quello che per l'uomo comune potrebbe rappresentare il peggior dei capi a lavoro. I risultati si sono rivelati impressionanti: i topi obesi e stressati hanno mostrato gravi disturbi del comportamento, perdita della memoria, neurodegenerazione di aree vitali per il cervello, e tendenza all'infarto.

I risultati dello studio pubblicato su EBioMedicine (la rivista di The Lancet) sono parte del progetto di ricerca svolto dal massese Jacopo Agrimi, presso il Cnr di Pisa e a Baltimora. «Nelle società industrializzate — spiega Agrimi — milioni di persone consumano cibo a poco prezzo e le persone obese aumentano, anche in Italia. Contemporaneamente siamo sottoposti ad un carico di stress, dovuto al lavoro sempre più precario e ad un futuro più incerto. Così obesità e stress tendono a colpire cuore e cervello, aumentando l'incidenza di malattie cardiovascolari, disturbi dell'umore e demenza». «Nell'anno in cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce il burnout causato dallo stress cronico sul lavoro come una diagnosi medica ufficiale — sottolinea Vincenzo Lionetti, coordinatore dello studio — il nostro modello potrà essere d'aiuto per lo sviluppo di nuove strategie di protezione multiorgano, dedicate a chi è potenzialmente sano, ma anche al paziente critico». «Una ricerca — conclude Agrimi — che dimostra che i cervelli non sempre fuggono dall'Italia voltando le spalle al proprio Paese».

Manuela D'Angelo

La ricerca

● Un gruppo internazionale ha usato i roditori come modello per vedere gli effetti combinati di obesità e stress

● Si è verificato che i due fattori si sommano danneggiando cuore e cervello e causando malattie anche gravi



Il gruppo di ricercatori della Sant'Anna, con la centro il coordinatore Lionetti

