

Rassegna del 20/10/2019

AOUP

20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	8 «Ben venga la tramvia con il tracciato giusto»	...	1
20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	15 In moto nel burrone Grave un sedicenne	...	2
20/10/19	Tirreno Lucca	4 BARGA Cercatore precipita dal sentiero Sast in azione	...	3
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	19 Sedicenne cade in moto nel dirupo: è grave	...	4
19/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Ospedali collegati col Meyer per consulti pediatrici a distanza	...	5
19/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Cena di solidarietà per pazienti e famiglie	...	6
19/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Telemedicina Le nuove iniziative per la salute	...	7
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Rapina choc: picchiata e legata col guinzaglio - Aggredita da banditi incappucciati che la picchiano e le rompono il bacino	Chiellini Sabrina	8
20/10/19	Tirreno Viareggio	13 Cercatore di funghi fa un volo di 5 metri: grave a Cisanello	C.B.M.	10

SANITA' PISA E PROVINCIA

20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	14 Donare il sangue fa bene a tutt Boom all'iniziativa dei Fratres	Esposito Sarah	11
20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	14 Un incontro per parlare della salute	...	12
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Il medico di famiglia arriva in piazza a bordo del camper	...	13

SANITA' REGIONALE

20/10/19	Nazione Firenze	17 Le nuove prospettive della chirurgia vascolare	...	14
20/10/19	Nazione Massa Carrara	3 Un giovane medico apuano nel primo trapianto di vertebre	A.M.Fru.	15
20/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	2 Premiati due ospedali per la gestione dei pazienti	...	16
20/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3 Allarme diabete, un nuovo caso al giorno e tante le amputazioni - Sos diabete: ce l'hanno 9 livornesi su 100 l'allarme per le amputazioni del piede	Corsi Giulio	17
20/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3 Ogni giorno un nuovo caso 6000 i malati che non lo sanno	G.C.	20
20/10/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	7 Il nuovo ospedale dentro al vecchio è soluzione migliore	Bertelli Daniela - Faggi Daria	21
20/10/19	Tirreno Massa Carrara	1 Ex ospedale, 20 milioni per realizzarci il nuovo distretto - Casa della Salute al vecchio ospedale? Per la realizzazione servono 20 milioni	Sillicani Chiara	22
20/10/19	Tirreno Massa Carrara	11 13mila mammografie all'anno. Prevenzione e grandi numeri	Vatteroni Francesca	24
20/10/19	Libero Quotidiano	21 LiberoSalute - 'Autostrada Diabete, il paziente al centro': il progetto di Motore Sanità arriva in Toscana	Sermonti Eugenia	26
20/10/19	Nazione Empoli	6 L'Asl conferma: l'ex carcere aprirà in ritardo	I.P.	27
20/10/19	Nazione Grosseto-Livorno	17 Scabbia, sei infermieri e due medici «Avevano assistito un'anziana»	...	28
20/10/19	Nazione Massa Carrara	6 «Al Noa c'è chi si rifiuta di lavare pazienti infermi»	...	30
20/10/19	Nazione Prato	2 Giro di vite in corsia dopo le aggressioni	...	31
20/10/19	Nazione Prato	2 Ospedale sicuro: telecamere e porte chiuse	Bessi Sara	32
20/10/19	Nazione Prato	2 Pronto soccorso senza «filtro» sul territorio	Biagiotti Leonardo	34
20/10/19	Nazione Prato	3 Diamoci una mossa App e camminate	...	35
20/10/19	Nazione Prato	3 E' arrivato il dentista low cost - Piace il dentista low cost: boom di visite	Ulivelli Ilaria	36
20/10/19	Nazione Siena	13 Sciopero nel settore pubblico: possibili disagi al Policlinico	...	38
20/10/19	Tirreno	8 L'uomo rimpicciolito dalla malattia riprende a crescere dopo i 40 anni	Neri Mario	39
20/10/19	Tirreno	9 Schermato l'asilo per la bimba allergica alla luce - La materna si "oscura" per accogliere la bambina dalla pelle di luna	Bonifazi Cesare	42
20/10/19	Tirreno Viareggio	3 La protesta: «Mammografia solo tra 2 anni»	Francesconi Donatella	45

SANITA' NAZIONALE

20/10/19	Corriere della Sera	17 Gli ordini dei medici: «Non faremo l'eutanasia»	De Bac Margherita	46
20/10/19	La Verita'	10 I medici sfidano la Corte: no all'eutanasia	Rico Alessandro	47
20/10/19	Sole 24 Ore	9 Investimenti: Cdp accelera su ospedali scuole, metro - Turbo Cdp per scuole, ospedali e metro	Santilli Giorgio	49

CRONACA LOCALE

20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	10 Rollo: «Basta bassa politica sulle mense»	...	52
20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	21 Striscione pro-curdi rimosso, il sindaco replica: «Ho soltanto applicato l'ordinanza»	...	53
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Rollo sulla difensiva: «Nessuna criticità nel consueto servizio»	...	54
20/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	1 Sicurezza - I ladri di Pisa e la forza della comunità	Zerboni Alessandro	55

20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Metropolitana di superficie dalla Stazione fino alla Torre - Dalla stazione alla Torre sui binari, il People Mover prolunga il suo tracciato	Loi Francesco	56
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 È polemica sull'omaggio al "fascista doc" Beppe Nicolai - Omaggio al "fascista doc" Niccolai	Marcacci Cristinao	59
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 «Lista civica di sinistra in una coalizione aperta anche al M5S»	Loi Francesco	61
POLITICHE SOCIALI				
20/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Bonus Tari, da domani il via alle domande per ottenere lo sconto	...	62
RICERCA				
20/10/19	Corriere della Sera La Lettura	19 Dna, gli inconvenienti dei test convenienti	Monti Emanuela - Redi Carlo_Alberto	64
20/10/19	Libero Quotidiano	21 LiberoSalute - Immunoterapia dei tumori Roche dedica una mostra all'Istituto Europeo Design	Maselli Fabrizia	66
20/10/19	Sole 24 Ore Domenica	25 Quei traguardi dell'immunologia	Mantovani Alberto	67
UNIVERSITA' DI PISA				
20/10/19	Adige	19 Focus sul tempo: scienza al Muse	Ma.Lu.	68

«Ben venga la tramvia con il tracciato giusto»

La Città Ecologica torna ad intervenire nel dibattito e avanza le sue proposte per evitare un People Mover bis

PISA

«**Positiva** la scelta del Comune di Pisa di partecipare al bando nazionale per il finanziamento dei trasporti rapidi di massa, con il progetto di una linea tranviaria in sede propria, in controtendenza rispetto a soluzioni palesemente errate e improduttive, come il People Mover». L'associazione La Città Ecologica, che ha aperto il dibattito sulla mobilità green in città, plaude per la decisione dell'amministrazione Conti, ma mette in guardia su alcune criticità che, emergono in merito al progetto della nuova linea tranviaria sull'asse Stazione ferroviaria-nuovo ospedale di Cisanello. Manca – secondo La Città Ecologica – una pianificazione complessiva almeno a livello comunale, ma meglio se in un ambito d'area vasta, tale da individuare un sistema infrastrutturale integrato, da realizzare per lotti».

«Il tracciato è troppo esterno al cento cittadino – continua l'associazione ecologista – origine/destinazione della più grande quan-

tità degli spostamenti. Ed è troppo periferico rispetto al quartiere di Pisanova-Cisanello, principale bacino di potenziale utenza della nuova infrastruttura».

E arrivano le proposte alternative. «da valutare – spiegano – I tracciati alternativi che, fermo restando la localizzazione dei capilinea, Stazione ferroviaria e Ospedale di Cisanello, percorrano trasversalmente il centro storico, utilizzando gli assi di scorrimento dei lungarni, e attraversino Pisanova, intercettando una maggiore quota di passeggeri. Al capolinea dell'Ospedale potrebbero essere localizzati grandi parcheggi scambiatori per intercettare il bisogno di mobilità pendolare da e per San Giuliano, Cascina ed il Lungomonte pisano. Oltre all'annunciato ripristino del trammino per il litorale, serve una linea che dalla stazione porti alla Piazza dei Miracoli e in parte utilizzi i binari delle ferrovie esistenti, come il tratto ferroviario che da San Giuliano Terme porta a San Rossore e poi a Pisa Centrale. È necessario aprire un confronto con la Regione perché nel contratto di servizio per il trasporto pubblico ferroviario di interesse regionale e locale, Trenitalia si apra alla tecnologia del Tram-Treno, superando le resistenze».



Il Comune di Pisa vuol partecipare al bando nazionale per il finanziamento dei trasporti rapidi di massa. E si torna a discutere del progetto tramvia



In moto nel burrone

Grave un sedicenne

Il ragazzino è stato trasportato con l'elisoccorso a Cisanello per il forte trauma. S'indaga sulle cause della caduta

CASCIANA TERME

Un ragazzo di sedici anni è ricoverato in gravi condizioni all'ospedale di Cisanello a Pisa dove è stato trasportato ieri intorno alle 18 con l'eliambulanza Pegaso. Il sedicenne - studente di un istituto superiore di Pontedera -, secondo una prima ricostruzione effettuata dai carabinieri di Lari, avrebbe perso il controllo dello scooter finendo in una scarpa, procurandosi traumi e lesioni. L'incidente è successo in via del Cardellino, nella zona di San Ruffino, vicino Casciana Terme. Quando è stato soccorso il ragazzo non ricordava niente di quello che gli era appena successo. Al momento, quindi, i carabinieri propendono per un incidente senza altri veicoli coinvolti. Ma la dinamica potrebbe anche prendere una piega diversa se il ragazzo, quando starà meglio e sarà in grado di ricordare, dovesse raccontare che ha perso il controllo del motorino a causa dello scontro o di una manovra errata di un altro veicolo.

Altre auto ieri pomeriggio in via del Cardellino sul luogo dell'incidente non ne sono state trovate. I soccorritori sono stati allertati da un automobilista di passaggio che si è fermato quando ha visto il sedicenne nel burrone insieme allo scooter. Il ragazzo era cosciente, ma come detto non ricordava cosa gli era successo poco prima. Ha riportato un trauma cranico e contusioni addominali tanto da far temere per la milza. Ieri sera fino a quando siamo stati in tempo per avere notizie e aggiornamenti sulle condizioni del ragazzino, i medici del policlinico pisano stavano anche facendo accertamenti e riscontri diagnostici con ecografie e tac per valutare nei minimi dettagli le condizioni del ferito e decidere il da farsi.

Viste le condizioni gravi, comunque, i soccorritori della Misericordia di Lari e il medico dell'auto-medica hanno deciso di far trasferire il sedicenne con l'eliambulanza Pegaso che è decollata dalla base di Massa ed è atterrata nelle vicinanze di via del Cardellino. Dopo essere stato stabilizzato, il ragazzo - che abita in zona, sempre nel comune di Casciana Terme Lari - è stato trasferito sull'elicottero e portato a Pisa.

g.n.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'incidente è avvenuto in San Ruffino: testimoni hanno lanciato l'allarme

BARGA

Cercatore precipita dal sentiero Sast in azione

BARGA. Se già nei giorni feriali non ci sono state grandi opportunità di “tirare il fiato”, col fine settimana, e nonostante il tempo incerto che sconsigliava il muoversi in zone a rischio, si sono intensificati gli interventi del Soccorso Alpino per aiutare cercatori di funghi in difficoltà, per incidenti o perché si erano perduti. Moltissimi gli interventi del Sast ieri in tutta la Toscana. E la Lucchesia non ha fatto eccezione nemmeno stavolta. Il Soccorso Alpino è infatti dovuto intervenire a Barga per soccorrere un cercatore di funghi di 59 anni, di Camaione, caduto da un pendio, con un salto di circa 5 metri, lungo un sentiero che collega Montebono e La Vetricia. Raggiunto da una squadra Sast della stazione di Lucca con medico l'uomo, che si era procurato un trauma cranico e al rachide, è stato stabilizzato e imbarellato. Quindi è stato trasportato al punto di incontro con Pegaso, sul quale è stato fatto salire col verricello. Quindi l'elicottero, non senza difficoltà data la pessima visibilità, lo ha trasportato a Cisanello. —



SOCCORSO CON L'ELICOTTERO

Sedicenne cade in moto nel dirupo: è grave

CASCIANA TERME. Un giovane di 16 anni è rimasto seriamente ferito dopo che con la moto è caduto in un dirupo mentre si trovava nella zona di San Ruffino, nel comune di Casciana Terme Lari. Secondo quanto è stato spiegato, si tratterebbe di un incidente autonomo. Non ci sarebbero cioè responsabilità di terzi.

È successo nel pomeriggio e quando è stato dato l'allarme la centrale del 118 ha fatto intervenire l'eliambulanza Pegaso che ha trasportato il ferito all'ospedale di Cisanello con un codice rosso, quindi di una certa gravità, soprattutto per i traumi che aveva riportato al torace. Sul posto sono intervenuti anche i carabinieri. L'eliambulanza è stata fatta atterrare al campo sportivo di Casciana Terme proprio mentre era in corso una partita di calcio. La gara è stata interrotta per permettere ai soccorritori dell'emergenza di atterrare e di prestare i primi soccorsi al sedicenne. Dal 118 è stato spiegato che lo studente con la passione delle moto non risulta in pericolo di vita. È stato però centralizzato e trasferito al Deu di Cisanello. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Ospedali collegati col Meyer per consulti pediatrici a distanza

19 Ottobre 2019 PONTEDERA. L'ospedale Lotti di Pontedera e il Santa Maria Maddalena di Volterra sono collegati col sistema della telemedicina con l'ospedale Meyer di Firenze per consulti pediatrici a distanza. Un servizio attivo in tutto il territorio gestito dall'Asl Toscana Nord Ovest. «Con questo sistema è possibile collegarsi con postazioni dedicate ed utilizzando reti proprietarie sicure dai presidi aziendali con la radiologia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze (per le consulenze radiologiche pediatriche e la condivisione delle immagini radiologiche), con il pronto soccorso del Meyer (per definire il piano di trattamento e l'eventuale centralizzazione dei bambini) e con il Trauma Center del Meyer per la consulenza e la centralizzazione – spiegano dall'Asl –. Lo stesso sistema sarà disponibile anche per il futuro collegamento con l'Azienda ospedaliero-universitaria pisana (aoup), sempre da tutti i pronto soccorso aziendali». Con lo stesso sistema si può inviare e ricevere consulenze e pareri tra i pronto soccorso aziendali: sono già attivi i collegamenti tra il pronto soccorso di Volterra e quello di Pontedera (pronto soccorso e pediatria). La strumentazione consente anche la teletrasmissione dei tracciati Eeg dei bambini verso il centro specialistico di Cisanello per la refertazione da parte dei neurologi pediatri pisani. Sono già attivi i collegamenti tra l'aoup e le pediatrie di Massa, Lucca, Viareggio, Livorno, Portoferraio e Pontedera. Grazie a questa iniziativa è stato sviluppato un sistema software ed hardware dedicato ad acquisizione, invio, ricezione e visualizzazione del tracciato Eeg per pazienti pediatrici. Il sistema consente anche di procedere alla refertazione su postazioni a doppio monitor e alla contestuale firma digitale da parte del refertatore. Inoltre il tracciato ed il referto sono conservati a norma di legge presso il sistema di conservazione aziendale.

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Cena di solidarietà per pazienti e famiglie

RIOTORTO. Il comitato soci Coop di Riotorto, organizza per questa sera una cena solidale al villaggio turistico MareSì a Follonica. L'iniziativa ha lo scopo di raccogliere fondi per l'organizzazione di volontariato "Obiettivo esofago", una realtà che si occupa di dare sostegno ai pazienti e ai familiari che sono stati presi in carico al Centro regionale di riferimento per la diagnosi e la terapia delle malattie dell'esofago "Mario Rossi" che ha sede all'ospedale cisanello di Pisa. L'associazione si occupa anche di fare informazione, formazione e promuovere la ricerca. Il ricavato della cena sarà destinato al progetto "Erbejet 2", che consiste nella formazione medica e nell'acquisto di un'attrezzatura chirurgica che permette il trattamento mini invasivo di tumori precoci e numerose patologie a carico dell'esofago e dello stomaco. All'iniziativa sarà presente Denis Biondi, presidente dell'odv "Obiettivo esofago" che presenterà l'organizzazione e introdurrà il progetto in essere, e il direttore del centro regionale "Mauro Rossi", il dottor Stefano Santi che illustrerà nello specifico le funzionalità e i campi di applicazione dell'attrezzatura chirurgica. La quota di partecipazione alla cena è di 25 euro per adulti e 12 e per i bambini. Info e prenotazioni telefonare al numero 3333983815. Per contribuire alla realizzazione del progetto "Erbejet 2" si può anche fare un bonifico sul conto corrente postale numero 001042080034 intestato a Obiettivo esofago onlus, con iban IT 32 W076 0113 9000 0104 2080 034 oppure sul conto corrente bancario intestato a Obiettivo esofago onlus con iban IT 14 C010 3014 0060 0000 1060 908. Al progetto è legata anche una raccolta fondi online sul sito www.retedeldono.it. Per informazioni sulle attività dell'odv è possibile visitare il sito www.obiettivoesofago.org.

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Telemedicina Le nuove iniziative per la salute

Le nuove iniziative per la salute 19 Ottobre 2019 lucca. Sono state presentate all'ospedale di Livorno, tutte le funzionalità dei progetti di Telemedicina attivate ufficialmente (o che verranno attivate entro la fine dell'anno) sul territorio dell'AslToscana nord ovest (e che quindi toccheranno anche Lucca), in collaborazione anche con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer di Firenze. Tanti i progetti attivati, che prevedono anche una refertazione a distanza da parte dei professionisti degli ospedali di secondo e terzo livello: il sistema di teleconsulenza radiologica, pediatrica e trauma con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer; il sistema di Teleconsulenza con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana; il sistema di Teleconsulenza intra aziendale; il sistema di Telerefertazione Eeg pediatrici; il sistema di teleconsulenza (second opinion) a servizio delle reti tempo dipendenti regionali e il sistema di teleconsulenza e televisita ambulatoriale e di emergenza.

MARINA DI PISA

Rapina choc: picchiata e legata col guinzaglio

In due, incappucciati, l'hanno aspettata al rientro a casa e l'hanno trascinata dentro

«Mi hanno aspettato nascosti dietro la siepe, davanti a casa, e quando stavo per entrare, dopo che avevo fatto passeggiare il cane, mi hanno spinto in terra: erano in tre, con il volto coperto, vedevo solo gli occhi. Ho picchiato la spalla sinistra nello stipite di una porta. Pensavo di avere un braccio rotto. Poi ho sentito un dolore grande alle gambe. Ora mi ritrovo immobile in un letto, con la frattura del bacino». Ha voglia di parlare Bruna Ghelardoni, 69 anni, di Marina di Pisa. È come se ripercorrere i momenti della rapina che ha subito l'altra sera l'aiutasse ad affrontare quello che è successo nel giardino all'interno del rimessaggio Ghelardoni, lungo viale D'Annunzio. La donna è ancora sotto shock per l'assalto di cui è rimasta vittima. **CHIELLINI / INCRONACA**

TERRORO SULLE SPONDE DELL'ARNO

Aggredita da banditi incappucciati che la picchiano e le rompono il bacino

Drammatico assalto all'abitazione di una 69enne a Marina. Sorpresa al rientro in casa e legata col guinzaglio del cane

PISA. «Mi hanno aspettato nascosti dietro la siepe, davanti a casa, e quando stavo per entrare, dopo che avevo fatto passeggiare il cane, mi hanno spinto in terra: erano in tre, con il volto coperto, vedevo solo gli occhi. Ho picchiato la spalla sinistra nello stipite di una porta. Pensavo di avere un braccio rotto. Poi ho sentito un dolore grande alle gambe. Ora mi ritrovo immobile in un letto, con la frattura del bacino».

Ha voglia di parlare **Bruna**

Ghelardoni, 69 anni, di Marina di Pisa. È come se ripercorrere i momenti della rapina che ha subito l'altra sera l'aiutasse ad affrontare quello che è successo nel giardino all'interno del rimessaggio Ghelardoni, lungo viale D'Annunzio. «Non me l'aspettavo proprio. Mi hanno fatto entrare in casa, hanno spento la luce, mi hanno coperto la bocca perché nessuno potesse sentire la mia voce se solo avessi potuto chiedere aiuto».

Parliamo con la signora Bruna al telefono. «Non posso muovermi dal letto, dovrò stare così per almeno trenta gior-



ni. È stato terribile. Mi hanno tenuta al buio, con le mani legate. Quei tre avevano i guanti e da come parlavano posso dire che erano dell'Europa dell'Est», aggiunge. Per legarla, mani e gambe, hanno usato il guinzaglio del cane e un cavetto del telefono trovato su un mobile. Volevano i soldi, cercavano la cassaforte. «Mi hanno minacciato: ti si ammazza, dacci i soldi». Uno bloccava la donna, un secondo rapinatore controllava che non arrivasse qualcuno, l'altro cercava nelle stanze. «Uno aveva una luce sulla testa, erano vestiti di scuro, con i guanti. Temevano che potesse arrivare qualcuno. Ho detto che aspettavo mio figlio e Maria, la nostra collaboratrice domestica».

Un incubo durato alcuni minuti. Quando i rapinatori sono fuggiti, dopo aver preso un Rolex, un telefono di ultima generazione e altre cose, la donna, rimasta sul pavimento tra lo spavento e con i dolori che le impedivano di muoversi, è riuscita a chiamare i carabinieri. «Non saprei dire se mancano altri oggetti, oltre all'orologio e al telefono. Penso di sì. Ma come faccio a dirlo con certezza... stavo male mi hanno trasportato all'ospedale», si sfoga. I carabinieri hanno aiutato la signora a mettersi seduta su una sedia e poi hanno fatto intervenire l'ambulanza. «Anche se ho il bacino fratturato, alle 6.30 di oggi (ieri per chi legge, ndr) sono stata dimessa dall'ospedale. Qui, in casa, hanno buttato tutto all'aria».

Nel pomeriggio di ieri i carabinieri di Marina di Pisa sono tornati a casa della 69enne per parlare con lei e con il figlio e formalizzare la denuncia della rapina che ha rischiato di avere conseguenze ancora più gravi per la donna. «Ho sperato più volte che andassero via. Maloro continuavano a minacciarmi. "Stai zitta, ti si ammazza", parole difficili da dimenticare. Avranno portato via cose per circa 10mila euro, credo».

— Sabrina Chiellini

LA VITTIMA

Già dimessa da Cisanello ora è bloccata a letto

Bruna Ghelardoni (nella foto a sinistra), 69 anni, la vittima della rapina, è immobile in un letto a causa della frattura del bacino.



IN MONTAGNA

Cercatore di funghi fa un volo di 5 metri: grave a Cisanello

CAMAIORE. È finito all'ospedale di Cisanello con un trauma al cranio e al rachide, **Domenico Burelli**, camaioiese di 59 anni che ieri ha fatto un volo di 5 metri in montagna mentre stava cercando funghi. A salvarlo è stato il soccorso alpino che lo ha tirato fuori dal burrone nel quale era finito ed è stato portato in codice giallo a Cisanello.

Con il suo gruppo si era spinto un po' oltre, era arrivato a Renaio, su un sentiero del Cai, a un'ora di cammino da Barga. Era alla ricerca di funghi quando, nell'esporsi troppo, è finito in un crepaccio e ha fatto un volo di cinque metri, probabilmente perché il terreno ha franato sotto i suoi piedi. Immediata è stata la chiamata alla Centrale operativa del 118 che ha inviato anche il Soccorso Alpino che è intervenuto sul sentiero tra Montebono e La Vetricia. Raggiunto dalla squadra di Lucca munita di medico, l'uomo Burelli è stato stabilizzato e imbarellato con materassino a depressione. Una volta recuperato, i tecnici hanno preparato il recupero a bordo di Pegaso 3, dal quale è sceso il tecnico di elisoccorso per procedere all'imbarellamento su presidio Everest e quindi al verricellamento. Pegaso 3 (che ha dovuto affrontare con notevole abilità condizioni pessime di visibilità) ha provveduto quindi al trasporto a Cisanello.

L'uomo non è in pericolo di vita ed è sempre rimasto cosciente durante le operazioni. —

C.B.M.

Donare il sangue fa bene a tutt Boom all'iniziativa dei Fratres

Il gruppo ha organizzato una donazione collettiva: «Hanno risposto all'appello giovani e famiglie intere»

PONSACCO

La donazione è vita. È semplice il concetto che sta alla base della giornata organizzata dal gruppo Fratres di Ponsacco. Ieri nel centro trasfusionale dell'ospedale Lotti si sono dati appuntamento veterani e principianti della donazione, con un unico obiettivo: fare qualcosa per la collettività. «Siamo alla terza edizione dell'iniziativa 'Ponsacco dona' – raccontano Samuele Ferretti e Mara Montagnani dei Fratres Ponsacco – eppure quest'anno abbiamo riscontrato una grande partecipazione. Oltre 40 sono stati i prenotati più una decina di persone che si sono presentate senza appuntamento. Abbiamo fatto un intenso lavoro di sensibilizzazione e siamo rimasti positivamente colpiti dalla risposta che c'è stata». Ci sono coppie che scelgono di sedersi accanto durante la donazione e famiglie intere che decidono. «Per me è la prima volta che dono il sangue – racconta Loredana mentre beve il succo di frutta – perché sono qui? Ho seguito l'esempio della mia famiglia, siamo tutti donatori. È un bel gesto che può salvare una vita e a noi non costa niente». Accanto siede Iacopo che a soli 25 anni è alla settima donazione e lo fa semplicemente «per il bene comune». Ci sono poi genitori che portano con loro la figlioletta di 5 anni, come sana abitudine, affinché da grande non abbia paura di donare il sangue. La giornata si è conclusa con la messa e la preghiera del donatore.

Sarah Esposito

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una scelta di cuore alla quale ieri hanno partecipato decine di persone

Un incontro per parlare della salute

CAPANNOLI

Un incontro pubblico per parlare di salute. È in programma per mercoledì alle 18 nella saletta da Zucchelli a Capannoli un momento di riflessione sulla sanità locale. Si tratta di un appuntamento all'interno del programma di ascolto propedeutico alla programmazione del Piano integrato di salute 2020-2022. L'occasione per presentare le attività della Società della salute Alta Val di Cecina - Valdera e per rilevare i bisogni della popolazione. Per la Società della salute saranno presenti il presidente Matteo Franconi, nonché sindaco di Pontedera, il vice presidente e sindaco di Volterra Giacomo Santi e la direttrice Patrizia Salvadori. Per il Comune di Capannoli invece ci saranno la sindaca Arianna Cecchini e l'assessora alle politiche sociali Gloria Vallini. Il Piano integrato di salute è lo strumento di programmazione trasversale finalizzato al miglioramento dello stato di salute della comunità e quindi della sua qualità di vita.



MARTEDÌ A BUTI

Il medico di famiglia arriva in piazza a bordo del camper

Anche la località alle pendici del Monte Serra tra le realtà scelte dalla Fimmg nazionale per rilanciare il ruolo della medicina di prossimità

BUTI. "Adesso basta. È tempo d'investire nel medico di famiglia". I cittadini si chiederanno cosa ci fa fuori dall'ambulatorio del dottore, in un camper e in strada, il proprio medico di famiglia. Sarà lì per continuare a essere il punto di riferimento dei pazienti, e per poter garantire un servizio di prossimità ad accesso diretto e gratuito.

Il medico di base conosce bene i suoi pazienti, garantisce la continuità delle cure e il rapporto di fiducia in genere è molto forte. La Federazione italiana dei medici di famiglia ha organizzato anche a Buti una sosta del tour, che tocca almeno 15 realtà, e che vede la partecipazione del segretario generale nazionale Fimmg **Silvestro Scotti**. In sostanza, i cittadini potranno avvicinarsi al camper e raccontare i loro bisogni ai medici, spiega la dottoressa **Mirene Luciani**. Il camper servirà per raccogliere opinioni e bi-

sogni dei cittadini sul medico e sui servizi che vorrebbero trovare nello studio.

A tantissimi medici manca il supporto di altre figure professionali come l'infermiere di studio, il personale amministrativo o altri operatori come l'assistente sociale e i terapisti della riabilitazione per aiutarlo a gestire tutte quelle funzioni, spesso non mediche, che non gli permettono, se non con grande sacrificio, di offrire un'assistenza migliore. Nel nuovo contratto nazionale dei medici di medicina generale occorre che sia concesso di poter effettuare una serie di servizi e/o semplici esami, come fare un elettrocardiogramma, una spirometria o una glicemia per cui molto spesso, ora, ci si deve recare in ambulatorio o in ospedale, come pure accedere a tutta la tecnologia di telemedicina disponibile. Ma il contratto di lavoro non basta, ci sarà bisogno che la politica decida di investire nella medicina di famiglia con provvedimenti specifici e finalizzati in Finanziaria per rendere concreto tutto questo. A Buti i cittadini troveranno il camper martedì 22, dalle 15 alle 18, in piazza Garibaldi. —



"Adesso basta" si ferma a Buti



Le nuove prospettive della chirurgia vascolare

2 Si svolgerà da domani a mercoledì al Palazzo dei congressi il 18° convegno nazionale della Società italiana di chirurgia vascolare ed endovascolare, presieduta da Carlo Pratesi. Si parlerà molto di nuove tecnologie, dei risultati e degli obiettivi da raggiungere con nuove prospettive per il trattamento avanzato di tutte le patologie a carico del sistema vascolare.



Talenti apuani

Un giovane medico apuano nel primo trapianto di vertebre

È Gisberto Evangelisti,
figlio dell'onorevole Fabio
«Pochi centri al mondo
come quello del Rizzoli»

MASSA

Sono tantissime le persone di Massa Carrara, e non solo, a congratularsi con la famiglia Evangelisti per il dottor Gisberto Evangelisti, che fa parte dell'equipe di Alessandro Gasbarrini, direttore della chirurgia vertebrale a indirizzo oncologico e degenerativo del Rizzoli.

Dell'intervento eseguito al Rizzoli, in questi giorni se ne parla in tutto il mondo. Si tratta del primo trapianto al mondo di vertebre umane, riuscito con successo. L'operazione è stata condotta, appunto, dall'equipe di Alessandro Gasbarrini, durata 12 ore, e ha richiesto la collaborazione di 20 chirurghi tra cui il nostro concittadino, dottor Gisberto Evangelisti, chirurgo ortopedico che ha preso parte all'intervento.

«Ci vogliono capacità chirurgiche di livello e esistono davvero pochissimi centri nel mondo in cui si effettuano interventi di questo tipo», ha dichiarato con orgoglio il dottor Evangelisti. Uno di questi è, appunto, il Rizzoli di Bologna. Insomma, per la famiglia Evangelisti, il padre, onorevole Fabio Evangelisti, la madre, Graziella e la sorella Alessandra è davvero una grande soddisfazione, e anche per la città di Massa che può vantare un giovane e illustre concittadino.

A.M.Fru.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



QUALITÀ E SICUREZZA

Premiati due ospedali per la gestione dei pazienti

Sono quelli di Livorno e Cecina nell'ambito di un progetto per migliorare il passaggio dei ricoverati dal pronto soccorso al reparto di medicina

LIVORNO. Qualità e sicurezza: soddisfazione per il premio ricevuto dagli ospedali di Livorno e Cecina per un progetto di miglioramento del passaggio dei pazienti dal pronto soccorso al reparto di medicina. Nell'ambito della giornata "Quality & Safety day", organizzata nei giorni scorsi dal Centro gestione rischio clinico della Regione Toscana e dall'Agenzia sanitaria regionale gli ospedali di Livorno e Cecina hanno ottenuto un importante riconoscimento per un innovativo progetto di miglioramento del passaggio dei pazienti da pronto soccorso a medicina, mediante l'applicazione della buona pratica denominata Handover.

Soddisfazione è stata espressa dalla direzione aziendale e da quella dei due ospedali per un piano innovativo, selezionato come esempio da trasferire in altre realtà regionali e nazionali. Il progetto è stato illustrato a Firenze dalle facilitatrici "Qualità e Sicurezza" **Monya Colombini, Francesca Tamborini, Elisabetta Parrini e Daniela Cannistra-**

ro che hanno rappresentato il lavoro di squadra condotto.

Per l'ospedale di Livorno hanno partecipato ai lavori vari professionisti di medicina e pronto soccorso: Annalisa Pistoia, Giovanni Carmignani, Roberto De Clerchi, Francesca Tamborini, Michela Magliani, Sabatina Di Staso, Monya Colombini, Giorgio Jeracitano e Silvia Bacci.

Il gruppo di lavoro costituito all'ospedale di Livorno è stato coordinato e supervisionato da Tommaso Bellandi, Giuseppina Terranova, Ilaria Razzolini, Luca Carneglia (direttore dell'ospedale), Chiara Pini, Alberto Camaiti, Alessio Bertini, Antonella Perini, Antonella Dal Canto, Alessio Petronici, Maurizio Cerbone, Stefania Infrasca, Debora Solinas ed Enrico Menicagli.

Il gruppo di lavoro formato all'ospedale di Cecina è stato costituito da: Roberta Castellani, Elena Fracalosso, Daniela Cannistraro, Patrizia Fenu, Elisabetta Parrini, Antonia Luscì e Serena Cappelli. Il coordinamento a Cecina è stato invece a cura di Tommaso Bellandi, Giuseppina Terranova, Ilaria Razzolini, Giovanna Polisenò (direttrice dell'ospedale), Chiara Pini, Massimo Schirru, Ursula Franchi, Marco Cei, Paolo Pennati, Alessandro Galligani e Carmela Sole. —



Alcune operatrici impegnate nel progetto a Livorno



SANITÀ

Allarme diabete, un nuovo caso al giorno e tante le amputazioni

Il diabete è nella nostra Asl a livelli record con un nuovo caso al giorno. Gli ultimi dati raccontano che a Livorno città, 89 uomini su mille hanno il diabete. Tra la popolazione femminile non va meglio: 70 su mille hanno il diabete. Tremila malati ogni anno sviluppano ulcere. Circa la metà di queste si infettano e il 20% richiede un certo grado di amputazione. **CORSI** / IN CRONACA

SANITÀ

Sos diabete: ce l'hanno 9 livornesi su 100 l'allarme per le amputazioni del piede

Il primario Di Cianni: «3000 malati l'anno sviluppano ulcere. Fondamentale la rivascolarizzazione per evitare il taglio»

Giulio Corsi

LIVORNO. Siamo la città, anzi la provincia, in cui il diabete è a livelli record. Ogni anno il triste primato viene confermato. Gli ultimi dati, quelli relativi al 2018, raccontano che a Livorno città, 89 uomini su 1000 hanno il diabete. Solo l'Isola d'Elba, in tutta l'Asl Toscana Nord Ovest - dunque comprendendo Pisa, Lucca, Viareggio e Massa - fa peggio di Livorno, con 90 casi su mille. A Cecina la media è di 88, anch'essa tra le più alte dell'Asl e di tutta la Toscana.

Tra la popolazione femminile non va meglio: 70 livornesi su mille hanno il diabete. In questo caso siamo al secondo posto sulla costa toscana, solo dietro alla Lunigiana.

In questo trend in continua crescita c'è un piccolo dato positivo che possiamo registrare e che attenua il dramma che questa diffusione porta con sé: è il numero delle grandi amputazioni che finalmente ha iniziato a calare.

Non è un elemento di poco conto, perché il piede diabetico rappresenta una vera e propria emergenza a Livorno, su tutta la costa toscana.

Il dato da cui partire è questo: fino a 10 mila pazienti diabetici residenti nella nostra Asl (3000 solo nel livornese) sviluppano ogni anno un'ulcera al piede, il cosiddetto piede diabetico.

Per capire che cosa significa basta ascoltare le parole del dottor **Graziano Di Cianni**, primario del reparto di Diabetologia dell'ospedale di Livorno: «Il rischio di morte a 5 anni in pazienti con diabete mellito che hanno sviluppato un'ulcera al piede è due volte e mezzo maggiore rispetto ai pazienti con diabete mellito che non l'hanno sviluppata. Circa la metà delle ulcere si infettano. Il 20% delle ulcere infette richiede un certo grado di amputazione e l'incidenza è più elevata in presenza di arteriopatia obliterante cronica. La mortalità a 5 anni dei pazienti diabetici sottoposti ad un'amputazione è del 75%. Mentre scende a due anni se si tratta di pazienti con insufficienza renale cronica in dialisi che hanno subito un'amputazione».

È un quadro terrificante, un'evoluzione della malattia su cui dal 2016 è stata creata una task force della Regione Toscana con l'obiettivo di realizzare un percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale

per le persone affette da piede diabetico.

I numeri ancora una volta parlano meglio di ogni parola: a Livorno e provincia ci sono state 14 amputazioni nel 2016, 13 nel 2017, 14 nel 2018. Totale 41 negli ultimi tre anni, sulle 130 totali dell'Asl e le 290 di tutta la Toscana.

Quest'anno, ad agosto, il contatore si è fermato a 4. È un progresso palese. Il merito è di un incremento significativo delle rivascolarizzazioni, spiega Di Cianni.

Attenzione: stiamo parlando di amputazioni maggiori, sopra la caviglia o sotto al ginocchio. Le altre, che riguardano le dita dei piedi, sono decine e decine ogni anno. Per quanto minori rappresentano un dramma per chi le subisce con una ricaduta sociale.

Perché si arriva all'amputazione? «C'è un problema neurologico e un problema vasco-



lare», spiega Di Gianni. «C'è un'alterazione delle nervazioni che predispone a calli ed ulcere: il sangue non arriva e si crea un'ulcera. Ecco, tutto comincia con un'ulcerina. Il paziente però non ha sensibilità, non se ne accorge magari d'estate va sul mare a piedi scalzi e si apre tutto».

Il tempo per intervenire non è molto perché l'evoluzione dell'ulcera verso un'infezione grave è veloce. In questo caso il ruolo del medico di famiglia diventa fondamentale: «In caso di comparsa di una lesione

al piede, il medico di base deve inviare sollecitamente il paziente all'ambulatorio di Diabetologia», sottolinea Di Gianni. A quel punto, a seconda dei casi, il paziente viene sottoposto a un primo trattamento locale e alla medicazione e a una prima terapia antibiotica.

Nei casi più importanti si tenta la rivascolarizzazione in sala operatoria con la chirurgia vascolare o la radiologia interventistica, branca nella quale l'arrivo a Livorno tre anni fa del dottor **Roberto Arpesani** è stato fondamentale. —

IL FATTORE TEMPO

Fondamentale il ruolo del medico di base quando compare una lesione

Il piede diabetico è una complicanza cronica del diabete mellito, che causa alterazioni anatomico-funzionali di piede e caviglia. Le lesioni ulcerative della pelle dovute a problemi circolatori o dei nervi possono manifestarsi nel piede e nella caviglia, provocando il rischio di infezioni pericolose che possono progredire, se non trattate, rappresentando un fattore di rischio elevato per amputazione dell'arto o di setticemia che mette a repentaglio la vita del paziente.

Determinante è l'elemento temporale e il ruolo dei medici di famiglia che devono indirizzare il paziente al centro diabetologico. A quel punto entrano in azione una serie di specialisti dell'ospedale: l'ortopedico, il chirurgo vascolare, il radiologo interventista, la Medicina, il podologo. La rivascolarizzazione permette di far affluire il sangue, e quindi ossigeno, ai tessuti del piede favorendo la guarigione delle ulcere vascolari e quindi riducendo le amputazioni.



In alto il reparto di Diabetologia e Malattie Metaboliche che si trova al 2° piano del Poliambulatorio e nei prossimi mesi verrà spostato al 4° padiglione (gli ambulatori del Piede Diabetico andranno invece al 5°) Sotto il primario Graziano Di Cianni e il radiologo interventista Roberto Arpesani

I SINTOMI SONO SUBDOLI

Ogni giorno un nuovo caso 6000 i malati che non lo sanno

**L'ospedale di Livorno
è centro d'avanguardia
in una mattina
vengono fatti tutti i test**

**Vent'anni fa la popolazione
colpita era il 2.5%, oggi
è più che triplicata
Il vero problema non è l'insulina
ma le complicanze**

LIVORNO. La curva di crescita del diabete è impressionante: 20 anni fa la popolazione colpita da diabete era il 2.5%. Oggi è più che triplicata. «È aumentata la consapevolezza e dunque i controlli grazie alle campagne di massa, ma c'è stata anche una maggior diffusione della malattia - sottolinea Di Gianni -. Allo stesso tempo è cambiato il sentire comune: prima il malato diceva: "Ho un po' di diabete, ogni tanto mi faccio un po' d'insulina e sto bene". Non c'era la consapevolezza delle complicanze, che sono il vero problema del diabete: chi ha la malattia, non ha solo la glicemia, ma anche il colesterolo alto e la pressione alta».

Ogni giorno, al secondo piano del poliambulatorio, dove ha sede l'unità operativa di Diabetologia (che entro la fine dell'anno dovrebbe essere spostato al 4° padiglione, mentre gli ambulatori che seguono il piede diabetico saranno collocati al 5°) viene scoperto un nuovo caso di diabete.

Spesso la presenza di iperglicemia non dà alcun sintomo, per questo il diabete è considerato una malattia subdola. Talvolta i sintomi compaiono quando la malattia è già presente da anni: se-

te, dimagrimento, aumento della diuresi. A volte addirittura direttamente col piede diabetico per soggetti che non ritenevano di avere la malattia», spiega il primario Graziano Di Gianni.

Ecco perché sono necessari gli esami del sangue (glicemia ed emoglobina glicata): si stimano in 6000 i livornesi diabetici inconsapevoli o ad alto rischio.

Le cause oltreché l'alimentazione, sono da ricercare nella sedentarietà e nella familiarità. Ma per spiegare il record di diabetici a Livorno, va considerata probabilmente anche una capacità diagnostica migliore che offre il nostro ospedale. Non a caso Di Gianni è stato chiamato a dirigere la diabetologia di tutta l'Asl Toscana Nord Ovest per portare l'esperienza livornese anche sugli altri territori e da un anno è stato nominato coordinatore della commissione regionale per le attività diabetologiche, formata da 15 specialisti tra diabetologi, medici di base e farmacisti. «L'obiettivo - dice - è uniformare i percorsi e gli accessi in tutta la regione, perché anche per il diabete nascere o vivere a Firenze o a Fivizzano oggi fa la differenza. Bisogna creare reti per far sì che il diabete sia curato al meglio ovunque e ridurre ricoveri, amputazioni, dialisi, problemi cardiovascolari».

L'ospedale di Livorno è diventato in tutta l'Asl il quartier generale della Diabetologia. Qui tra l'altro funziona da tempo il day service del diabete: il paziente in una mattinata fa una serie di prestazioni coordinate, controlli al fondo oculare, elettrocardiogramma, screening delle complicanze, ecoaddome, screening vascolare.

G.C.



Dopo la proposta di un'area alternativa
la posizione dell'Osservatorio urbano

Il nuovo ospedale dentro al vecchio è soluzione migliore

«Così si ritardano
i finanziamenti
e si danneggiano
l'ambiente e utenti»

L'INTERVENTO

Dopo gli articoli del Tirreno su una diversa ubicazione dell'ospedale nuovo, diversa da quanto previsto dal Piano Strutturale, come Osservatorio Trasformazioni Urbane riteniamo opportuno intervenire nuovamente su una questione ultradecennale, che ha visto scelte, per usare un eufemismo, avventurose: una localizzazione urbanisticamente assai discutibile, un'ipotesi di reperimento di fondi che privava la comunità di molti "beni pubblici", il ricorso al projet financing, che aveva già mostrato in numerose esperienze di essere fallimentare e anche molte menzogne (si parlava del pericolo di perdere i "finanziamenti europei", mai previsti in realtà?). Quelle scelte, su cui non era stato attivato alcun percorso partecipativo, se non confronti "carsici", (per usare una espressione del sindaco di allora), hanno provocato una forte reazione: la costituzione di un comitato contro la localizzazione a Montenero

basso, dibattiti, raccolta di oltre 11 mila firme e articoli di architetti, un referendum fortemente osteggiato dall'amministrazione allora in carica, che dette comunque un risultato inequivocabile contrario alla localizzazione allora individuata. Infine si è convenuto che il miglior sito dove far nascere il nuovo ospedale, è e resta l'attuale area ospedaliera di viale Alfieri. Un'area semicentrale agevolmente raggiungibile da ogni quartiere della città anche in autobus, e senza patente e auto privata, condizione di molti anziani che sono i più assidui frequentatori di ospedale e poliambulatorio; è inoltre, possibile una volta aperto l'ingresso in viale Carducci, come già era previsto nel vecchio progetto di ristrutturazione, organizzare spazi di parcheggio per autoambulanze, il personale e i visitatori. Abbiamo spiegato fino alla noia che il sistema a padiglioni è adottato anche oggi in altre città e regioni e che i padiglioni si possono ristrutturare rendendoli efficienti e rispondenti alle esigenze dei tempi, ma che se si fosse scelto un nuovo ospedale a monoblocco, esisteva la possibilità di costruirlo senza problemi, alle spalle dei padiglioni storici, esattamente come pochi anni fa è stato possibile costruire la nuova piastra della chirurgia.

Certo questa scelta urbanistica, che, è stata recepita nel Piano strutturale, impedisce che l'area di viale Alfieri diventi oggetto di speculazioni edilizie, mentre si colloca all'interno della logica del non consumo del territorio. Riteniamo che a questo punto il gioco di proporre aree nuove d'intervento, serva soltanto a riempire qualche colonna dei quotidiani e a ritardare finanziamenti e realizzazioni cosa di cui la popolazione livornese non ha alcun bisogno; concentriamo la partecipazione sul tipo di sanità che desideriamo e sulle modalità di risposta edilizia a tale tipo di sanità.

Ridurre le aree verdi, ipotizzare nuove edificazioni ci sembra una scelta incapace di cogliere quel rinnovato e forte interesse per le questioni ambientali, espresso anche e soprattutto dalle giovani generazioni, il cui futuro dovrebbe stare a cuore a chi opera scelte che inevitabilmente si ripercuoteranno lungamente sull'assetto urbano futuro.

**Daniela Bertelli
Daria Faggi**



MASSA

Ex ospedale, 20 milioni per realizzarci il nuovo distretto

L'Asl: per rifare lo stabile di via Bassa Tambura ne occorrono sei. Risputa l'ipotesi Camponelli

Servono 20 milioni per mettere a norma la parte più antica del vecchio ospedale, l'ex convento, e farne la sede della Casa della salute. Quei 20 milioni sono indicati, nero su bianco, nello studio di fattibilità steso da architetti e ingegneri su commissione dell'azienda sanitaria. Sì perché quando Asl e Regione hanno posato la prima pietra in viale Mattei, pronte a tirar su un nuovo ospedale, ha cominciato a farsi spazio l'ipotesi di utilizzare il vecchio per ospitare un più efficiente distretto sanitario. Del resto quello su via Bassa Tambura non solo è datato, ma neppure è a norma. L'Asl ha messo al tavolo i tecnici e steso lo studio. Risultato: per fare del vecchio ospedale una Casa della salute servono 20 milioni. / IN CRONACA

LA CITTÀ CHE CAMBIA

Casa della Salute al vecchio ospedale? Per la realizzazione servono 20 milioni

Monica Guglielmi (Asl): ne occorrerebbero sei per mettere a norma via Bassa Tambura. Rimane l'ipotesi Camponelli

Scartata la possibilità di costruire il distretto nello stabile vuoto che era sede dell'Inps

Chiara Sillicani

MASSA. Servono 20 milioni di euro. E forse sono pure pochi. Venti milioni per mettere a norma la parte più antica

del vecchio ospedale, l'ex convento, e farne la sede della Casa della salute. Quei 20 milioni sono indicati, nero su bianco, nello studio di fattibilità steso da architetti e ingegneri su commissione dell'azienda sanitaria.

Sì perché quando Asl e Regione hanno posato la prima pietra in viale Mattei, pronte a tirar su un nuovo ospedale, ha cominciato a farsi spazio l'ipotesi di utilizzare il vecchio

per ospitare un più efficiente distretto sanitario. Del resto quello su via Bassa Tambura non solo è datato, ma



neppure è a norma. L'Asl - siamo negli anni dell'amministrazione Volpi - ha messo al tavolo i tecnici e steso lo studio. Risultato: per fare del vecchio ospedale una Casa della salute servono - parola di **Monica Guglielmi**, responsabile sanità territoriale - 20 milioni di euro. E forse anche qualcosa di più. E 20 milioni di questi tempi sono un'infinità. Così Asl e Comune hanno deciso di guardarsi intorno. L'idea è stata quella di selezionare aree di loro proprietà per concentrare le risorse disponibile sulla realizzazione dell'immobile e non spenderne nell'acquisto del terreno. Senza dimenticare che 1,8 milioni la Regione già li ha dati e ancora non sono stati spesi.

Così, guardando al suo patrimonio, l'Asl ha preso in considerazione anche l'ipotesi di realizzarla ex novo la Casa della Salute, nel terreno antistante il vecchio ospedale, nel parcheggio di fronte al monoblocco: «Abbiamo verificato - spiega la dottoressa

Guglielmi - la fattibilità, ma in quell'area non ci sono gli spazi necessari». E se proprio di fronte all'ex ospedale, c'è il palazzo Inps completamente vuoto, l'Asl un'occhiata l'ha data pure lì: «Non abbiamo trascurato quell'ipotesi - prosegue la Guglielmi - ma anche in quel caso il problema sono gli spazi. Lo stabile è troppo piccolo per accogliere i servizi sanitari di una Casa della salute».

Al vaglio finisce pure l'idea di un intervento sull'esistente. Tradotto: mettere in sicurezza l'attuale distretto di via Bassa Tambura. Ma anche in quel caso a bocciare la proposta ci pensano i conti: «Per la messa in sicurezza - a fornire i dati è sempre Monica Guglielmi - servono 6 milioni di euro». Ma non è solo questione di soldi: «Per mettere in sicurezza l'edificio dovrebbero essere effettuati interventi che ne diminuirebbero la volumetria costringendoci a comprimere ulteriormente gli spazi disponibili». E già quel distretto pecca per le di-

mensioni ridotte.

Una alternativa il Comune l'ha proposta nonostante formalizzazioni e accordi non ce ne siano. È quella di realizzare il distretto nel terreno - di proprietà di Palazzo civico - a Camponelli: «In passato - spiega la Guglielmi - quell'area era stata proposta dalla stessa Asl (sotto l'amministrazione Neri ndr)». Adesso è il Comune a mettere sul tavolo quell'opzione. Opzione osteggiata da molti: utilizzare quel terreno per il distretto, priverebbe la città - spiegano - di un'area verde, con tanto di alberi rigogliosi e sani. In ogni caso l'azienda assicura che accordi e impegni ad ora non ne sono stati assunti, né risulta che recentemente il tema distretto sia stato oggetto di commissioni consigliari sanitarie o urbanistica. Certo è che 1,8 milioni, seppur non sufficienti a realizzare un nuovo stabile, ci sono. Altrettanto certo che a breve Asl e Comune dovranno rimettersi ad un tavolo per fare il punto. Sulle sorti del vecchio ospedale e sul nuovo distretto. —



La parte più antica del vecchio ospedale

LA SANITÀ CHE FUNZIONA

13mila mammografie all'anno Prevenzione e grandi numeri

Il punto su senologia, un reparto di eccellenza all'interno dell'ex monoblocco
Il Volto della Speranza ha donato un monitor già posizionato nella sala d'attesa

Francesca Vatteroni

CARRARA. Il monitor è già stato posizionato nella sala d'aspetto del reparto di senologia e servirà sia per la divulgazione e quindi per la proiezione di video informativi e per promuovere la consapevolezza della prevenzione tra gli utenti che accedono al Centro, sia per proiettare immagini che possano diffondere sensazioni di rilassamento. Un bel dono che arriva da parte del Volto della Speranza, l'associazione di volontariato nato nel 1982 grazie a un gruppo di donne operate alla mammella e sempre più parte integrante della squadra del reparto di senologia di Carrara. A dare il benvenuto e a inaugurare il televisore tra medici e infermieri, c'è la responsabile della Zona Apuana **Monica Guglielmi** che ha colto l'occasione per ricordare la grande qualità del reparto di senologia: «Un centro d'eccellenza, un vero fiore all'occhiello ha detto riferendosi al reparto di senologia-un grazie sentito al reparto, in particolare alla dottoressa **Gina Tassinari** e alla dottoressa **Chiara Iacconi**, questo è un centro dove si lavora con metodo scientifico. Qua -ha ripetuto, respingendo con forza le critiche sul conto del servizio screening del reparto- facciamo prevenzione secondo gli standard indicati, c'è accuratezza, capacità e competenza. I professionisti hanno grandi doti mediche e professionali: anche per quel che riguarda lo screening, abbiamo dati di attività elevati e mi dispiace sentire critiche in questo campo: le persone sono prese in carico nei tempi giusti e

con tanta professionalità». Un centinaio di donne transitano nella sala di attesa ogni giorno, ha ricordato la dottoressa Iacconi, prendendo la parola e ricordando l'utilità del monitor per dare informazioni circa le modalità di accesso al centro, circa i servizi nelle stanze successive a cui poi si aggiungeranno video con immagini rilassanti: «L'ansia dell'attesa è dannosa non solo per chi la vive ma anche per l'operatore che deve lavorare con serenità: è importante la serenità e la sintonia con il paziente» ha fatto presente il medico riportando alcuni dati circa l'attività del Centro. «Lo screening nel nostro reparto è la fetta più importante con 13.000 esami mammografici annuali e 5.000 esami annuali che avvengono tramite Cup per urgenze sintomatiche». Negli ultimi 6 mesi questi sono i dati: 1.517 mammografie cliniche e di follow up oncologico per le donne nei primi 10 anni dalla diagnosi tumorale; 1.603 ecografie mammarie; 112 RM mammarie; 316 biopsie eco guidate; 225 citologie mammarie eco guidate. «Lo screening copre le donne nella fascia d'età dai 45 anni ai 74: infatti tra i 50-69 anni c'è la chiamata biennale con lettura, mentre già dal 2017 abbiamo esteso fino ai 74 anni e per donne che lo richiedono, asintomatiche, dai 45 ai 49 annualmente» spiega sempre Iacconi, proseguendo la Regione chiede, per le operate, che vengano seguite per i primi 5 anni successivi l'intervento, noi le seguiamo fino ai primi 10 anni e poi abbiamo il percorso con le donne gene mutate, come ANNgelina Jolie per intenderci, o ad alto ri-

schio. Naturalmente, al di fuori di questi percorsi, le donne sotto i 44 anni e dopo i 75 anni possono domandare al Cup l'esame: in caso di urgenza faranno l'esame entro 3/10 giorni, altrimenti con tempistica differenziata a seconda di quello che chiede il medico». Parole di elogio per il Volto della Speranza e della sua presidente **Roberta Crudeli**, sono state spese anche dalla chirurga di senologia, la dottoressa **Gina Tassinari**: «Il volontariato è indispensabile per la squadra di senologia, come per tutti gli altri reparti e aiutare il paziente a rilassarsi e trovare serenità è fondamentale anche per il chirurgo». «E' un Centro la cui eccellenza va oltre i confini regionali ha risposto Roberta Crudeli-la quale ha ricordato come sia stato il primo centro in Regione a dotarsi di cuffie anticaduta dei capelli per chi viene sottoposto a chemioterapia, proprio donato dal Volto-volevamo ricordare l'importanza della prevenzione, per questo abbiamo donato il monitor in questo mese dedicato proprio alla prevenzione» ha detto annunciando che il Volto della Speranza sostituirà le 16 poltrone dei pazienti che fanno chemioterapia: «Entro la fine dell'anno, per tutte e 16 se Fondazione Marmo darà una mano altrimenti 8 quest'anno e 8 l'anno prossimo». Testimonianza toccante è stata portata infine dalla consigliere **Barbara Bertocchi** «Conosco questo reparto, sono stata paziente quando a 41 anni, mentre allattavo, ho scoperto una neoplasia: non avevo mai fatto una mammografia, per cui dico con forza a tutte: fate prevenzione». —

© BYNOND AL CUNO DIRITTI RISERVATI





La consegna del monitor nella sala di attesa di senologia

LiberoSalute

'Autostrada Diabete, il paziente al centro': il progetto di Motore Sanità arriva in Toscana

EUGENIA SERMONTI

■ Italia oltre 3.2 milioni di persone dichiarano di essere diabetiche, ma stime attendibili parlano di circa 5 milioni, con un costo stimato per il SSN di circa 9 miliardi l'anno e una spesa pro-capite più che doppia rispetto ad un pari età non malato, provocando inoltre ben 73 decessi al giorno. Ecco perché prevenire precocemente la progressione della malattia diabete e le sue principali complicanze, progettare modelli di assistenza moderni e vicini alle persone con diabete, che utilizzino appropriatamente le innovazioni tecnologiche, rappresenta una sfida importante ed attuale per i Servizi Sanitari Regionali. Questi alcuni dei temi motivo di confronto tra decisori regionali e tecnici di riferimento del mondo salute, durante la Serie di 6 incontri regionali 'HIGHWAY DIABETES: IL PAZIENTE AL CENTRO?', progetto realizzato da MOTORE SANITÀ con il contributo non condizionato di Lilly, che ha fatto tappa in Toscana. Secondo il rapporto dell'osservatorio dei medicinali, In Italia, la percentuale di aderenza per i farmaci antidiabetici è del 63% (OSMed 2015) e questo comporta: il raddoppio nel numero di ricoveri ospedalieri e dei costi del trattamento per il SSN, un aumento ogni anno di circa 6 giorni di assenza dal lavoro ed infine un aumento del 30 per cento della mortalità per tutte le cause (dati SID).

Redazione: salute@liberoquotidiano.it



Il caso

L'Asl conferma: l'ex carcere aprirà in ritardo

«Motivi indipendenti
dalla volontà aziendale»
Slitta a primavera l'arrivo
dei primi pazienti della Rems

EMPOLI

La Rems (residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza) di Empoli aprirà a primavera. L'Asl Toscana Centro conferma quanto annunciato venerdì da La Nazione, ovvero lo slittamento di alcuni mesi dell'attivazione della struttura. I primi nove pazienti sarebbero dovuti arrivare nel mese di dicembre, ma i programmi sono stati rivisti. «E' slittata di qualche mese l'apertura – fa sapere con una nota l'azienda sanitaria – per motivi indipendenti dalla volontà aziendale che, attraverso l'area tecnica empolesse, ha comunque realizzato nei tempi previsti i lavori di trasformazione dell'ex casa circondariale in struttura residenziale. Tutti i lavori – prosegue la nota – sono stati collaudati e nel contempo stanno già arrivando anche i primi arredi per allestire la prima area abitativa al piano primo di nove posti adibita a funzioni terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative, gestite dal dipartimento di salute mentale dell'Azienda». Il progetto di conversione dell'ex carcere femminile del Pozzale in Rems è stato diviso in due fasi: l'attuale, quasi ultimata, ha riguardato il piano primo; la seconda fase sarà invece avviata a struttura funzionante e riguarderà due aree al piano terra destinate a ospitare tre donne e 8 uomini per portare la struttura al totale di 20 posti.

i. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'area di costruzione della Rems



Scabbia, sei infermieri e due medici «Avevano assistito un'anziana»

La paziente era arrivata
al pronto soccorso
con gravi problemi
ed aveva un'estesa dermatite

LIVORNO

Ancora scabbia all'ospedale di viale Alfieri (i precedenti risalgono al 2018 e al 2014) con sei, tra infermieri e operatori socio sanitari, e due medici, tutti in servizio al pronto soccorso, che hanno manifestato i sintomi della scabbia. È successo dopo che hanno assistito una anziana arrivata in reparto con gravi problematiche di salute e afflitta anche da una estesa dermatite. «La dermatite di fatto ha nascosto agli occhi del personale sanitario la scabbia, rilevata solo 24 ore dopo dal dermatologo» spiega il direttore dell'ospedale Luca Carneglia (nella foto). «Tutto è accaduto una settimana fa con l'arrivo al pronto soccorso dell'anziana – ricorda Carneglia – nell'immediato sono state trattate le patologie gravi e il personale che l'ha assistita ha adottato dispositivi standard di sicurezza come i guanti mono uso, non sospettando che avesse la scabbia causata come noto da un acaro. Il giorno dopo l'arrivo in ospedale, la donna è stata visitata dal dermatologo che ha diagnosticato la scabbia. Così la paziente è stata messa in isolamento e curata. Poi è stata trasferita nel reparto di medicina sempre in isolamento. Dopodiché si sono manifestati i sintomi della scabbia nel personale del pronto soccorso che ha lavorato con questa paziente. I medici sono tornati già a lavoro. Gli altri sono ancora a casa e stanno completando la profilassi». Al pronto soccorso «è stata fatta la necessaria sanificazione dove è stata ricoverata la paziente». Carneglia conclude: «Periodicamente assistiamo a una recrudescenza della scabbia che non ha a che fare con le abitudini igieniche delle persone». Fu il livornese Diacinto Cestoni a scoprire l'acaro che causa l'insorgenza della scabbia.





«Al Noa c'è chi si rifiuta di lavare pazienti infermi»

«Al Noa si sono verificati disservizi»: lo denuncia Stefano Benedetti contattato da una paziente protagonista di un episodio spiacevole. «La signora - scrive Benedetti (nella foto sopra) - è stata lasciata in condizioni precarie per 40 minuti, perché l'operatrice socio-sanitaria cercava un paio di orecchini. E' accaduto il 30 settembre ad una paziente del reparto di neurologia. Il 2 ottobre la stessa dipendente si è rifiutata di lavare la malata spiegandole che avendo fatto il turno di notte e che se ne andava a letto. Per lei la malata doveva essere lavata dalle operatrici del turno successivo. La paziente ha persino espresso soddisfazione per la professionalità dello staff medico ed infermieristico, ma non per le operatrici socio-sanitarie. E non è un episodio isolato, ma segue una serie di anomalie e disagi denunciati dai malati. Ho presentato un esposto sulle cooperative e gli operatori dipendenti perché si accertino i protocolli d'intesa igienico-sanitari in merito alle indagini sulla diffusione dei batteri intestinali e il New Daily. Ho chiesto di verificarne l'uso dei guanti monouso delle operatrici. E' necessario verificare se per ogni servizio siano cambiati i guanti. I responsabili Asl devono ammonire questa operatrice socio-sanitaria e sensibilizzare gli operatori a lavorare meglio e a trattare meglio i malati».



NUOVI PROVVEDIMENTI

**Giro di vite in corsia
dopo le aggressioni**

Il nosocomio fra i più affollati dell'Asl e va protetta meglio l'incolumità degli operatori

❶ La priorità

La sicurezza dei lavoratori in pronto soccorso è stata sollevata più volte in casi in cui si sono verificate aggressioni verbali, ma talvolta anche fisiche, ai danni degli operatori sanitari. Al Santo Stefano sono destinate cinque telecamere di videosorveglianza.

❷ Piano anti violenza

La direzione ospedaliera ha attivato due pulsanti antiaggressione posizionati al Triage, vicino ai banconi dell'accettazione. I dispositivi sono in collegamento con la centrale delle guardie della Securitas Metronotte presenti in ospedale.

❸ Maggiori garanzie

Dal primo di novembre anche le porte d'ingresso dell'ospedale di via Suor Niccolina saranno chiuse dalle 23 di sera alle 5 di mattina per evitare che persone estranee possano intrufolarsi all'interno delle corsie.





NUOVE TELECAMERE E INGRESSO CHIUSO LA NOTTE

OSPEDALE BLINDATO

Bessi a pagina 2

Ospedale sicuro: telecamere e porte chiuse

Presto sarà attivato il sistema di videosorveglianza al pronto soccorso.

E di notte non si potrà accedere al presidio dalla hall

di **Sara Bessi**
PRATO

Le telecamere di videosorveglianza da installare nei punti caldi del pronto soccorso del Santo Stefano sono arrivate. Un progetto di potenziamento della sicurezza al quale sta lavorando la direzione ospedaliera e la direzione dell'Asl Toscana centro per tutelare sia gli operatori impegnati 24 ore su 24 nel pronto soccorso sia gli utenti che si rivolgono al pronto soccorso più affollato dell'azienda. Nei giorni scorsi sono stati effettuati i primi sopralluoghi da parte degli addetti dell'ufficio tecnico nella sala d'attesa, nelle corsie, nel triage e nella stanza di sbarco delle ambulanze per individuare quali fossero i luoghi precisi in cui installare gli «occhi» della videosorveglianza.

Ci vorranno ancora alcuni giorni prima di poter passare alla fase di collocazione delle telecamere per poi attivarle in via definitiva. Un'iniziativa attesa almeno da oltre un anno, per la quale c'erano da sciogliere i nodi della privacy in quanto le telecamere riprenderanno un ambiente in cui vi sono lavoratori e cittadini.

«**Stiamo** facendo sopralluoghi in tutti i pronto soccorso dell'azienda - afferma Simone Magazzini, direttore del pronto soccorso e capo dipartimento dell'emergenza urgenza aziendale - Le verifiche sul campo sono state necessarie per individuare i punti di maggiore criticità del pronto soccorso, i luoghi in cui si sono registrati più casi di aggressioni». Per quanto riguarda la privacy, il direttore Magazzini dice che è stata trovata la giusta quadra

con i rappresentanti sindacali relativamente alle riprese nelle quali inevitabilmente finiscono anche gli operatori sanitari. «Uno dei problemi riguardava l'utilizzo che sarà fatto di quelle immagini - spiega - Si tratta di telecamere di videosorveglianza e non di monitoraggio delle attività. Le immagini sono usate nel caso in cui ci siano degli allarmi particolari. Il nostro obiettivo è di migliorare la sicurezza nel nostro pronto soccorso, per il quale sono state già



attivate altre iniziative». L'installazione delle telecamere avverrà a breve, al massimo fra un paio di settimane. Si tratta di una misura di sicurezza che va ad aggiungersi ad un'altra formula di prevenzione attivata nei mesi scorsi dall'Asl Toscana Centro e presentata dalla nuova direttrice dell'ospedale, Daniela Matarrese. Si tratta di due pulsanti antiaggressione posizionati al Triage, vicino ai banconi dell'accettazione. I due dispositivi sono in collegamento diretto con la centrale delle guardie giurate della Securitas Metronotte in servizio all'ospedale. L'iniziativa rientra nel piano antiaggressione aziendale per contrastare atti di violenza nei confronti degli operatori sanitari, infermieri e medici soprattutto, tra le categorie professionali più a rischio. Non solo: al Santo Stefano c'è la presenza continuativa di due guardie armate nelle 24 ore e un'ulteriore vigilanza armata dalle 20 alle 6 del mattino, con la vigilanza nel pomeriggio prefestivo e nelle ore diurne del festivo. Anche il posto di polizia interno è stato riattivato e questo consente di avere almeno in alcune ore durante il giorno la presenza di un paio di agenti, presenti sempre di mattina, spesso anche nel pomeriggio, dal lunedì al venerdì.

Fra le altre novità per «blindare» e rendere più sicuro l'ospedale di Galciana, è stato preso un altro provvedimento che è in fase di messa a punto in questi giorni. Dal primo di novembre, infatti, è stata deciso che le porte dell'ingresso del Santo Stefano resteranno chiuse durante l'orario notturno. Le porte non si apriranno dalle 23 di sera fino alle 5 di mattina per evitare che entrino nella hall del presidio ospedaliero persone che non sono autorizzate. Sicuramente sarà attivato un citofono per poter parlare con la portineria.



Daniela Matarrese, direttrice del presidio ospedaliero, al triage del Santo Stefano dove sono collocati i pulsanti antiaggressione

LAVORI IN CORSO

**I tecnici hanno
eseguito sopralluoghi
per collocare
gli occhi elettronici
in punti strategici**

La guardia medica non funziona

Pronto soccorso senza «filtro» sul territorio

**Leonardo
Biagiotti**



Leonardo Biagiotti

Come si può pensare di svuotare il pronto soccorso dell'ospedale, palazzina nuova o no, se la rete territoriale di supporto non funziona? Domanda vecchia, casi, purtroppo, nuovi. E zero soluzioni in vista. Un lettore in settimana ci ha raccontato una storia che evidenzia una volta di più l'errore a monte della concezione della sanità per intensità di cura, sulla quale si è basata la costruzione del nuovo ospedale, evidentemente piccolo per Prato. Non esiste un filtro efficace al pronto soccorso, un'alternativa sul territorio capace di frenare gli accessi impropri (ma a questo punto lo sono davvero?) al pronto soccorso del Santo Stefano.

Continua a pagina **2**

La storia del nostro lettore, dicevamo. Qualche giorno fa si è fatto male in casa versandosi dell'acqua calda su un piede.

Nulla di grave, ma un'ustione che necessitava comunque di cure e dell'applicazione di una garza specifica. «Mi sono fatto accompagnare alla guardia medica al vecchio ospedale – ci ha raccontato – Non ho trovato quasi nessuno. Appena due persone. 'Mi è andata bene' mi sono detto, ma poi ho capito perché. Quando la dottoressa mi ha visitato, mi ha suggerito di andare al pronto soccorso perché non aveva a disposizione le garze...». E così una piccola ustione si è trasformata in un accesso improprio all'ospedale, dove c'era il solito picco di casi difficile da gestire. A quanto racconta il lettore, anche i medici del Santo Stefano si sono stupiti (per non dire altro) dell'ennesimo problema «da rete esterna» finito invece ad ingolfare l'ospedale. A cosa serve la guardia medica se non a prendersi carico di situazioni come questa? Se deve funzionare così, allora meglio chiuderla e portare i dottori dentro il Santo Stefano.



Diamoci una mossa App e camminate

Da anni sui territori dell'Asl Toscana Centro ci sono iniziative a supporto dell'invecchiamento attivo della popolazione per favorire l'attività fisica e prevenire o ritardare l'invalidità legata alle patologie croniche e all'invecchiamento. La nuova iniziativa si chiama «Diamoci una mossa» e inizia il 26 ottobre anche a Prato. Ci saranno percorsi pedonali personalizzati con camminata, un'attività di accompagnamento con volontari appositamente formati, il tutto supportato da una App realizzata (disponibile in versione iOS ed Android). A Prato l'appuntamento è per il 26 ottobre in viale Galilei Piazzale del Ponzaglio, zona Baracchina Punto di Ristoro, con partenza alle 10. Per Prato il calendario degli appuntamenti è tutti i sabato alle 9,30 e i giovedì pomeriggio alle 15,30.



Asl e servizi

**E' arrivato
il dentista
low cost**

Ulivelli a pagina 3

Piace il dentista low cost: boom di visite

Il centro unico dell'Asl si trova a Firenze a Villa Margherita: offrirà 250 prestazioni al giorno.

Tariffe calmierate: ecco tutti i prezzi

PRATO

Il dentista low cost dell'Asl Toscana Centro piace anche a Prato, tanto che diversi pazienti si sono mossi per informarsi e fissare appuntamenti con i professionisti che prestano servizio a Villa Margherita, sulle colline di Firenze. Si tratta del più grande polo pubblico per le cure odontoiatriche realizzato dall'Asl all'interno del complesso Piero Palagi. Il servizio è stato inaugurato martedì scorso alla presenza dell'assessore regionale Stefania Saccardi e del direttore generale dell'Asl Paolo Morello Marchese. Che il progetto di poter usufruire di un dentista della mutua piaccia lo dimostrano i numeri delle prenotazioni: 3.381 adulti e 300 pediatri che ancor prima del taglio del nastro. Come pure i numeri che raccontano questa sorta di hub dedicato alla cura dei denti che offrirà 250 prestazioni al giorno a regime distribuite su 21 postazioni dentistiche, di cui 13 attive contemporaneamente; dieci ore di attività, cinque al mattino e altrettante il pomeriggio: dagli esami diagnostici agli interventi conservativi, all'implantologia fino all'ortodonzia dedicata specie ai piccoli pazienti (fino a 14 anni), dall'igiene orale alle cure dentali di ogni tipo. Villa Margherita è in

grado di garantire attività cliniche di primo livello, che interessano la fase diagnostica e di base già erogate in tutti gli altri ambulatori, e quelle di secondo e terzo livello che richiedono organizzazione e competenze interventi in sala operatoria.

Sono necessari team interdisciplinari e la contemporanea presenza di competenze ultraspecialistiche per eseguire trattamenti di tipo conservativo e di endodonzia, microendodonzia, ricostruzioni post endodontiche, implantologia avanzata, chirurgia estrattiva, preprotetica complessa, preortodonzia, rimozioni di cisti, apicectomie, protesi in pazienti oncologici o con esiti di traumi o gravi riassorbimenti, protesi adesive e metal-free, riabilitazioni in persone con disfunzioni articolari e per quanto riguarda l'odontoiatria pediatrica terapie conservative complesse ragazzi sino a 16 anni (cui è dedicata un'agenda differenziata) e ortodonzia fissa e ortopedica in casi complessi. Il percorso assistenziale 'Special Care' è invece riservato ai pazienti in condizioni di salute fragili e a coloro che presentano atteggiamenti non collaboranti o persone con altri bisogni clinici speciali perché affetti da gravi disabilità. La struttura ga-

rantisce anche le urgenze, in particolare ai pazienti classificati dalla delibera regionale "vulnerabili sanitari". Tutto questo per un investimento da 7,6 milioni (di cui 7,2 milioni di fondi ministeriali ed il resto finanziato tra Regione e Asl) per il restauro conservativo della struttura settecentesca e per l'attrezzatura con macchinari di ultima generazione: un ortopantomografo in 3D a bassa emissione di raggi, speciali micromotori per gli interventi chirurgici e le protesi, bisturi che utilizzando le vibrazioni per non recidere i tessuti molli, un microscopio di utilizzo chirurgico e una stampante 3D che realizza le protesi.

Chi può andare a Villa Margherita? Fra gli abitanti di Toscana e Umbria chiunque. Basta prenotare rivolgendosi al Cup. I prezzi? Fino a 8.000 euro di reddito Isee tutte le prestazioni sono gratuite, fra 8 e 14mila euro si paga un ticket ridotto, sopra i 14mila si paga il ticket e il manufatto seguendo le tariffe regionali, calmierate rispetto a quelle dei dentisti privati: 45 euro per un'otturazione, circa 90 per una devitalizzazione complessa, circa 750 euro per un impianto (tutto, dente compreso), 250 euro per un'arcata di dentiera (500 totale) e 330 euro per uno scheletrato rimovibile.

Ilaria Ulivelli





E' in funzione il dentista della mutua per tutti i cittadini dell'Asl Toscana Centro

UN'OPPORTUNITA'

**Fino a 8mila euro
di reddito Isee
le prestazioni sono
del tutto gratuite**

Sciopero nel settore pubblico: possibili disagi al Policlinico

Possibili disagi per gli utenti delle Scotte per l'intera giornata di venerdì 25 ottobre, a causa dello sciopero dei dipendenti pubblici e privati proclamato da alcune. Lo sciopero potrebbe comportare alcune variazioni nel normale svolgimento delle attività ambulatoriali e dei servizi al pubblico, in relazione all'adesione o meno dei dipendenti. Per coloro che avessero prenotato esami o visite specialistiche, si consiglia di contattare i singoli reparti o ambulatori per verificare il regolare svolgimento delle attività.



L'uomo rimpicciolito dalla malattia riprende a crescere dopo i 40 anni

Carlo è stato colpito da una patologia rarissima che gli ha sbriciolato le ossa. Nessun medico ha capito che cosa gli stesse accadendo. Fino all'arrivo a Careggi a Firenze da Maria Luisa Brandi: la prof. in 5 minuti gli ha diagnosticato la malattia

L'endocrinologa ha subito capito che il paziente era affetto da un tumore raro

La patologia gli ha rubato 15 centimetri da 1,84 di altezza era sceso a 1,69

Dopo l'intervento di giugno, l'avvocato è già ricresciuto ed è arrivato a 1,73

IL RACCONTO

MARIO NERI

Carlo ha 42 anni e questo è il suo 45° giorno di vita. Prima, dentro, si sbriciolava. Anche se per un po' ha continuato a sentirsi come è sempre stato. Forte, muscoloso, un atleta, un istruttore di kick boxing e box thailandese. Franavano le ossa. Come minuscoli grattacieli, implodevano sotto la pelle. Era come se un nemico invisibile, che nessun medico sapeva riconoscere, stesse piazzando microcariche di tritolo nel suo scheletro. Così, sono passati mesi prima che se ne accorgesse. Si sgretolava e lottava, girava ospedali e lavorava, il suo corpo rimpiccioliva, ma era troppo impegnato a sopravvivere per fermarsi a misurare la paura, lo spazio mentale che lo separava dalla disperazione. Per strada, invece, ne venivano travolti tutti. Lui, mai. «C'è chi oggi, incontrandomi, mi vede e si mette a piangere».

Lui crollava, ma erano gli altri a disfarsi sotto i suoi occhi mentre lo guardavano diventare più piccolo, accartocciar-

si su se stesso. Per un po' ha vissuto per sottrazione. Ogni giorno in più, un pezzo di corpo in meno.

SOTTO UNA PRESSA

«Per anni ho vissuto come schiacciato sotto una pressa. Ho consultato tutti i maggiori luminari. Ortopedici, neurologi, reumatologi, oncologi d'Italia. Nessuno che ci abbia capito nulla. Nel frattempo, mi ero ristretto: sono sempre stato grande, 1,84, quasi 100 chili. Ero arrivato a 1,69 e vestivo 3-4 taglie in meno». Oggi Carlo ha 42 anni e, appunto, è tornato in vita da 45 giorni. Da quando ha ricominciato a crescere. Dal primo controllo a Careggi dopo l'operazione, «da quando ho sentito rifluire l'energia nel mio corpo e sono tornato ad allenarmi, a correre, a respirare e perfino tossire senza temere che mi si spezzino le costole». «Allora Carletto, hai visto, che ti avevo detto?», gli ha sorriso la professoressa Maria Luisa Brandi che lo ha salvato.

LA SCOPERTA

La vita precedente si è interrotta un giorno di ottobre di 5 anni fa, quando Carlo comincia a sgretolarsi.

Inizia tutto con un dolore all'anca sinistra. «Pensavo fosse un acciaccio, l'età. Insomma, faccio l'avvocato a Benevento, non potevo più allenarmi come da ragazzo. Così sono andato da un ortopedico». Prendi qualche antinfiammatorio, gli dice. Poi però il dolore si acuisce, arriva anche la zoppia che lo costringe a ridurre il carico sulle gambe, prima appoggiandosi a un bastone, poi alle stampelle, «con cui mi trascinavo in tribunale». Sta invecchiando a una velocità inspiegabile. Sente dolori ovunque, alla schiena, alle braccia, non riesce più ad alzare neppure una tazzina. «La postura», gli dicono. A fine 2015 gli consigliano una scintigrafia. La lastra è la fotografia di un incu-



bo.

LE OSSA CON IFORI

«Le ossa erano costellate di puntini. Fori. Come se un lillipuziano mi avesse sparato con un mitra. Ho provato uno spavento fortissimo». Le ossa perdono densità. Lo scheletro di Carlo sta scomparendo come quello di un fantasma, ma nessuno sa spiegare perché. Prova di tutto, la camera iperbarica per tre mesi. Niente. Gli impiantano due chiodi a entrambe le gambe. Per farlo stare in piedi devono puntellarlo, due tiranti al collo del femore. Continua a crollare. Infine, per continuare a lavorare si trasferisce allo studio, da dove passa dal letto alla carrozzina. Fino al 2018. «Mia moglie mi guarda e mi chiede: Carlo, ma ti sei accorto di essere più piccolo? Mi sono guardato allo specchio. Ero più basso di 15 centimetri. La spalla era crollata verso il bacino, sulla schiena era spuntata una gobba, franata la colonna vertebrale, il torace si era fatto a punta, sentivo dolore dappertutto. Quello sì, fu uno choc».

L'UNICO AL MONDO

La professoressa Brandi glielo ha detto subito quando lo ha visto la prima volta: «Credo che tu sia l'unico al mondo». Quelli come lui sono tutti morti. In letteratura scientifica, da quando si conosce la malattia, sono stati registrati solo 350 casi. «Non mi sono mai arreso. Non ho mai neppure smesso di lavorare. Era nata la mia prima bimba». A dicembre 2018, poi, lo chiama un medico da cui era stato al Rizzoli di Bologna, il famoso istituto ortopedico. Gli dice che con lui non si è arreso, e gli chiede di andare a Ferrara, in un centro specializzato in malattie degenerative. C'è un momento in cui ognuno di noi fissa il confine al proprio destino: una soglia di non ritorno oltre la quale navigheremmo nell'irragionevolezza, nella superstizione, nella follia. Carlo ha creduto di aver varcato quel confine con la porta della clinica ferrarese. «Mi hanno sottoposto a tutti i test che avevano. Alla fine, lo stesso responso: non sappiamo che cos'ha. Eppure, da qui parte il miracolo».

LA SVOLTA

Miracolo? «Sì, miracolo». In fondo lo è già, sta diventando un *mostrum*, un *miraculum*, qualcosa di fantastico e meraviglioso come gli spaventosi prodigi dei poemi cavallereschi o le favole nere. «Ho creduto fosse la fine. Ma non potevo tornare a casa da mia moglie senza darle una speranza. «Forse c'è qualcosa in Austria», mi fa il medico. «Mi dia almeno un nome». Niente». In auto, al ritorno, chiama la sua segretaria e le chiede di cercare online un reumatologo con cognome tedesco, il primo che trova. «Bruner, ho trovato Bruner. A Napoli». Vincenzo Bruner oggi è una delle persone più importanti della sua vita. La visita con lui è un nulla di fatto. «Ma una domenica squilla il telefono e dall'altra parte c'è Bruner che mi implora: ho un sospetto – mi dice – la prego, vada a Firenze dalla professoressa Brandi». Un'endocrinologa di Careggi, una delle massime esperte al mondo di metabolismo osseo. Abbiamo perfino provato a chiederle come abbia fatto a scoprire la malattia di Carlo, ma questa donna, dolce e ruvida, concede solo poche parole: «Fatevela raccontare da Carlo, la storia. Io ho fatto quello che dovevo».

A FIRENZE LA DIAGNOSI

«Sono andato a Firenze. Ero prosciugato, 1,69, 64 chili. Entro - racconta Carlo - la professoressa Brandi mi ascolta per qualche minuto, poi mi chiede se per caso in passato fossi stato più grande. Finalmente, penso, qualcuno che mi comprende. Ma lei d'improvviso mi abbraccia, come fosse mia mamma, e mi dice «Sei contento? Sei salvo! Sei affetto da un tumore che induce una malattia rarissima, la osteomalacia oncogenica. Ma guarirai. Non sarà facile da trovare perché è minuscolo, si annida da qualche parte nelle ossa, ma ce la faremo. E ti do subito qualcosa che ti farà sentire meglio. Me lo ha detto come lo sto dicendo a voi. Uno tsunami. Ho pensato: questa è pazzia, poi ha cominciato a urlare «abbiamo una diagnosi, abbiamo una diagnosi» e ha chiamato i suoi collaboratori».

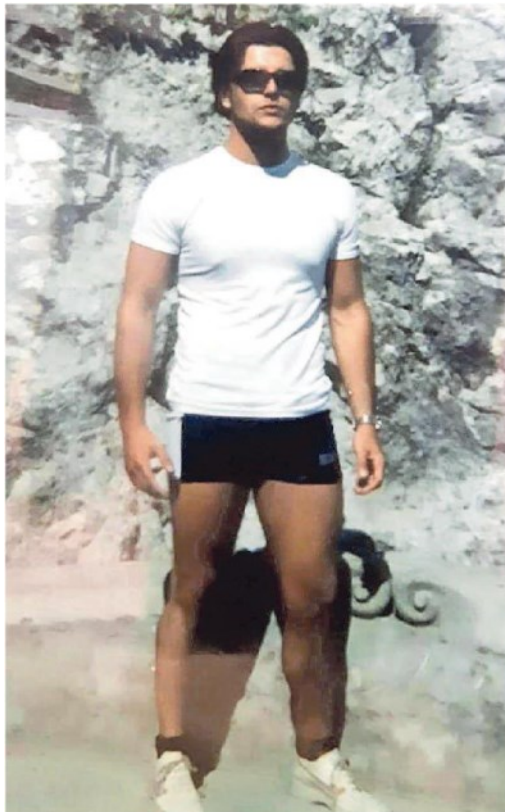
È il 13 dicembre 2018. Da lì è ripartito tutto. «Questo è un tumore che produce un ormone responsabile dell'aumento della perdita di fosfato nelle urine, il minerale che con il calcio è incaricato di cristallizzare le ossa, fondamentale per la solidità dello scheletro – gli spiega la professoressa Brandi – I primi sintomi sono i dolori articolari, il rischio è di attribuirli a fatica muscolare. Poi arrivano le fratture, multiple, ripetute, infine lo scheletro cede». La carrozzina non sarebbe stata l'ultima destinazione se Carlo non avesse incontrato la prof. È sempre lei a indicargli Cesena per la Pet che individua un'area di un centimetro di cellule mutate, anomale, nella gamba destra. Ed è lei a decidere il chirurgo per lui.

L'INTERVENTO

Il 20 giugno c'è stato l'intervento. Il chirurgo ha asportato il tumore dal femore. «Il 3 agosto, per la prima volta dopo un anno, mi sono rialzato. Da inizio settembre i valori della densità delle ossa sono tornati a livelli normali. Ho ricominciato ad allenarmi due ore al giorno, faccio esercizi per allungare la colonna, e sto crescendo di nuovo». Carlo è già alto 1,73 e pesa 77 chili.

«Ho deciso di rendere pubblica questa storia per risparmiare la mia tortura ad altri». Per questo la racconta in radio, in tv, a chiunque lo chiami. Carlo è convinto che se c'è un senso nella sua storia è che uno non vale uno. «Non rimprovero nulla a chi ha tentato di curarmi e non ci è riuscito, ma qui la differenza l'hanno fatta la conoscenza, l'intelligenza. Sia di Bruner che della Brandi. Questa donna sapeva tutto di una malattia sconosciuta. Tutto. E penso all'invocazione fatta prima di ammalarmi. Erano anni che io e mia moglie giravamo cliniche nel tentativo di avere un figlio. «Fammi venire quello che vuoi – dissi – ma dalle la gioia di una maternità». Sei mesi dopo mi sono ritrovato in sala parto, già rannicchiato su me stesso, mentre guardavo mia figlia nata di 24 settimane, prematura, con il ginecologo che mi diceva «sbrigati, trova un prete, hai 15 minuti se vuoi battezzarla». Oggi è una bam-

bina bellissima, sorella di un fratello altrettanto bello». Certo, Carlo dice che vive rivolto costantemente alla proiezione del sé precedente. Che il suo io passato lo perseguita. Ma sa che «vivere è come sognare: ci si può riuscire spegnendo la luce e tornando a dormire». —



Carlo, il paziente che si è rivolto alla professoressa Brandi di Firenze: a sinistra prima della malattia quando era 1,84; a destra dopo l'intervento

LA STORIA

Schermato l'asilo per la bimba allergica alla luce

La bimba è affetta da una rara malattia genetica che la rende allergica alla luce del sole: si chiama Xeroderma Pigmentoso e consiste in un'ipersensibilità delle cellule ai raggi Uv. Per consentirle di andare alla scuola materna hanno schermato i vetri della struttura. **BONIFAZI / APAG.9**



Irene è "allergica" alla luce del sole: in Versilia la scuola e il Comune per non lasciarla a casa da sola schermano con una pellicola tutti i vetri

La materna si "oscura" per accogliere la bambina dalla pelle di luna

Sono le compagne della piccola a dirle di fare attenzione e di non esporsi ai raggi

LA STORIA

CESARE BONIFAZI

«Quando sono entrata all'asilo qualche mese fa, ho visto che la maestra di Irene (nome di fantasia per proteggere l'identità della bimba, ndr) aveva fatto disegnare sul viso di tutti i bambini della classe le lentiggini, come quelle che ha mia figlia». Valentina, versiliese di neanche 40 anni, si allunga sul tavolo del bar e prende in braccio Irene. Prova con un sorriso a farsi coraggio per affrontare la malattia della figlia che ha appena 3 anni. «Irene

è una dei bambini della luna, così li chiamano in Francia», dice.

È affetta da una rara malattia genetica che la rende di fatto allergica alla luce del sole: una sindrome che si chiama Xeroderma Pigmentoso e consiste in un'ipersensibilità delle cellule ai raggi Uv. Nelle forme più gravi l'aspettativa di vita è estremamente bassa e può portare, oltre a tumori alla pelle, anche a una degenerazione neurologica. Ma Irene non sembra farsene un grande problema: corre ridendo tra i tavoli del bar con un pacchetto di popcorn aperto e mostra la sua macchina fotografica compatta color rosa che le serve «per fotografare i pesci all'acquario», dice fiera tra i capelli biondi e ricciolini.

Dietro a questo momento tranquillo e, tutto sommato, felice c'è un anno e mezzo pieno di sofferenza: «C'ho

messo un po' per capire che mia figlia aveva la Xp (nome abbreviato della malattia, ndr) - racconta Valentina - Irene si abbronzava facilmente e aveva molte lentiggini. Al mare ci andavamo poco perché si mangiava la sabbia. Ma la notte non dormiva perché aveva prurito e si grattava in continuazione. A volte le venivano sul viso delle piccole verruche che poi sparivano. L'ho portata da alcuni dottori ma tutti mi avevano assicurato che era perfettamente in salute. Ma un giorno guardando la tv ho visto un documentario sulla



Xp e ho avuto l'illuminazione: mia figlia aveva quella malattia. L'ho portata dal dottor Carlo Mazzatenta di Luc-ca, uno specialista; lui non ha fatto altro che confermare la mia diagnosi».

A quel punto il mondo di Valentina e Claudio, suo marito, è crollato: «Ho cominciato a cercare su internet per capire cosa fare, se c'era una cura. Ogni giorno guardo Irene se ha un neo o una macchia in più. Si vive nella paura che ci sia sempre qualcosa che non va e non è semplice; però la paura più grande veramente è la non inclusione. Perché ahimé esiste questo grosso problema: gli sguardi commiserevoli su di lei per me sono pugnate al petto. Non voglio che mia figlia viva al buio quindi ho trovato la forza di affrontare la situazione».

Da quel momento Irene ha dovuto passare molto tempo in casa: i suoi genitori hanno schermato i vetri delle finestre e dell'auto, hanno dovuto comprare i vestitini che la proteggessero dai raggi Uv.

«Abbiamo anche piazzato una piscinetta nel giardino di casa - racconta Valentina - le abbiamo comprato una muta che la protegga dai raggi solari e le mettiamo il suo cappellino con la schermatura davanti. Ogni volta che usciamo è una lotta per farle mettere tutto: i guantini, gli occhiali da sole, il cappello. D'inverno meno, ma d'estate

quando è caldo è insopportabile e fa le bizzze».

L'ossessione di Valentina è quella che la sua bimba cresce insieme ai suoi coetanei e che abbia il più possibile un'infanzia e una vita "normale": «Al nido dove l'abbiamo portata c'erano le finestre nuove che solitamente sono schermate dai raggi Uv. Ma non è stato facile: altre strutture più vicine a casa l'hanno rifiutata perché non volevano accollarsi la cura di Irene.

Il problema si è posto di nuovo quando siamo andati alla materna: la scuola era più vecchia e dalle finestre filtrava molta luce. Ci siamo dovuti rivolgere all'assessore comunale che è stato estremamente disponibile. Ha fatto passare subito in giunta una delibera con la quale hanno impegnato dei soldi per schermare tutte le finestre con una pellicola».

Un regalo che il Comune ha fatto a Valentina e Claudio e che per loro significa che Irene potrà fare amicizia con gli altri bimbi che non la vedranno diversamente. Un'infanzia restituita a chi la doveva vivere: «Sono proprio le sue amichette a dirle di coprirsi perché è allergica al sole. Cerco di farla conoscere a tante persone per far sì che la riconoscano e non la guardino in maniera diversa. Le voglio insegnare di essere forte. Il mio desiderio più grande era condividere

con la mia famiglia i viaggi intorno al mondo. So che non sarà così facile. Nel frattempo non mi fermo e giro il mondo in cerca di una cura perché sono sicura che prima o poi arriverà. I raggi Uv fanno male a tutti e aiutando lei, posso aiutare anche gli altri».

trice del Cnr di Pavia affiliata all'Airc. Lei sta compiendo una ricerca su una sindrome che è molto simile alla malattia che ha mia figlia ma meno invasiva, paragonandole riusciremo a trovare una cura. Nel frattempo stiamo aspettando che esca un nuovo prodotto americano che può essere veramente rivoluzionaria». Si tratta di una specie di crema che crea un vero e proprio filtro costante nella pelle: «Il brevetto è stato concesso alla casa cosmetica Shiseido - spiega Valentina - la crema si chiama "Second skin" e crea come una sorta di pellicola completamente aderente alla pelle. Un po' come quando i bambini giocano con la colla vinilica e sembra che abbiano la pelle screpolata. Al momento però questo prodotto non ha la protezione Uv sufficiente per proteggere chi ha la Xp».

Ma il percorso per trovare una cura è ancora estremamente lungo, per questo l'associazione di Valentina è costantemente alla ricerca di fondi per finanziare ricerche e percorsi terapeutici.



Valentina, la mamma di "Irene" che ha scoperto la malattia rara di sua figlia, "allergica" alla luce del sole

L'IMPEGNO

Un'associazione per aiutare i casi italiani

Valentina, la mamma di Irene, quando ha scoperto della malattia della figlia, ha deciso di impegnarsi a fondo per trovare il modo di darle una «vita normale». Pubblichiamo il nome della madre e la sua storia per sua esplicita richiesta, tuttavia per proteggere l'identità della bimba viene utilizzato un nome di fantasia. Valentina ha creato l'associazione italiana che si occupa dello Xeroderma Pigmentoso di cui lei è la presidente. La malattia è estremamente rara: in Italia ci sono appena 60 casi, 100 in Inghilterra, 80 in Germania.

L'associazione di Valentina cerca fondi per la ricerca e per le terapie dei malati. «Siamo in contatto con i nostri omologhi in tutto il mondo - racconta Valentina - tra i nostri associati c'è una ricerca

SANITÀ

La protesta: «Mammografia solo tra 2 anni»

L'esame previsto per controllo era disponibile subito all'ospedale Versilia ma a pagamento: «È assurdo. Mi rivolgerò ai carabinieri»

VIAREGGIO. Ancora proteste per le liste d'attesa infinite sul fronte degli esami mammografici e non solo. La signora Nadia ha un fibroadenoma al seno, tumore benigno ma comunque da tenere costantemente sotto controllo secondo la letteratura medica e secondo gli specialisti cui si è rivolta. «Sono andata dal medico di base ed ho richiesto una mammografia di controllo», racconta Nadia al *Tirreno*: «Mi ha fatto chiedere alla sua segretaria di prenotare direttamente tramite Cup. Nel giro di un paio di giorni c'era disponibilità per la mammografia, ma a Piombino. Ho fatto presente che tra viaggio e ticket sarei andata a spendere quanto se mi fossi rivolta ad un privato. Tramite Cup al Versilia c'è possibilità di una mammografia, ma tra un paio di anni. Se invece la faccio intramoenia, il tempo di attesa è un paio di giorni».

La considerazione è amara: «Ma è possibile: una persona deve morire? È allucinante. Alla fine vado da un

privato. È normale una cosa del genere? A me non sta bene. Non è giusto nei confronti delle classi più deboli. Ma io non mi arrendo: ci riprovo lunedì e se non mi danno un appuntamento come Cristo comanda io chiamo i carabinieri».

Nadia conclude la denuncia su quanto le è capitato invitando tutti a partecipare, il 9 novembre prossimo, alla manifestazione in piazza Campioni organizzata da Comitato per la sanità pubblica: «Io spero vivamente che sia partecipata», è l'auspicio.

La signora Milena aggiunge alla protesta di Nadia la propria storia: «Io sono dovuta andare a pagamento per fare una mammografia, altrimenti il Cup mi dava l'appuntamento dopo un anno e dovevo andare a Grosseto».

Altra specialistica, ma identica situazione nelle parole della signora Filomena: «Vogliamo parlare di una visita dallo pneumologo per mio marito? Sono andata al Cup ed il primo posto disponibile è per settembre 2020, dopo un anno preciso. O vai a pagamento oppure puoi anche crepare».

Donatella Francesconi

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'ingresso dell'ospedale Versilia FOTO D'ARCHIVO



Bioetica e fine vita

Gli ordini dei medici: «Non faremo l'eutanasia»

I medici non si renderanno autori di «atti fisici per somministrare morte» ma accompagneranno il paziente fino all'ultimo istante per lenire il suo dolore, senza abbandonarlo. La Consulta di bioetica della Federazione degli ordini dei medici (Fnomceo) chiarisce la posizione sul suicidio assistito già espressa dopo la sentenza con cui la Corte Costituzionale ha depenalizzato parte dell'articolo 580 sollevando dal reato chi aiuta il malato a togliersi la vita. Per il presidente della categoria Filippo Anelli «il medico assicurerà sempre le cure palliative per contenere il dolore, fino alla sedazione profonda, e sarà presente dopo il decesso, per certificarlo. Però non saremo mai noi a compiere l'atto finale». Al centro rimangono il rispetto dei valori della vita e la dignità dell'individuo ma «non vogliamo opporci alla volontà di chi decide di concludere la propria esistenza ritenuta troppo penosa». C'è attesa per le motivazioni della sentenza, di imminente pubblicazione. Solo dopo averne preso atto il Parlamento potrà a cominciare a lavorare su una legge specifica, richiesta dai giudici. L'iter comincerà dalla Camera, relatore Giorgio Trizzino, M5S: «Puntiamo su un testo moderato, ho raccolto da più parti considerazioni ottimistiche e vorremmo rassicurare chi ha timori». Il deputato dubita che tutti i medici si oppongano: «L'80% sono favorevoli. Il codice deontologico dovrà essere modificato».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I medici sfidano la Corte: no all'eutanasia

Si allarga la rivolta dei camici bianchi contro la «dolce morte». La federazione nazionale Fnomceo: «I dottori non abbandoneranno mai il paziente, assicureranno cure palliative fino alla sedazione profonda, ma non compiranno l'atto fisico di porre fine alla vita»

*La protesta
era stata iniziata
dall'Ordine di Roma
Ieri la Consulta
di bioetica ha votato
e a novembre
anche il Consiglio
dovrà esprimersi*

*Il ddl presentato
in Senato prevede
un ruolo del personale
sanitario
Ma è facile ipotizzare
che la maggioranza
farà obiezione
di coscienza*

di **ALESSANDRO RICO**

■ Subito dopo la sentenza della Corte costituzionale sulla non punibilità, a certe condi-

zioni, del reato di aiuto al suicidio, era stato il presidente dell'Ordine dei medici di Roma, **Antonio Magi**, a mettere i paletti: «Per chi svolge la nostra professione», aveva detto alla *Verità*, «uccidere è impensabile».

Da ieri, questa è anche la posizione della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomceo), la quale, riunita a Parma la Consulta di bioetica, ha chiarito inequivocabilmente che ai camici bianchi non si può chiedere di dare la morte ai pazienti. Ovvero, di violare gli obblighi deontologici, solennemente sanciti dal giuramento d'Ippocrate. «Il medico non abbandonerà a sé stesso il paziente», ha chiosato **Filippo Anelli**, presidente della Fnomceo. «Assicurerà sempre le cure palliative per contenere il dolore sino alla sedazione profonda e sarà presente fin dopo il decesso, che certificherà». Rifiutando categoricamente, tuttavia, di compiere «l'atto fisico di somministrare la morte».

Così i dottori respingono decisamente ogni ipotesi di «elvetizzazione» del nostro Paese, cioè di riconversione delle strutture sanitarie in fabbriche di suicidi. Pare banale ricordarlo, ma viste le pressioni politiche che da più parti si stanno esercitando sul tema del fine vita, non è superfluo ribadire,

come ha fatto **Anelli**, che «il medico ha per missione quella di combattere le malattie, tutelare la vita e alleviare le sofferenze. Quello del suicidio assistito è quindi un processo estraneo a questo impegno».

È bene precisarlo ancora: non sono le parole di un pericoloso integralista cattolico, di un fanatico «medievale», bensì del presidente della Federazione degli Ordini dei medici. Al cui Consiglio nazionale, composto dai 106 presidenti degli Ordini locali, nel mese di novembre, sarà sottoposta proprio la posizione espressa ufficialmente dalla Consulta di bioetica. **Anelli** non è entrato nel merito delle scelte personale dei malati e delle loro famiglie. Ma ha anche specificato che nessuna liberalizzazione può significare obbligo per i camici bianchi di tradire la loro missione: «Se è un alto diritto la possibilità di scegliere autonomamente e liberamente sulla propria salute, assicurata dall'obiezione di coscienza, lo stesso principio deve poter valere anche per il medico che si considera fermo sostenitore della tutela della vita. Quindi si vuole certamente rispettare la volontà di chi decide di porre fine alla propria esistenza ritenuta troppo penosa e non più degna di essere prolungata, nei limiti previsti dalla Corte costituzionale, ma si chiede anche di lasciare la nostra categoria estranea a questo atto suicidario».

Secondo **Anelli**, una legge dovrà identificare «una terza persona (come ad esempio un pubblico ufficiale)

per raccogliere la volontà suicidaria» del malato, che poi potrà decidere autonomamente chi fisicamente lo assisterà nel compimento del gesto estremo: «Un fratello, il coniuge, un genitore». Ma non il medico, ha concluso il presidente della Fnomceo.

Va sottolineato che la ferma contrarietà dei dottori a ogni coinvolgimento nelle pratiche di aiuto al suicidio in parte assesta una stoccata alla sentenza della Consulta, ma soprattutto minaccia di affossare il disegno di legge M5s-Pd, presentato in Senato alla fine di settembre.

Il testo del pronunciamento della Corte costituzionale parla esplicitamente di «modalità di esecuzione da parte di una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale, sentito il parere del comitato etico territorialmente competente». Una frase che non specifica quale debba essere il ruolo dei medici, anche se pare improbabile ipotizzare una situazione in cui i camici bianchi, sopravvenuta nel malato la volontà di darsi la morte, si mantengano del tutto estranei a quello che avviene in corsia a un paziente che stanno seguendo.

Il ddl di Palazzo Madama, firmato da esponenti politici come l'immane avanguardia della dissoluzione dell'etica, **Monica Cirinnà**, chiarisce invece che la somministrazione di trattamenti atti a porre fine alla vita del paziente «è consentita unicamente nell'ambito del Servizio sanitario nazionale da parte di personale medico e sanita-



rio che non abbia formulato al riguardo l'obiezione di coscienza». Se l'Ordine, però, è ormai orientato a stabilire che collaborare al suicidio del paziente è in contrasto con la deontologia professionale, diventa virtualmente impossibile immaginare che vi siano «medici e personale sanitario»

disposti a non opporre obiezione di coscienza alla somministrazione di trattamenti letali. E così, dopo che un'inusitata accelerazione lungo la strada che rischia di condurci all'eutanasia attiva è stata impressa dai giudici costituzionali, la resistenza a pericolose derive potrebbe arrivare proprio da chi è in trincea. Da chi dedica conoscenza ed energie ai sofferenti, da chi ogni giorno tocca con mano il dolore, la fragilità umana e magari patisce l'impotenza di fronte a mali inguaribili. E che sa la differenza tra giusto e sbagliato, tra quella che è la sua missione e quella che ne rappresenta un'inconcepibile perversione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Investimenti: Cdp accelera su ospedali scuole, metro

Crescita. Sostegno tecnico a decine di progetti locali: già a pieno regime la nuova task force avviata a maggio

Ospedali, scuole, metro. Cassa depositi e prestiti (Cdp) anticipa tutti nella grande corsa allo sblocca/accelera cantieri in aiuto alle amministrazioni pubbliche locali e mette in portafoglio piccole e grandi opere

sul territorio. Decollo rapidissimo in appena quattro mesi, mentre le altre strutture tecniche pubbliche promesse un anno fa arrancano: il ministero delle Infrastrutture e il ministero dell'Economia con il Demanio

faticano a partire con le loro task force, dopo un anno di litigi all'interno del governo Conte 1. La nuova unità ha cominciato a lavorare dallo scorso maggio. **Santilli** — a pag. 9

INFRASTRUTTURE

Opere pubbliche e territorio

La nuova unità Sviluppo Infrastrutture, avviata a maggio, fornisce assistenza tecnica alla progettazione e alle gare delle Pa. In più ha già un portafoglio ampio in cui spiccano 100-120 milioni di edilizia scolastica

Turbo Cdp per scuole, ospedali e metro

Giorgio Santilli

Progettazione di ospedali a Trento con una struttura che vale 300 milioni, a Torino con il Parco della Salute che ne vale 830, in Lombardia e in Sicilia. L'assistenza economico-finanziaria per il project financing della linea 2 della metropolitana di Torino, un investimento pubblico-privato da 4 miliardi. Due interventi di rigenerazione urbana di zone di case popolari a Milano e un modello di riqualificazione di caserme per la regione Lombardia. Il business crescente dell'efficientamento energetico degli edifici. I progetti di strade in Sicilia. E soprattutto scuole, tante scuole in tutta Italia, con punte di eccellenza come il gigantesco intervento da 40 milioni di euro per la demolizione e la ricostruzione del polo scolastico Meucci-Galilei a Firenze. Cassa depositi e prestiti anti-

cipa tutti nella grande partita dello sblocca/accelera cantieri correndo in aiuto delle amministrazioni pubbliche locali con la nuova struttura Sviluppo Infrastrutture che ha già messo in portafoglio decine di opere piccole e grandi sul territorio.

Decollo rapido in appena quattro mesi. Un record, mentre le altre strutture tecniche pubbliche promesse un anno fa arrancano: il ministero delle Infrastrutture e il ministero dell'Economia con il Demanio faticano a partire con le loro task force, dopo un anno di litigi all'interno del governo Conte 1 su chi debba fare cosa. In gran silenzio, la nuova unità del gruppo guidata da Fabrizio Palermo ha cominciato a lavorare dallo scorso maggio offrendo agli enti pubblici sul territorio servizi di progettazione, consulenza tecnica, assistenza nella fase di programmazione e di preparazione delle gare di appalto, assi-

stenza finanziaria nel project financing. Nella missione c'è anche la promozione di opere con lo schema del partenariato pubblico-privato ma per ora è limitata alle opere che sono fuori della programmazione ordinaria delle pubbliche amministrazioni. Un limite che rende molto difficile il decollo di questo ramo, salvo che la legge di bilancio non intervenga - come pure si dice - per eliminare il divieto e consenta di svolgere la funzione di promotore (aggregando soggetti privati e finanziari) anche per opere già pro-



grammate dalle Pa.

La nuova struttura, per ora una decina di neoassunti under 40 (sette ingegneri e tre amministrativi) che dovrebbero diventare un centinaio con il crescere del portafoglio, è guidata da Tommaso Sabato, manager chiamato da Astaldi, dove era stato prima responsabile del settore concessioni e poi del business development, con grande esperienza all'estero. L'unità si inserisce nella doppia sterzata che il piano industriale 2019-21 vuole dare all'attività di Cdp: una maggiore e più qualificata presenza sul territorio in chiave di sviluppo e il rafforzamento dell'area «Infrastrutture, pubblica amministrazione e territorio» (guidata da Luca D'Agnesse), con l'obiettivo proprio di superare quel rapporto tradizionale fra Cdp ed enti locali fondato soltanto sull'assegnazione di mutui per il finanziamento di opere. L'obiettivo è invece favorire attività di tipo industriale, oltre che partnership con privati interessati a finanziare e realizzare opere. Passare, insomma, da un'attività paraministeriale di concessione di mutui che in passato ha caratterizzato

Cdp a uno sfruttamento pieno delle potenzialità di crescita economica e di sviluppo territoriale che la concessione di finanziamenti consente.

Quanto all'obiettivo della più qualificata presenza territoriale di Cdp sul territorio un ruolo decisivo l'ha l'apertura delle nuove sedi territoriali di Cdp: a quella di Verona inaugurata il 14 maggio 2018 seguiranno ora Genova (inaugurazione il 25 ottobre) e Napoli (entro fine anno), poi nel 2020 Firenze, Palermo, Bari e Torino. Presenze sul territorio di nuova generazione per accorpere tutti i servizi che Cdp offre alle economie locali e presentarsi in chiave unitaria.

«Ridurre i tempi di progettazione da cinque anni a tre per un progetto non ci porterebbe ai primi posti in Europa ma sarebbe un grande passo avanti per il Paese», dicono in Cdp, rimarcando che Sviluppo Infrastrutture fornisce assistenza a titolo gratuito alle pubbliche amministrazioni e vuole essere una task force al servizio del Paese. All'obiettivo del rilancio infrastrutturale dovrebbero concorrere anche due strumenti finanziari previsti dal

piano industriale Cdp: il fondo per piccole e medie opere greenfield (di nuova costruzione) e il fondo per la mitigazione del rischio di progetto. I due fondi non sono stati ancora costituiti, ma, sul primo fronte, si stanno studiando strumenti finanziari che consentano di gestire anche una massa critica di progetti e sul secondo è già attivo il fondo rotativo per la progettazione che consente di finanziare le attività di progettazione degli enti locali.

Intanto, il primo obiettivo che Sviluppo Infrastrutture si è posto a servizio del Paese è garantire la piena utilizzazione dei finanziamenti previsti per l'edilizia scolastica nel protocollo firmato da Bei e ministero dell'Istruzione lo scorso luglio. Si tratta di 1,3 miliardi che devono essere affidati entro il prossimo giugno. Per affidarli bisogna correre con la progettazione, appunto. E Sviluppo Infrastrutture ha già acquisito in portafoglio progetti per un equivalente di spesa di investimento di 100-120 milioni, quasi il 10% del totale. Un'altra conferma della partenza sprint.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Assistenza alla progettazione anche per rigenerazione urbana di zone di case popolari e caserme

LE NUOVE SEDI DI CDP SUL TERRITORIO



I PROGETTI NEL PORTAFOGLIO DI SVILUPPO INFRASTRUTTURE (CDP)

1

FIRENZE

**Il polo scolastico
Meucci-Galilei**

Intervento da 40 milioni

L'intervento prevede la demolizione e la ricostruzione di due scuole per 2.200 alunni. Il contributo al sistema Paese è quello di migliorare le infrastrutture scolastiche. Importo totale di circa 40 milioni di euro

2

TORINO/1

**La nuova linea 2
della metropolitana**

Intervento da 4 miliardi

Assistenza al Comune sugli aspetti economico-finanziari, ripartizione dei rischi e finanziabilità per la realizzazione e gestione della Linea 2 della metropolitana di Torino tramite un contratto di PPP. Investimento stimato circa 4 miliardi

3

TORINO/2

**Il parco
della Salute**

Intervento da 430 milioni

Assistenza alla Regione Piemonte. L'affidamento avverrà tramite una procedura di dialogo competitivo (prima caso in Italia per contratto di PPP di rilevanti dimensioni). Investimento stimato circa 430 milioni

4

TRENTO

**Il nuovo ospedale
pubblico-privato**

Intervento da 300 milioni

Assistenza sugli aspetti economico-finanziari, di ripartizione dei rischi e di finanziabilità per affidamento, tramite un contratto di PPP, della realizzazione e gestione del nuovo ospedale di Trento. Investimento stimato di circa 300 milioni

5

REGIONE SICILIA

**Accordo su scuole,
sanità e strade**

L'assistenza della Cassa

L'unità Sviluppo Infrastrutture di Cdp garantirà agli enti locali assistenza nelle fasi di programmazione di nuovi interventi, di preparazione di gare per l'affidamento di nuovi appalti e durante le fasi di progettazione e realizzazione

6

MILANO

**Rigenerazione
per le case popolari**

Due progetti pilota

La nuova struttura di Cdp si impegnerà anche nella rigenerazione dell'Edilizia residenziale pubblica (Erp) attraverso lo studio e la individuazione di un modello innovativo allargato alla rigenerazione sociale su due progetti pilota a Milano

7

LOMBARDIA

**Riqualficazione
delle caserme**

Intervento energetico

La riqualficazione delle caserme avviene attraverso lo studio e l'implementazione di un modello integrato di manutenzione, riqualficazione ed efficientamento energetico degli edifici



Masterplan. Il rendering del progetto per il nuovo Parco della Salute a Torino

Rollo: «Basta bassa politica sulle mense»

Il sindaco: «Le famiglie stiano tranquille. Le opposizioni si documentino, con l'affidamento abbiamo solo dei vantaggi»

LA REPLICA

«Con l'affidamento del servizio le autorizzazioni sanitarie sono rimaste le stesse»

CASCINA

Questione mensa, atto terzo. Il sindaco reggente del comune **Dario Rollo** risponde agli attacchi delle opposizioni dopo la temporanea sospensione delle attività del centro di cottura seguita all'ispezione congiunta dei Nas e degli ispettori dell'Asl. Un controllo avvenuto lo scorso venerdì 11 ottobre che aveva certificato, come si legge nei verbali ispettivi, «il ritrovamento di una blatta nella trappola per il monitoraggio». Dalle verifiche era emerso anche che «i locali si presentavano in condizioni igienico-sanitarie accettabili, ad eccezione di un locale che presentava ingombro di materiale non attinente alla destinazione d'uso». Comunque nessuna criticità, visto che il materiale estraneo al contesto non era altro che «un bancale di legno su cui poggiavano le casse di acqua». L'attività nei locali era ripresa nella stessa giornata, dopo il trattamento di sanificazione, senza nessun problema nello **Ciononostante** Pd e 5 Stelle non hanno risparmiato critiche alla giunta leghista, rea di aver ceduto, all'inizio dell'anno, il 51% delle quote pubbliche di Gustolandia S.r.l a una grossa azienda privata

con sede legale fuori dalla Toscana. «Allo "smemorato" Pd ricordo che l'ultimo controllo dei Nas alla struttura risale al 2011. A dimostrazione che non vi era stato alcun controllo nel periodo del loro governo. Il comune di Cascina, dall'inizio del servizio, ha già effettuato 4 ispezioni e saranno intensificati ancora di più i controlli ordinari», replica Rollo. «Invito invece le opposizioni – prosegue il primo cittadino – a studiare meglio il pregresso perché quando la società era mista il servizio era gestito nella totalità dal privato, grazie ai patti parasociali stipulati: nella stessa struttura, con le stesse attrezzature, lo stesso personale, lo stesso piano HACCP, le stesse autorizzazioni sanitarie, la stessa direttrice. Anche i refettori sono gli stessi con lo stesso personale, mezzi e attrezzature. I controlli da parte della commissione mensa sono rimasti identici». «Con l'affidamento del servizio – conclude – è cambiato solamente che l'Ente pubblico non nomina più né presidente, né membro del Cda con relativi emolumenti, e che si è ottenuto un risparmio di oltre 650 mila euro in 4 anni. Tranquillizzo le famiglie perché l'obiettivo è offrire sempre il meglio ai nostri bambini. Anche perché tra loro ci sono tanti figli degli amministratori comunali, tra cui il mio. Per questo non accetto che si faccia bassa politica su servizi importanti come la ristorazione scolastica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il sindaco reggente di Cascina Dario Rollo risponde alle opposizioni sulla questione igiene nel centro di cottura



Striscione pro-curdi rimosso, il sindaco replica: «Ho soltanto applicato l'ordinanza»

La polemica è stata sollevata dalla lista civica Bene Comune

CASTELNUOVO

Continua la polemica politica a Castelnuovo Val di Cecina. Il gruppo consiliare di minoranza Bene Comune ha firmato lo striscione a sostegno del popolo curdo che campeggiava appeso alle finestre del circolo Arci. Rimosso dopo appena un giorno.

«**Alcune settimane** fa – spiega il sindaco Alberto Ferrini (**nella foto**) – feci un'ordinanza chiarendo cosa si poteva e cosa non si poteva appendere in via della Repubblica, via Verdi eccetera, anche per meglio precisare vecchie disposizioni sul decoro urbano. L'opposizione voleva fare una forzatura e l'ha fatta. Era a conoscenza dell'ordinanza, l'ha voluta palesemente forzare, poi ha rimosso il proprio striscione e ha costruito la solita polemichetta astiosetta nella quale si è inserita anche la consigliera regionale Nardini». «Il nostro intento – commenta Roberta Vichi della lista Bene Comune – non era provocatorio. È stato il sindaco ad aver strumentalizzato l'accaduto. Noi abbiamo sentito il dovere morale di mostrare solidarietà verso il popolo curdo. Indecorosi sono a nostro avviso i cassonetti stracolmi, i parcheggi selvaggi nelle stesse vie del centro storico interessate dall'ordinanza».



GLI SCARAFAGGI AL CENTRO COTTURA

Rollo sulla difensiva: «Nessuna criticità nel consueto servizio»

Sulla base delle informazioni del Comune è stata ritrovata una sola blatta all'interno della trappola per il monitoraggio

CASCINA. L'amministrazione comunale di Cascina, in riferimento alla notizia del blitz del Nas nel centro cottura della Cir Food (che serve 9 istituti scolastici del territorio), durante il quale i militari si sarebbero imbattuti in scarafaggi morti, cerca di sdrammatizzare l'accaduto e fa presente che dai verbali degli organi d'ispezione l'episodio si è verificato in data 11 ottobre 2019 con "il ritrovamento di una blatta nella trappola per il monitoraggio". Nello stesso verbale si attesta che "i locali si presentano in condizioni igienico-sanitarie accettabili, ad eccezione di un locale deposito ("locale pallets") che presentava ingombro di materiale non attinente alla destinazione d'uso". A seguito di ciò è stata prescritta "sospensione dell'attività fino alla risoluzione della non conformità (trattamento disinfestante dei locali)", che è stata risolta nella medesima giornata con rilascio di verbale della Asl di ottemperanza e contestuale ripresa delle attività.

«Quindi, nessun problema e nessuna criticità nello svolgimento del servizio – afferma il sindaco reggente **Dario Rollo** –. Infatti, la preparazione dei pasti nella giornata è stata svolta regolarmente senza creare alcun ritardo. Le trappole servono appunto a fermare gli insetti e la presenza del materiale non attinente nel locale altro non era che un bancale di legno su cui poggiavano le casse di acqua. Allo "smemorato" Pd ed ex assessore

alla scuola (che non si è accorta di una truffa milionaria che avveniva nel settore asili) ricordo che l'ultimo controllo dei Nas alla struttura risale al 2011. A dimostrazione che non vi era stato alcun controllo nel periodo del loro governo. Il Comune di Cascina, dall'inizio del servizio, ha già effettuato quattro ispezioni e saranno intensificati ancora di più i controlli già in corso per via ordinaria. Ricordo agli "smemorati" di sinistra anche lo scalpore della mosca nel cibo del febbraio 2015 nonché del pesce avariato in varie scuole del febbraio 2013 per il quale addirittura una maestra si sentì male. Nessuna verifica di laboratorio avvenne sull'alimento perché fu immediatamente fatto sparire il "corpo del reato"».

Rollo continua a difendersi dagli attacchi politici subiti in questi giorni: «Alla consigliera regionale del Movimento 5 stelle (Irene Galletti, ndr), sempre assente sul territorio, rivolgo l'invito a studiare meglio la situazione e soprattutto il pregreso in quanto deve sapere che quando la società era mista (proprietà pubblico-privata), il servizio era gestito nella totalità dal privato, grazie ai patti parasociali stipulati, nella stessa struttura, con gli stessi mezzi e attrezzature, lo stesso personale, lo stesso piano Haccp, le stesse autorizzazioni sanitarie, la stessa direttrice. Anche i refettori sono gli stessi con lo stesso personale, mez-

zi e attrezzature. I controlli da parte della commissione mensa sono rimasti identici. Agli atti dell'ufficio competente, infatti, sono pervenuti i verbali di controllo dei membri della commissione, effettuati nel periodo settembre-ottobre 2019, con esito positivo ed in particolare quello relativo al centro cottura attesta che "i locali sono puliti e non ci sono criticità da segnalare". Con la vendita delle quote societarie e l'affidamento del servizio avvenuto tramite una procedura pubblica sulla piattaforma regionale di Start Toscana, è cambiato solamente che l'ente pubblico non nomina più né presidente né membro del Cda con i relativi emolumenti avendo eliminato le "poltrone" e che ha ottenuto un risparmio di oltre 650mila euro in 4 anni, oltre a migliorare l'offerta dei servizi e il menù. Tranquillizzo le famiglie affermando che il dialogo è quotidiano con la responsabile della struttura e con i responsabili aziendali della Cir Food, perché l'obiettivo è quello di offrire sempre il meglio ai nostri bambini. Anche perché tra quei bambini e bambine che usufruiscono del servizio ci sono tanti figli degli amministratori comunali, tra cui il mio. Per questo non accetto accuse inesistenti e soprattutto che si faccia bassa politica su argomenti seri e servizi importanti come la ristorazione scolastica». —



Il sindaco reggente Dario Rollo



Sicurezza

I ladri di Pisa e la forza della comunità

Paola
Zerboni



C i risiamo: Pisa rimane nella 'top five' delle province peggiori d'Italia per numero di furti consumati ogni 100mila abitanti e fra le prime tredici per numero di reati in generale. Lo sanno anche i muri (imbrattati) che le cose non vanno bene, anche senza spulciare l'ultima classifica sulla qualità della vita nei comuni toscani uscita in questi giorni. Basta sfogliare il giornale, basta uscire e ascoltare la gente, dalle vetrine di Borgo Stretto alle colline del più piccolo e sperduto borgo con la 'b' minuscola. Non si salva niente e nessuno, nemmeno i circolini, dove da rubare c'è al massimo una cassetta di coltelli. E allora ti portano via quelli, non prima di aver spaccato qualche arredo o svuotato gli estintori per dispetto.

C ome è accaduto al circolo di Putignano, che è lì dal '47, eroico presidio di civile aggregazione, nel dormitorio dell'hinterland pisano. Lontano dal caos-movida del centro città, la sua 'movida' è ancora fatta di veglioni, subbuteo, carte, sagre della zuppa e incontri culturali. Fatta di gente che non si rassegna. 'Resiliente', ricompra i

coltelli, ripulisce i danni di ladri e teppisti. Con la ruvida resistenza di chi sa che prima ci rimbecca le maniche, poi, semmai, ci si lamenta. Non è un caso che a Putignano nacque anche il primo 'Gruppo controllo di vicinato', nel 2015, sulla scia di un'altra ondata di furti. Al circolino storsero il naso (la capofila delle sentinelle è di Fratelli d'Italia), temevano 'ronde' e giustizieri della notte. Sbagliavano. Quell'esperimento ha fatto scuola, ottenuto i crismi di un protocollo del Prefetto, riscosso adesioni di molti i Comuni. Ma bastano le sentinelle-whatsapp a fermare i ladri di Pisa? Da sole no. Lo dice la cronaca. E non basta la resilienza dei volontari, o il pugno duro di vigilantes, unità cinofile, telecamere, pattuglie on the road. Quando c'è emergenza vera - e la (micro?) criminalità lo è - la miglior forza è sempre il gioco di squadra.



LA NUOVA MOBILITÀ

Metropolitana di superficie dalla Stazione fino alla Torre

Per certi versi, sarebbe l'estensione del tracciato del People Mover. Una metropolitana di superficie, dunque, non solo dall'aeroporto alla stazione, ma anche fino alla Torre. Piccoli treni dedicati che coprono la distanza avanti e indietro tra la Stazione Centrale e quella di Pisa San Rossore. A questa idea l'assessore all'urbanistica Massimo Dringoli sta lavorando da tempo. / INCRONACA

Dalla stazione alla Torre sui binari, il People Mover prolunga il suo tracciato

L'assessore Dringoli alle Ferrovie: una navetta per i turisti, meno traffico in città
E la giunta cambia nome alla fermata: da Pisa San Rossore a Piazza dei Miracoli

PISA. Per certi versi, sarebbe l'estensione del tracciato del People Mover. Una metropolitana di superficie, dunque, non solo dall'aeroporto alla stazione, ma anche fino alla Torre. In pratica piccoli treni dedicati che coprono la distanza avanti e indietro tra la Stazione Centrale e quella di Pisa San Rossore.

A questa idea l'assessore all'urbanistica, l'ingegner **Massimo Dringoli**, sta lavorando da tempo, incontrando già il favore di realtà ambientaliste della città. Intanto dalla scrivania dell'assessore il progetto è finito sul tavolo che il Comune ha aperto con Rfi (Ferrovie) per l'eliminazione dei passaggi a livello in città, con realizzazione di sottopassio strade alternative.

Quella che vede Dringoli è una mobilità cittadina che si sposta quanto più possibile dalla gomma al ferro, cercando di alleggerire i carichi di

traffico privato. Anche se l'idea, a prima vista, ha soprattutto come target i flussi turistici diretti al Duomo.

La mossa di partenza, approvata nei giorni scorsi dalla giunta, è infatti quella del cambio di denominazione della stazione ferroviaria di Pisa San Rossore in "Pisa-Piazza dei Miracoli".

L'obiettivo discusso con le Ferrovie, da sviluppare nei dettagli, ha come pilastro la previsione di una tratta giornaliera urbana tra le due stazioni di Pisa: un treno-navetta che si muova tra la stazione Centrale e la zona del Duomo. «Ogni giorno tra le 5.25 e le 21.40 nella tratta compresa tra Pisa Centrale e Pisa San Rossore viaggiano 62 treni, in un senso e nell'altro - dice Dringoli -. Abbiamo visto che la frequenza di passaggi è molto ravvicinata solo in una fascia oraria ristretta, mentre per la maggior parte del tem-

po c'è un intervallo di mezz'ora libero tra un treno e l'altro dove poter inserire una corsa urbana. Oppure utilizzare anche i treni che vanno a Lucca e già fermano alla stazione Pisa San Rossore, punto che rappresenta l'intersezione di due linee, quella verso Lucca e l'altra verso Viareggio e il resto della costa».

In questo modo, aggiunge l'assessore, «i turisti che arrivano alla stazione di Pisa Centrale dall'aeroporto Galilei con il PisaMover o dall'aeroporto di Firenze con il treno regionale potrebbero arrivare



direttamente vicino alla Torre e raggiungere comodamente la zona nord della città».

In passato c'era già stato un tentativo con la giunta Filippeschi che aveva proposto Pisa-Torre Pendente. «Quel nome era riduttivo, ma soprattutto la proposta era caduta nel vuoto - ribatte Dringoli -. La mia intenzione è muovermi in due direzioni: far approvare la proposta al consiglio comunale, auspicabilmente all'unanimità, per darle forza così da essere più convincenti nella richiesta a Rfi. E questa è l'altra direzione: andare da Ferrovie, con cui è aperta un'interlocuzione per i sottopassi di Putignano e Porta a Lucca, perorandone la causa e cercando di superare le prevedibili resistenze (l'operazione ha un costo come si può immaginare). Noi ci proviamo».

Francesco Loi



LA SCHEDA



Sottopassi e "sbarre"

I colloqui in corso tra Comune e Ferrovie riguardano in particolare l'eliminazione dei passaggi a livello. È stato raggiunto un accordo che riguarda soprattutto la realizzazione di un nuovo sottopasso ferroviario a Putignano (4 milioni a carico dell'amministrazione) e di un altro dove si trova l'attuale passaggio a livello (costo un milione a carico di Rfi). L'obiettivo del Comune è un cofinanziamento per sottopassi ai passaggi a livello di via Rindi, via di Gagno e via 24 Maggio ai Passi.



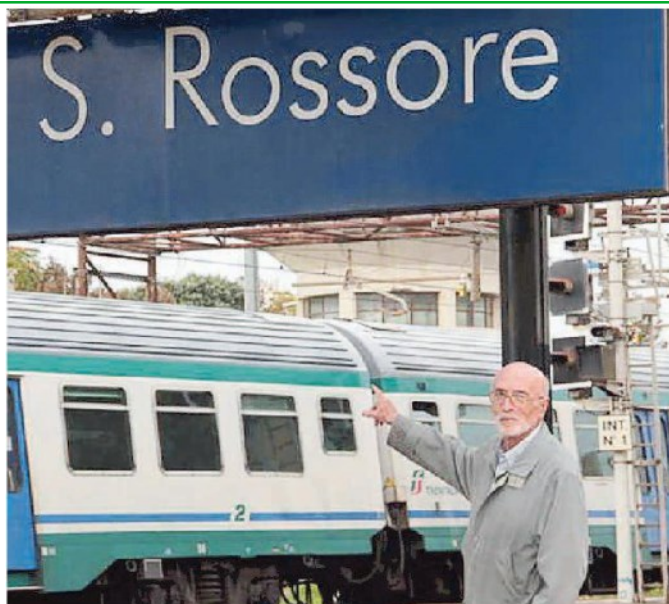
Mobilità sostenibile

In corso poi la progettazione della tramvia Stazione-Cisanello con richiesta di finanziamenti nazionali. Gli altri fronti d'impegno riguardano il bikesharing e il regolamento per i monopattini elettrici.



Il convegno

Si chiamerà "Pisa del futuro" il convegno organizzato dall'assessore Dringoli per il prossimo 9 novembre agli Arsenali Repubblicani. Sarà l'occasione per affrontare il piano di sviluppo pensato dal Comune di Pisa, compresi i grandi temi della mobilità.



L'assessore Dringoli indica il cartello della stazione San Rossore

È polemica sull'omaggio al "fascista doc" Beppe Niccolai

Dai nostalgici dell'Msi è definito un fascista che non ha mai rinnegato il passato. Bufera sulla rotatoria "Niccolai". **MARCACCI** / IN CRONACA

LA POLITICA DEI RIGURGITI

Omaggio al "fascista doc" Niccolai

Fa discutere la decisione della giunta Conti di intitolare una rotatoria alla memoria del fondatore del Movimento Sociale

I nostalgici della fiamma: «Non rinnegò mai il suo passato, anzi ne esaltò le virtù»

Cristiano Marcacci

PISA. Laureato in giurisprudenza, è stato un giurista, un dirigente industriale, un soldato e un politico (eletto deputato nel 1968). «Ma soprattutto – si evidenzia con orgoglio nel sito del Movimento Sociale Italiano (Rievocazione di tutto il percorso parlamentare, e non, dell'Msi) – è stato un fascista che mai ha rinnegato il proprio passato, ma che anzi ne ha sempre esaltato le virtù».

I nostalgici della fiamma che sprigionava il tricolore si riferiscono a **Giuseppe "Beppe" Niccolai**, pisano doc, nato all'ombra della Torre il 26 novembre 1920 e morto il 31 ottobre 1989. È quello stesso Giuseppe "Beppe" Niccolai a cui l'amministrazione comunale di centrodestra a trazione leghista ha pensato di rendere omaggio con l'intitolazione di una delle nuove rotato-

rie nella zona del porto di Marina di Pisa. La scelta è sicuramente discutibile e non mancherà di suscitare un vespaio di polemiche, trascinandosi dietro quei rigurgiti per tempi nefasti che ogni tanto emergono da una classe politica che evidentemente ha poco da comunicare al presente per progettare il futuro.

La giunta presieduta dal sindaco **Michele Conti** ha provato, con la delibera dell'altro giorno, a disinnescare la bomba delle critiche, ma non ce l'ha fatta. Anzi, forse ha peggiorato le cose, intendendo procedere con una soluzione "bipartisan" che solamente nelle menti degli attuali inquilini di Palazzo Gambacorti avrebbe potuto accontentare tutti senza suscitare reazioni e prese di posizione indignate. Quella cioè di annunciare insieme l'intitolazione di tre diverse rotatorie, tutte a ridosso del porto di Pisa, ad altrettanti cittadini illustri della vita pisana «che hanno dedicato gran parte della loro carriera all'impegno politico e amministrativo in favore della città». È ben avvertibile, a que-

sto proposito, lo stridio delle unghie della vicesindaca e assessora al patrimonio **Raffaella Bonsangue** sugli specchi: «Con questo atto diamo esecuzione ad una delibera di consiglio comunale già assunta in precedenza. Ci sembrava opportuno in questo caso trovare un'area omogenea, e lo abbiamo fatto andando a individuare tre rotatorie sul litorale che sono in sequenza fra loro, visto che si trattava di un'unica delibera votata sulla base di un accordo politico fra vari gruppi consiliari di maggioranza e minoranza. Nei prossimi giorni fisseremo le date di inaugurazione dei tre spazi pubblici che verranno intestati a tre politici che hanno fatto la storia della città».

Ed ecco piazzati sullo stesso piano **Carlo Ciucci**, **Giuseppe De Felice** e Giuseppe Niccolai. Il primo fu presidente dell'Azione Cattolica, il secondo membro autorevole del Comitato Centrale del Pci, il terzo fondatore del Movimento Sociale Italiano e zio dell'attuale consigliere comunale **Francesco Niccolai** (ovviamente di Fratelli d'Italia). E fascista di razza, secondo i passatisti della fiamma. —





Giuseppe "Beppe" Niccolai



Una delle rotatorie di Marina



Un'altra delle rotatorie vicino al porto

VERSO LE REGIONALI

«Lista civica di sinistra in una coalizione aperta anche al M5S»

L'ex sindaco Fontanelli: personalmente non mi candido
In caso di un impegno diretto lo farei per il Comune

PISA. «La lista, se nasce, sarà regionale con articolazioni nei collegi provinciali. Pisa sta facendo la propria parte con molte adesioni», dice l'ex sindaco **Paolo Fontanelli**, esponente di Articolo Uno e tra i promotori della lista di sinistra, ambientalista e civico progressista per le prossime elezioni regionali.

Fontanelli, quali sono gli obiettivi?

«Sollecitare la formazione di una coalizione larga, di centrosinistra, capace di vincere e contrastare l'avanzata della destra nazionalpopulista anche in Toscana. C'è bisogno sia di rimotivare molti elettori di sinistra che si sono rifugiati nell'astensionismo per delusione, sia di conquistarne di nuovi sulla base di un progetto innovativo. Per questo è essenziale tenere insieme la questione sociale e quella ecologica: crisi economica e disuguaglianze sono l'altra faccia della crisi ambientale e dell'emergenza climatica».

E perché al fianco del Pd?

«Non è la definizione giusta. «Al fianco» può significare subalternità. Riteniamo invece importante il percorso della costruzione della lista dal basso, molto di più della somma di simboli e sigle. Per mettere in piedi una coalizione in grado di vincere il contributo del Pd è decisivo, ma è necessario che abbandoni ogni tentazione di autosufficienza e si faccia protagonista di un processo aggregativo largo e aperto».

Anche con il M5S?

«Sì, provando a dialogare anche con il M5S. Oggi siamo in un contesto politico assai diverso da quello di pochi mesi fa, che ci auguriamo regga fino a fine legislatura, ed è possibile confrontarsi sui problemi con un nuovo spirito».

Dal Pd pisano invece cosa si aspetta?

«Che ci sia attenzione verso questo progetto, anche se il livello decisionale è quello regionale. Ma in primavera si voterà pure in molti comuni e da noi la vicenda più importante è quella di Cascina. Possiamo parlarne con lo stesso spirito di apertura che proponiamo per la Regione?».

Lei potrebbe essere tra i candidati della lista?

«No, lo escludo. Penso che la lista debba avere un senso di rinnovamento, espressioni di diversi settori e professioni della società. E non solo di giovani. Per quanto mi riguarda intendo dare una mano a questo progetto. Semmai, se proprio dovessi tornare ad un impegno diretto, preferirei il Comune. È per la nostra città che sento la passione più forte».

Nomi come quelli del filosofo Alfonso Maurizio Iacono e dell'ex presidente del Cnr Domenico Laforenza potrebbero guidare la lista dei candidati?

«Si tratta di persone di qualità, competenti e legate al nostro territorio. Ma parlare di nomi per una lista che ancora

non c'è del tutto prematuro».

Nel frattempo ci ha pensato (o ripensato) ed è diventato possibilista per un suo ritorno nel Pd?

«Quando sono uscito, con Bersani ed altri, la ragione principale stava nella mancanza di una minima agibilità politica per la minoranza. Era evidente che il renzismo allontanava il Pd da una parte del suo popolo, con una linea centrista che ora Renzi ha esplicitato con la sua scissione. Zingaretti sta cercando di rilanciare il Pd come forza della sinistra riformista. Ma con la crescita della Lega e lo spostamento a destra dell'elettorato è mutato lo scenario. Per ricostruire una credibilità diffusa del Pd e della sinistra, espansiva sul piano elettorale, non bastano piccoli aggiustamenti e servono a poco i ritorni. Ci vuole una scossa, un'iniziativa politica innovativa, un percorso coinvolgente fondato sulla volontà di affrontare le grandi contraddizioni di oggi: ambiente, sviluppo, lavoro, diritti e doveri, immigrazione. Per un mondo migliore, direbbe Vasco Rossi». —

Francesco Loi

© BY-NC-ND ALGUNI DIRITTI RISERVATI



Paolo Fontanelli



TASSA SUI RIFIUTI

Bonus Tari, da domani il via alle domande per ottenere lo sconto

Tra i requisiti necessari un Isee pari o inferiore a 25mila euro
Si potrà beneficiare di un contributo fino al 50% dell'importo

PISA. Arriva il bonus Tari. Da domani, lunedì 21 ottobre, fino al 19 novembre, i residenti nel comune di Pisa da almeno cinque anni, potranno presentare domanda per l'abbattimento tariffario relativo alla tassa sui rifiuti Tari.

Per accedere al bando, secondo quanto comunica la Società della Salute, è necessario essere residenti nel comune di Pisa, essere intestatari di un'utenza Tari relativa all'abitazione di residenza, aver provveduto al pagamento della prima e della seconda rata della Tari 2019 e presentare un Isee in corso di validità pari oppure inferiore a 25mila euro (30mila euro per le famiglie con almeno quattro figli a carico).

I beneficiari saranno individuati mediante una graduatoria che terrà conto degli anni di residenza continuativa

nel comune di Pisa e della composizione del nucleo familiare.

Sarà infatti assegnato un punteggio alle giovani coppie, ai nuclei familiari in cui è presente un disabile, a quelli composti esclusivamente da over 65enni, oppure da 5 o più persone di cui almeno un minore.

A seconda della fascia Isee di appartenenza, ai beneficiari verrà erogato un contributo corrispondente al 50 o al 40% dell'importo Tari pagato per il 2019.

Per ulteriori informazioni è possibile consultare il bando sul sito della Società della Salute zona Pisana (www.sds.zonapisana.it).

L'istanza, corredata di tutta la documentazione, potrà essere consegnata agli sportelli della Società della Salute, via Saragat 24, il martedì

dalle 11 alle 13 e il giovedì dalle 14,30 alle 16,30. Altrimenti, potrà essere inviata per posta con raccomandata A/R o, per chi fosse titolare di una casella di posta elettronica certificata, inviata all'indirizzo sdspisa@pec.it.

È la prima volta che il Comune istituisce un contributo integrativo per la Tari rivolto alle fasce deboli e medio-deboli della cittadinanza. Per l'agevolazione economica sono stati stanziati in tutto 100mila euro, recuperati dai fondi ministeriali del 2018 che erano stati erogati per progetti Sprar ma rimasti inutilizzati. Anche con il Bonus Tari viene posto l'accento sulla storicità residenziale, che costituisce sia requisito per accedere al bando, sia criterio di premialità nell'attribuzione del punteggio. —

© BY NC ND ALGUNI DIRITTI RISERVATI





La raccolta dei rifiuti in città

Dna, gli inconvenienti dei *test* convenienti

Alcune aziende offrono esami del codice genetico a prezzi bassi, promettendo notizie sui nostri antenati o sui rischi a cui è esposta la nostra salute. Si tratta di operazioni dal valore assai limitato, che però possono suscitare paure eccessive o sicurezze illusorie, per non parlare dei rischi per la privacy

di MANUELA MONTI e CARLO ALBERTO REDI

La pubblicità: «Il tuo Dna rivela il tuo specifico retaggio, i gruppi etnici e le regioni geografiche da cui provieni. Trova nuovi parenti che non hai mai saputo esistessero mediante il tuo Dna condiviso». Con questo slogan, la MyHeritage (myheritage.it) pubblicizzava l'estate scorsa il test con cui conoscere la propria genealogia al costo di 59 euro anziché 79. Basta un cotton-fioc per solleticare l'epitelio all'interno delle guance e un poco di saliva da depositare in un tubicino, per poi rispedire tutto al mittente. E sino a qui si resta nel gioco dei «test genetici diretti al consumatore», gioco che però poi si fa «serio» con la nuovissima offerta a 149 euro per scoprire il «rischio genetico» di svariate malattie. Ad indicare che il mercato dei test genetici «fai da te» è ormai maturo, in rete si trovano altre imprese commerciali che offrono simili test: 23andMe, Geno2.0, FamilyTreeDna, Living Dna, Ancestry, DnaTribes, Wegene, Igenea.

È dunque possibile ricostruire il proprio albero genealogico senza andare in parrocchia per consultare i registri dei matrimoni e dei battesimi, con l'assicurazione, assai bizzarra, di poter scoprire il percorso migratorio seguito dai propri avi nelle ultime centinaia o migliaia di anni o se c'è del Dna di Neanderthal in noi. Ma certo che sì, quest'ultimo dato vale per tutti gli *Homo sapiens*! O ancora, per soli 149,95 dollari si può scoprire se Charles Darwin, la regina Vittoria o Napoleone Bonaparte sono connessi alla nostra storia famigliare.

g

Come detto, da alcuni anni il gioco si è fatto «serio» e l'offerta è ora rivolta a test che svelano il rischio di sviluppare una determinata patologia. L'incipit, comune a tutti i siti, informa sul fatto che la gran parte delle malattie è dovuta a più geni e il rischio di manifestarle è determinato dai fattori ambientali (stile di vita, dieta, esposizione a xenobionti, fumo e così via): frase che già la dice lunga sul valore effettivo dei risultati che si ottengono. L'avvertenza suona infatti più come un ombrello a difesa di possibili conseguenze giuridiche, eventuali cause in tribunale, che non come una ulteriore informazione assai importante. Perché è tutto qui il problema della validità di queste offerte: la stragrande maggioranza delle malattie non sessualmente trasmissibili per le quali si muore (malattie cardiovascolari, polmonari e tumori) sono tutte dovute a una costellazione di geni; in altri termini, non sono monogeniche (dette anche monofattoriali o mendeliane). E dunque è ben difficile con un test al costo di qualche centinaio di euro pensare di poter evidenziare la presenza di tantissime variabili geniche (come minimo sono necessari test del valore di 5-7 mila euro), ma ancora più difficile è riuscire ad associare una specifica identità genetica allo sviluppo di una di quelle malattie, per il semplice fatto che oggi non conosciamo queste associazioni, se non molto approssimativamente.

È dunque prematuro pensare di ricevere risultati degni di nota su malattie causate da tanti geni. Ad esempio, la lista di malattie indicate da MyHeritage è di 27: tre rischi poligenici (tumore del seno, patologie cardiache, diabete tipo 2), undici monogeniche (malattia di Crohn e celiaca, degenerazione maculare, deficienza alfa-1 antitripsina, trombofilia ereditaria, insorgenza tardiva di Parkinson e Alzheimer, ed altre) e tredici profili di portatori (anemia di Fanconi e falciforme, fibrosi cistica, mucopolipidosi di tipo IV, ed altre ancora). I costi variano tra cento e i duecento euro e il risultato non è altro che la valutazione del «rischio genetico», definito come la sola «componente genetica» (vi è poi quella ambientale, il più delle volte quella decisiva) della probabilità di sviluppare una malattia.

Di fatto il consumatore ha gettato dei denari e magari inizia a preoccuparsi inutilmente. La validità degli esami cambia quando si considerano le malattie causate dalle mutazioni di un solo gene, per le quali i risultati sono chiari. Queste malattie si distinguono in autosomiche o legate a cromosomi sessuali (X e Y) e possono presentarsi in una forma dominante (basta il contributo di un solo genitore per ereditarla) o recessiva (deve essere ereditata da entrambi i genitori). Alcune delle più frequenti sono nanismo, tumore familiare del colon e della mammella, retinoblastoma, betatalassemia, fibrosi cistica, anemia falciforme, emofilia, distrofia muscolare di Duchenne e poche altre ancora. Ci auguriamo risulti evidenti al lettore che di fatto, per simili malattie, deve essere un medico a suggerire, svolgere e interpretare il test insieme al paziente.

Queste opportunità commerciali invitano a svolgere alcune riflessioni. La prima è certamente legata all'affidabilità scientifica: una considerazione da cui ne discendono altre ancora di natura psicologica, emotiva, etica, giuridica. Va precisato che simili test hanno una validità estremamente limitata al di fuori delle malattie monogeniche e dunque bisogna domandarsi se è giusto lasciare questo spazio a iniziative commerciali su temi tanto delicati, i cui rischi sono quelli di far cadere le persone in crisi psicologiche ed emotive del tutto fuori luogo, ma dagli esiti imponderabili. Sapere di avere un rischio genetico più elevato della media non significa affatto sviluppare una determinata malattia. I risultati vanno letti e interpretati con l'aiuto di uno specialista, poiché le conseguenze, come sopra specificato, possono essere devastanti sotto il profilo emotivo e psicologico. Di più, una volta a conoscenza di un reale maggior rischio genetico si ha il dovere di informare i propri consanguinei? O ancora, i consanguinei hanno il diritto di

sapere o hanno il diritto di non sapere?



Appare chiaro che si viene a creare un vero e proprio ingorgo giuridico. Di estremo interesse al riguardo è la lettura della commovente lettera dell'attrice Angelina Jolie pubblicata sul «New York Times» il 14 maggio 2013, nella quale sono raccontate le ragioni che la hanno indotta a un intervento di doppia mastectomia, riconducibili all'essere risultata positiva al test per il rischio genetico del cancro al seno (Brca1) e alla familiarità di quel tumore. Purtroppo, il messaggio giunto al grande pubblico è stato del tutto distorto al punto che il settimanale «Time» dedicò la copertina all'attrice con l'eloquente titolo *L'effetto Angelina*, per sottolineare l'aumento di richieste per il test.

Vi è poi da sottolineare che queste offerte commerciali inducono il consumatore a interpretazioni non corrette, quali la sovrastima o la sottostima del rischio effettivo, prendendo ad esempio per certezza il risultato negativo. La risposta del consumatore è comunque forte, se consideriamo che i database delle tre principali imprese contengono ben 19 milioni di profili genetici in Ancestry.com, 9 e 3 milioni in MyHeritage e 23andMe, rispettivamente. E qui si celano le sorprese... giudiziarie. Un simile tesoro non può certo passare inosservato agli occhi degli investigatori che sono sulle tracce di criminali, poiché il Dna dei parenti è utilissimo per le identificazioni genetiche. Le relazioni familiari di parentela amplificano a dismisura questa cifra a più del 60 per cento della popolazione statunitense. Ciascuno di noi ha infatti circa 800 «parenti», se si risale sino al terzo grado di parentela, e dunque per essere identificati e rintracciati basterà che uno solo dei nostri numerosi familiari di terzo grado abbia fatto il test e voilà, anche noi risulteremo essere a disposizione degli investigatori, senza mai aver neppure pensato di sottoscrivere un consenso informato.

È evidente l'interesse di una simile banca dati per fini «altri» da quelli dichiarati. Il sistema sanitario e quello della giustizia (nel suo settore investigativo) possono trarne vantaggi. Per non analizzare i recenti casi di cronaca nera italiani, basterà ricordare quello dell'assassino del Golden State o dell'arresto del padrino Bernardo Provenzano, identificati grazie al Dna di lontani parenti.

Chi si mette alla ricerca di uno zio d'America è avvisato: è più alta la probabilità di trovare un più o meno lontano parente Mister Hyde, che un ricco dottor Jekyll!

© RIPRODUZIONE RISERVATA



per la biosicurezza,
le biotecnologie
e le scienze per la vita
Bibliografia

Le vicende di una delle imprese americane che offrono test genetici, diretta dalla manager Anne Wojcicki, è stata ricostruita da Erika Check Hayden nell'articolo *The Rise, Fall and Rise Again of 23andMe* («L'ascesa, la caduta e la nuova ascesa di 23andMe»), apparso sulla rivista scientifica «Nature» l'11

Le opinioni degli esperti
Sul sito bioetica.governo.it si possono consultare i pareri sui test genetici di suscettibilità e la medicina personalizzata elaborati dal «gruppo di lavoro misto», espresso dal Comitato nazionale per la bioetica e dal Comitato nazionale

ottobre 2017. Un'analisi più generale del fenomeno è offerta da Diana Crow nell'articolo *A New Wave of Genomics for All* («Una nuova ondata di genetica per tutti»), pubblicato sulla rivista «Cell» il 21 marzo di quest'anno. Robert Green e Nita Farahany, su «Nature» del 15 gennaio 2014, hanno riportato i dubbi dell'agenzia americana Food and Drugs Administration, che si occupa di alimenti e farmaci,

nell'articolo *The Fda is Overcautious on Consumer Genomics* («La Fda è molto cauta sulla genetica di consumo»). La questione legata alle applicazioni in fatto di sicurezza e lotta al crimine è trattata da Natalie Ram, Christi Guerrini e Amy L. McGuire nell'articolo *Genealogy Databases and the Future of Criminal Investigation* («I database genealogici e il futuro delle indagini sul crimine»), comparso nel giugno 2018 sulla rivista «Science»

LiberoSalute

Immunoterapia dei tumori Roche dedica una mostra all'Istituto Europeo Design

FABRIZIA MASELLI

■ Alla storia l'immunoterapia dei tumori per la prima volta è stata dedicata una mostra 'Immunoterapia oncologica: tra visione, realtà e prospettive future', realizzata in collaborazione con gli alunni dell'Istituto Europeo di Design (IED) e con la consulenza scientifica di alcuni dei massimi esperti in materia, presentata nei giorni scorsi a Milano. La mostra, promossa da Roche in collaborazione con l'IED e WALCE onlus e realizzata grazie alla consulenza scientifica di Alberto Mantovani, immunologo e direttore scientifico di Humanitas, docente di Humanitas University, Michele Maio, oncologo, professore ordinario di Oncologia Medica presso l'Università degli Studi di Siena, direttore del Centro di Immuno-Oncologia e del reparto di Immunoterapia Oncologica del Policlinico Santa Maria alle Scotte di Siena e Silvia Novello, professore ordinario di Oncologia Medica presso l'Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Oncologia, Responsabile SSD Oncologia Polmonare - AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano, presidente di WALCE Onlus, partirà da Milano per fare tappa, tra il 2019 e il 2020, in alcuni centri ad iniziare da Napoli (novembre 2019) e Bari (dicembre 2019). «L'immunoterapia sta determinando un vero cambio di paradigma nel trattamento dei tumori, e lo sviluppo di farmaci immunoterapici innovativi, come atezolizumab, ha permesso di migliorare significativamente la sopravvivenza di pazienti affetti da diversi tipi di tumore. Il nostro impegno nel campo della ricerca immuno-oncologica, comprende una pipeline che va oltre la categoria degli anti PDL-1, includendo anche altri inibitori dei checkpoint, i vaccini e gli anticorpi bispecifici, con l'obiettivo di sfruttare al massimo il potenziale del sistema immunitario ed estendere questo beneficio a sempre più pazienti», ha concluso Anna Maria Porrini, direttore medico di Roche in Italia.



Anna Maria Porrini



Progressi scientifici

Quei traguardi dell'immunologia

Alberto Mantovani

L'assegnazione di prestigiosi premi internazionali costituisce un motivo di riflessione sul progresso della Scienza. La recente attribuzione di riconoscimenti particolarmente significativi, i Lasker Awards e il Robert Koch Award, rappresenta un tributo al ruolo dell'Immunologia, che nell'ultimo mezzo secolo ha contribuito in modo determinante sia al progresso della Ricerca sia al miglioramento della salute globale.

Il Lasker Awards per il contributo scientifico nella ricerca medica di base è stato assegnato a Jacques Miller e Max Cooper, che hanno posto i pilastri fondamentali dell'Immunologia definendo, all'interno del sistema immunitario, il ruolo di linfociti B e T, che difendono il nostro organismo in modo diverso. Mentre i linfociti B producono anticorpi, quelli T svolgono il duplice ruolo di direttori dell'orchestra immunologica e di killer che eliminano le cellule infettate dai virus. Queste scoperte sono state origine di una vera e propria cascata dal punto di vista sia della ricerca preclinica sia del trasferimento al letto del paziente. Ad esempio, sono alla radice di buona parte della diagnostica che si basa sugli anticorpi, e delle terapie immunologiche contro il cancro e le malattie autoimmuni che utilizzano anticorpi monoclonali o particolari cellule T (CAR-T).

E' interessante riflettere sulla storia di tali scoperte. Nel caso di Max Cooper, l'origine è stata un'osservazione clinica. Pediatra dedito alla ricerca preclinica in ambito immunologico, ha imparato dai piccoli pazienti: vedendo che i bimbi affetti da particolari immunodeficienze avevano problemi ad affrontare alcune infezioni ma non altre, ebbe l'intuizione che linfociti produttori di anticorpi fossero cellule specializzate nell'universo del si-

stema immunitario di cui si iniziava così intravedere la straordinaria complessità.

Jacques Miller, invece, ha dimostrato negli anni 60 la funzione del timo, ghiandola del sistema linfatico ed organo centrale del sistema immunitario: costituisce un po' una scuola in cui vengono addestrati e selezionati i linfociti T. Prima, l'importanza del timo non era chiara: si era ipotizzato persino fosse una sorta di cuscinetto meccanico posto davanti al cuore e dietro allo sterno, a protezione gli organi del mediastino in caso di traumi. Inizialmente la scoperta di Miller fu messa in discussione, poiché problemi tecnici impedivano di riprodurre i suoi dati. Perfino un gigante della Medicina come lui, ultimo scienziato vivente ad aver scoperto la funzione di un intero organo, si è trovato costretto a nuotare controcorrente: le vie che portano al progresso della Scienza sono spesso tortuose.

Due premi, invece, riconoscono il ruolo fondamentale dei vaccini.

Il Robert Koch Award, il più importante riconoscimento tedesco per l'eccellenza nel campo delle Scienze Biomediche - undici dei premiati sono stati successivamente insigniti del Nobel per la Medicina - è stato attribuito quest'anno ad un italiano che lavora nell'industria, Rino Rappuoli, per le sue scoperte innovative nel campo dei vaccini.

E il Lasker-Bloomberg Award, assegnato per la salute pubblica, ha premiato GAVI - Global Alliance for Vaccines and Immunization, partnership mondiale tra istituzioni pubbliche e private che riunisce i principali attori nel campo dei vaccini. Un'iniziativa di salute su scala globale attiva dall'inizio del nuovo millennio per diffondere nei paesi più poveri le vaccinazioni più di base, come anti polio, tetano, difterite, pertosse - che potrebbero sal-

vare 1,5 dei 10 milioni di bambini che oggi muoiono ogni anno perché non hanno accesso questi vaccini. Un sogno che si sta trasformando in un obiettivo più raggiungibile: ad oggi si stima siano state salvate 6 milioni di vite.

In questo premio assegnato a GAVI ci sono molta Italia e tanta Immunologia. Nel Board che guida GAVI (di cui ho fatto parte per 5 anni) c'è ora Angela Santoni, immunologa di Roma. Ed è italiana l'impronta di alcuni meccanismi economici (l'International Finance Facility for Immunization e l'Advanced Market Commitment) che hanno consentito a GAVI di ottenere finanziamenti a sostegno della propria attività. GAVI insomma non è solo un buon vino italiano ma anche una iniziativa di salute globale cui il nostro Paese ha contribuito con generosità e competenza.

Questi premi ci ricordano che la ricerca sul sistema immunitario ha permesso di giungere a risultati importantissimi per la Scienza e per la salute di milioni di persone, quali nuove terapie contro il cancro e le malattie autoimmuni e vaccini. Questi ultimi rappresentano non solo un diritto per tutti i bambini del mondo ed una cintura di sicurezza per l'umanità nei confronti di patogeni vecchi e nuovi, ma anche un doveroso atto di solidarietà nei confronti dei più deboli, siano essi i bimbi dei Paesi più poveri o quelli con il sistema immunitario compromesso nel modo ricco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'EVENTO

Ottimo successo per il Festival organizzato dalla rivista scientifica: installazioni, esperimenti e gli incontri con gli esperti

Focus sul tempo: scienza al Muse

Dopo lo sport, ecco la scienza. Il Festival Focus Live, ospitato al Muse, è iniziato venerdì, proseguito ieri e si concluderà oggi. E si può già parlare di un ottimo successo. Complici anche le giornate uggiose e piovose, in tanti hanno scelto di trascorrere un po' di tempo in zona Albere per godersi l'evento dal titolo "Alla scoperta del tempo" organizzato dal magazine di divulgazione scientifica insieme a Muse e Università.

Nell'area esterna, sul prato, il tendone ha ospitato una serie di enti di ricerca, dipartimenti universitari e altre realtà che hanno proposto una serie di attività scientifiche interessanti. Adulti e soprattutto bambini, ad esempio, hanno potuto "giocare" al chirurgo, grazie a Da Vinci, il robot di Ab Medica: già attivo in molti ospedali italiani, è in grado di operare in maniera poco invasiva e con una precisione assoluta. Ancora: grazie all'innovativa tecnologia di Virtual Space System i visitatori hanno potuto fare un giro su Marte. Meno "spaziale" ma altrettanto interessante il tour vir-

tuale proposto nella Milano del 1400. Poi i riflessi messi alla prova grazie all'Esercito, l'interferometro di lego, l'arnia del futuro e altro ancora.

Appuntamenti anche all'interno del Muse, con una serie di attività legate al tema del tempo.

Da scoprire, anche se non strettamente legato al Festival, anche il container con l'iniziativa #actnow: sarà possibile scoprire i 17 obiettivi sostenibili e urgenti per il pianeta definiti dall'Onu, rendersi conto visivamente, grazie al grafico su uno dei lati del container, di quanto il riscaldamento globale sia un problema anche in Italia. E poi lasciare un segno tangibile e concreto del proprio impegno, con una polaroid che ha il sapore di una promessa per il futuro. Oltre alle installazioni grazie spazio anche ieri a talk e conferenze: non proprio delle lezioni, ma dei piacevoli momenti per ascoltare una serie di personaggi di valore internazionale e porre loro un po' di domande. Ieri, oltre a Tommaso Ghidini e Umberto Guidoni (articolo a la-

to), presenti tra gli altri anche Guido Tonelli, fisico del Cern e professore all'università di Pisa, che ha spiegato cosa sappiamo del tempo e cosa (ancora) no, e Roberto Battiston.

Infine ecco il programma di oggi, ultima giornata di Festival. Mentre all'esterno rimarranno aperte a tutti le installazioni scientifiche, nel main stage all'interno del Muse, tra gli altri troveremo: alle 10, il premio Nobel Riccardo Valentini, tra i massimi esperti di cambiamenti climatici, per un dialogo sulla terra, l'umanità e il tempo. Alle 11 un curioso incontro con il neuroscienziato Giorgio Vallortigara per conoscere "il senso del tempo negli animali". E ancora: alle 15 l'appuntamento è con Cristina Cattaneo e Massimo Picozzi, tra i più importanti criminologi italiani, per capire come capire "il tempo del delitto" e ricostruire una scena del crimine e alle 16, spazio poi al "paradosso dell'orizzonte" con Vanni De Luca, vero fenomeno del mentalismo con una dimostrazione delle capacità della mente umana.

Ma.Lu.



GUIDONI E GHIDINI



«Uomo su Marte, ma non subito Vantaggi per tutta l'umanità»

Torneremo sulla Luna? E andremo su Marte? Ma, soprattutto quando e come? Sono alcune delle domande alle quali hanno provato a rispondere ieri pomeriggio, in una sala gremita, Tommaso Ghidini, capo della divisione strutture, meccanismi e materiali dell'Agenzia spaziale europea (Esa) e l'astronauta Umberto Guidoni. Due uomini, insomma, che per lavoro hanno a che fare con quello che è da sempre un sogno per tutti, grandi e piccini: lo spazio. Libri, film, canzoni ne hanno raccontato le suggestioni, ma loro, ogni giorno, si danno da fare per renderlo se non più vicino almeno più accessibile.

«Noi diciamo sempre - ha sorriso Ghidini - che l'astronauta che andrà su Marte è un bambino che oggi ha 5 o 6 anni. Stiamo cercando di scoprire le forme di vita su quel pianeta, abbiamo trovato un lago salato di acqua liquida a 5 chilometri di profondità, ed è stato un segnale importante. Nel frattempo studiamo la Luna, che ci aiuta a capire come era Marte milioni di anni fa». Tanto lo spazio per le domande, con i bambini protagonisti. «A che velocità fa un razzo? Diciamo che per arrivare in orbita viaggia a 28 mila chilometri orari - ha spiegato Guidoni - e per rendere l'idea un proiettile che esce da una pistola viaggia a 2 mila. Ma per arrivare sulla Luna e su Marte bisogna andare molto più veloci».





A sinistra
Stefano
Mancuso (Foto
Alessio Coser)
A destra
Umberto
Guidoni
e Tommaso
Ghidini
(Foto Daniele
Mosna) e
in alto Roberto
Battiston
e Guido Tonelli

