

Rassegna del 05/11/2019

AOUN

05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	8	Romeo, 20 anni dopo: la serata del teatro Verdi - Campioni si diventa. La visita ai bambini malati	Bufalino Michele	1
05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	22	Corso Avo per volontari ospedalieri	...	2
05/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	10	E in mattinata visita al reparto pediatrico del Santa Chiara	A.C.	3
05/11/19	Corriere Fiorentino	9	Travolti sull'Aurelia - Aurelia, due vigili e un carabiniere travolti da un'auto fuori controllo	Dinelli Simone	4
04/11/19	LANAZIONE.IT	1	Dunga, Larsen e Volpecina in visita al reparto di Pediatria del Santa Chiara - Sport - Calcio	...	7
05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	3	Trovata morta dopo il rave party. Il cadavere abbandonato in un'auto	Dolciotti Monica	9
05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	5	I feriti ricoverati in due ospedali Vigilessa pisana in Rianimazione	Di Grazia Paolo	11
05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	5	Il marito dell'agente della Municipale: «Stanno tutti facendo il tifo per lei»	Casini Antonia	13
05/11/19	Nazione Viareggio	3	I feriti ricoverati in due ospedali Il sindaco: «Vicini alle famiglie»	Di Grazia Paolo	15
05/11/19	Tirreno Viareggio	1	Auto travolge vigili e carabinieri che stavano bloccando il traffico - Vigili e carabinieri travolti da un'auto mentre stavano bloccando il traffico	Bonifazi Cesare - Francesconi Donatella	17
05/11/19	Tirreno Viareggio	2	In rianimazione un'agente della Municipale	C.b.m. - d.f.	19

SANITA' PISA E PROVINCIA

05/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	17	Un centro all'avanguardia per ospitare 20 disabili Al via i lavori a Ponsacco	Zamponi Giulia	21
----------	------------------------	----	---	----------------	----

SANITA' REGIONALE

05/11/19	Nazione Grosseto-Livorno	16	Ospedale, l'attacco di Palombi L'assessore: «Mancano i servizi essenziali per i cittadini»	...	23
05/11/19	Nazione Massa Carrara	9	Lina Sicari firma per salvare il Monoblocco	...	24
05/11/19	Corriere Fiorentino	4	«Ai renziani tutti i posti della sanità toscana» Prova di forza tra Pd e Iv - Regione, tra Pd e Italia Viva è subito duello sulla sanità	Fatucchi Marzio	26
05/11/19	Il Fatto Quotidiano	11	Saccardi va da Renzi: la Sanità toscana è sua	Salvini Giacomo	28
05/11/19	Nazione	17	La sanità nelle mani di Italia Viva Oggi il gruppo renziano all'esordio	Ciardi Lisa	29
05/11/19	Nazione Arezzo	15	Sanità, il Pd scende in campo «Il nostro ospedale ormai ridotto a un poliambulatorio»	C.R.	30
05/11/19	Nazione Firenze	19	Medico a bordo di ambulanze? Accordo fallito	Torrini Beatrice	31
05/11/19	Nazione Lucca	8	«Epidemia New Delhi Pochi letti»	...	32
05/11/19	Nazione Lucca	9	Meningite "B" Ricoverata donna di 48 anni - Donna di 48 anni ricoverata per meningite	...	33
05/11/19	Repubblica Firenze	1	Tra Pd e Iv primo scontro sulla sanità - Tutta renziana la sanità in Regione ma il Pd non ci sta	Ferrara Ernesto	34
05/11/19	Tirreno Lucca	4	Donna di 48 anni colpita da meningite di tipo B - Una donna di 48 anni colpita da meningite	G.p.	36
05/11/19	Tirreno Piombino-Elba	3	L'assessore a Regione e Asl: «Sull'ospedale solo promesse» - «Villamarina priva dei servizi di base» L'assessore chiede un incontro alla Asl	...	37

SANITA' NAZIONALE

05/11/19	Avvenire	12	«Per il Pio XII di Misurina c'è disponibilità ad aiutare»	Ognibene Francesco	39
05/11/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	10	La sanità fa figli e figliastri - Anche la sanità fa figli e figliastri al Sud 400 euro in meno a persona	Damiani Vincenzo	40
05/11/19	Repubblica Salute	2	Un albero ti guarirà - Guarda quella pianta ti aiuterà a stare meglio	Mancuso Stefano	42
05/11/19	Repubblica Salute	5	Pronto soccorso, un servizio hi tech informa sul percorso dei pazienti - Il ricovero? Seguiamo in diretta. Sull'app	Valesini Simone	45
05/11/19	Repubblica Salute	6	Bambini, aiutiamoli con un vaccino	Ameri Deborah	47
05/11/19	Repubblica Salute	7	Una protezione contro la Tbc	De.Am.	50
05/11/19	Repubblica Salute	8	Un milione di acari nel nostro cuscino	Del Bello Giuseppe	51
05/11/19	Repubblica Salute	9	Intervista a Mario Di Gioacchino - "Lenzuola al sole per eliminarli"	g.d.b.	55
05/11/19	Repubblica Salute	10	Togliamo quel velo dagli occhi	Bradascio Maria_Teresa	56
05/11/19	Repubblica Salute	10	Periscopio - Ministro, sui farmaci ci regali una speranza	Minerva Daniela	58
05/11/19	Repubblica Salute	12	Alla ricerca del piacere perduto	D'Aria Irma	59
05/11/19	Repubblica Salute	13	"E a volte bastano le giuste carezze"	i.d.a.	61
05/11/19	Repubblica Salute	14	Se la nonna mette il turbo	Ferrara Agnese	62
05/11/19	Sole 24 Ore	25	Prestazioni sanitarie a privati nel 2020 senza e-fattura Sdi	Mastromatteo Alessandro - Santacroce Benedetto	65
05/11/19	Sole 24 Ore .salute	33	Oltre 30 i casi d'infezione ogni mille interventi	Buonamico Carlo	66
05/11/19	Sole 24 Ore .salute	33	Digitalizzazione e nuovi modelli di acquisto per la Sanità	R.Gob.	67

05/11/19	Sole 24 Ore .salute	33 La manovra per la Sanità torna a essere terreno di scontro - Medici e commissariamenti: il Patto salute riparte in salita	Bartoloni Marzio - Gobbi Barbara	68
05/11/19	Sole 24 Ore .salute	33 Fico: «Subito la legge anti-violenze in corsia»	...	70
05/11/19	Stampa Tuttosalute	30 "Se vuoi invecchiare bene tieni sotto controllo il processo dell'infiammazione"	Banfi Daniele	71
05/11/19	Stampa Tuttosalute	30 Tempi e regole della prevenzione maschile - La prevenzione al maschile	Alessandri Fabrizio	72
05/11/19	Stampa Tuttosalute	31 Sos diabete: uno su tre lo ignora "Ecco le cause e i sintomi"	V.ARC.	74
05/11/19	Stampa Tuttosalute	32 Vacciniamoci contro l'influenza in attesa dell'arma universale	Gallavotti Barbara	75
05/11/19	Stampa Tuttosalute	32 Impariamo a sfruttare l'effetto placebo - Aiutiamoci con l'effetto placebo	Grigliè Emanuela	76

CRONACA LOCALE

05/11/19	Nazione Grosseto-Livorno	3 Vita spezzata - Morta al rave party nell'ex Trw	Dolciotti Monica	78
05/11/19	Nazione Grosseto-Livorno	3 «Ragazza bellissima, con una storia difficile»	...	80
05/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Muore a 30 anni al rave party sospetti sull'abuso di droghe - Lo strazio del padre: «Speravo che uscisse dal tunnel della droga»	Barghigiani Pietro	81
05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	2 Vita spezzata - Quegli occhi dolcissimi si sono persi nel buio	Casini Antonia - Vanni Igor	84
05/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	3 Alcol e droga: un mix da 'sballo' che può uccidere	...	87
05/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 Alla Cittadella un parcheggio o lo sviluppo dell'area verde - Un parcheggio alla Cittadella «No, sviluppiamo l'area verde»	F.L.	88

RICERCA

05/11/19	Repubblica Salute	11 Il tempo delle pillole, perché è importante sapere quando prenderle - Il tempo delle pillole	Pero Sara	90
05/11/19	Sole 24 Ore .salute	34 Mind: cresce la sinergia tra ricerca, imprese e istituzioni	Cerati Francesca	93
05/11/19	Stampa Tuttosalute	31 Le cellule del grasso diventano armi per battere i tumori	Arcovio Valentina	95

UNIVERSITA' DI PISA

05/11/19	Buone Notizie Corriere della Sera	12 Strada facendo a Livorno con i più piccoli	...	96
05/11/19	Buone Notizie Corriere della Sera	23 Mamma istrice scalda i piccoli al sole	...	97
05/11/19	La Verita'	15 Strumia stampa le tesi «sessiste»	Rico Alessandro	98

Romeo, 20 anni dopo: la serata del teatro Verdi

Campioni si diventa. La visita ai bambini malati

IL PROFESSOR PERONI

«Un gesto da lodare. Avvicina la squadra alla città e ai bambini Ringrazio la famiglia Anconetani e questi grandi campioni»

Dunga, Larsen e Volpecina al reparto di pediatria del Santa Chiara
«Sorriso a chi ne ha bisogno»

di **Michele Bufalino**
PISA

Tre campioni del passato scendono in campo per i bambini, per donare loro un sorriso. Carlos Dunga, Henrik Larsen e Giuseppe Volpecina hanno fatto visita al reparto di Pediatria del Santa Chiara per portare tanti giocattoli e doni. Commosso e soddisfatto, il prof. Diego Peroni, per l'iniziativa: «E' una cosa lodevolissima, perché avvicina alla città, all'ospedale e ai bambini. È nata in maniera molto semplice perché seguiamo il figlio di Matteo Anconetani. Con lui ci siamo conosciuti e abbiamo deciso di avviare questa iniziativa che è molto importante per noi. Ringrazio la famiglia Anconetani e questi grandi campioni.» Matteo Anconetani è commosso e resta in disparte lasciando il campo agli ex calciatori del Pisa: «Siamo con-

tenti di essere qua, tra le iniziative che abbiamo deciso di fare questa è quella a cui tenevamo particolarmente. Volevamo lasciare un sorriso a questi bambini.» L'ex campione del mondo col Brasile a Usa '94 Carlos Dunga si lascia andare a qualche parola in più, felice dell'idea anche per il suo impegno in passato con un ex compagno di nazionale: «Per noi questo momento è importante. Lavoro in Brasile con Taffarel dal 1993 per un progetto molto simile, ma dedicato ai bambini malati di cancro. I calciatori a volte non sanno cosa possono fare andando a fare una visita a dei bambini. I ragazzi vengono tirati su di morale in questo modo.»

Era molto tempo che Dunga mancava da Pisa: «Parliamo di ben 15 anni, quella di ieri sera è stata un'occasione speciale. È sempre bello vedere gli amici, nel club che mi ha dato la prima opportunità nel calcio europeo. Romeo ci trattava come figli, lui capiva la difficoltà di inserirsi per uno straniero in una società.» L'ex capitano della nazionale brasiliana lancia un messaggio all'attuale società nerazzurra, tracciando la via per il successo: «Una squadra che rispetta il suo passato ha grande possibilità di crescere nel suo futuro.» La chiusura è affidata invece alle parole di Volpecina, che saluta con una battuta «Sono il più scarso, le domande fatele a loro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La famiglia Anconetani e le glorie nerazzurre in visita al reparto pediatrico del Santa Chiara. Un momento davvero significativo



Corso Avo per volontari ospedalieri

Nuovo corso di formazione dell'associazione Avo che riunisce i volontari ospedalieri di Pisa intitolato «Dona un pò del tuo tempo a chi soffre». Oggi alle 16 primo incontro su approccio assistenziale al nuovo ospedale Santa Chiara a Cisanello con la dottoressa Monica Scateni (U.O. Direzione infermieri e ostetriche), alle 17 intervento su «Un approccio sereno al malato» della dottoressa Alessandra Tongiorgi - Psicologa. Incontri successivi 11 novembre (relatori: Alessandro Biagi - vicepresidente Avo Regionale e Giulia Gemignani, direzione medica presidio Aoup), 25 novembre (Grazia Luchini, direttore sanitario Aoup, Angelo Gemignani, psicofisiologo), 4 dicembre (Anna Paola Giglioli - ufficio di direzione Cdc Regione Toscana, Alida Groppuzzo, presidente Avo) quando ci sarà la chiusura con la consegna dei diplomi. Il corso è gratuito. Per info: segreteria Avo Pisa il mercoledì mattina 10 -12 e il giovedì 16-18 all'ospedale di Cisanello (via Paradisa 2), 050-995588, avo.pisa@gmail , 370 3137399.



E in mattinata visita al reparto pediatrico del Santa Chiara

PISA. Nella mattinata di ieri Carlos Dunga, Henrik Larsen e Giuseppe Volpecina hanno consegnato dei giocattoli ai bambini del reparto pediatrico dell'ospedale Santa Chiara, accompagnati da Matteo Anconetani. Gli ex nerazzurri hanno incontrato il professor Diego Peroni e quando ci sono venuti a trovare in redazione hanno raccontato brevemente questa esperienza.

«È stato molto bello regalare un sorriso a questi bambini – ha detto Volpecina –. Molte volte non ci rendiamo conto di quanto siamo fortunati. Secondo me anche le società di oggi dovrebbero mandare in visita i loro calciatori almeno una volta al mese in questo tipo di strutture. A volte non c'è bisogno di fare cose eclatanti, basta anche un semplice gesto».

Anche Carlos Dunga fa del volontariato in Brasile a favore dei bambini malati di cancro, ha creato un progetto assieme all'ex portiere della nazionale verdeoro Claudio Taffarel, e non solo: «Una volta al mese andiamo in una casa di riposo dove facciamo ballare gli anziani». La visita al Santa Chiara non è l'unico progetto di beneficenza legato all'evento del teatro Verdi. L'associazione Romeo 20 ha in cantiere anche la costruzione di alcune scuole calcio in Africa. –

A.C.



Volpecina con il professor Diego Peroni

(FOTO CASCINANOTIZIE.IT)





Travolti sull'Aurelia

Viareggio, una Bmw piomba su due vigili e un carabiniere intervenuti per un incidente

di **Simone Dinelli**
a pagina 9

Aurelia, due vigili e un carabiniere travolti da un'auto fuori controllo

Viareggio: stavano facendo dei rilievi dopo un incidente. Ferito un altro militare

L'indagine

La macchina non si è fermata malgrado i segnali di persone in mezzo alla carreggiata

VIAREGGIO Stavano facendo i rilievi di un incidente stradale avvenuto poco prima, quando all'improvviso un'auto fuori controllo li ha travolti, rischiando di ucciderli. Adesso sono tutti fuori pericolo di vita, ma hanno riportato comunque fratture in varie parti del corpo e le loro condizioni sono gravi. Questo quanto accaduto ieri mattina a un carabiniere di 29 anni e a due agenti di polizia municipale di 53 e 54 anni, colpiti da una Bmw in corsa lungo la variante Aurelia fra Torre del Lago e Viareggio. Un altro carabiniere è rimasto ferito in modo non grave: se la caverà con qualche giorno di prognosi.

L'episodio si è verificato attorno alle 10,30: le forze dell'ordine stavano lavorando per ricostruire la dinamica di un incidente verificatosi sul posto in precedenza quando è sopraggiunta un'altra auto in direzione Viareggio che, per ragioni adesso al vaglio degli inquirenti, non si è fermata nonostante la presenza di segnali di avvertimento e di persone in mezzo alla carreggiata. La vettura ha prima travolto un mezzo dell'Arma fermo in sosta con all'interno un carabiniere rimasto solo contuso, per poi falciare la sua collega e già scesa dal veicolo e infine travolgere l'auto dei vigili urbani con dentro due agenti.

A destare le maggiori preoccupazioni nei primi momenti successivi all'investimento è stata la vigilessa,

trasportata all'ospedale Cisanello di Pisa con l'elisoccorso: i successivi accertamenti hanno rassicurato sulle sue condizioni, ma la donna ha riportato comunque fratture e traumi in molte parti del corpo. Con lei a Cisanello anche la militare dell'Arma, in servizio alla stazione di Torre del Lago, che ha riportato un trauma cranico. Grave infine anche l'altro vigile urbano, che si trova ricoverato invece all'ospedale Versilia di Lido di Camaiore per un trauma facciale. La persona alla guida dell'auto, un giovane rumeno di 24 anni, è stata sottoposta ai test per verificare l'eventuale utilizzo di sostanze alcoliche o stupefacenti: l'alcol test ha dato esito negativo, si attende adesso la risposta dell'altro test. Le operazioni di soccorso hanno comportato la chiusura per lungo tempo della Aurelia in entrambi i sensi di marcia, con grossi disagi per il traffico dirottato momentaneamente sulle strade limitrofe. Il sindaco di Viareggio Giorgio Del Ghingaro ieri mattina si è recato a Cisanello per verificare di persona le condizioni della vigilessa e della militare ferite, inviando poi a tutti gli esponenti delle forze dell'ordine coinvolti il suo saluto durante il Consiglio comunale di ieri pomeriggio.

I fatti di ieri ripropongono il tema della sicurezza lungo questa variante di collegamento fra Viareggio e Torre del Lago, teatro spesso di incidenti anche mortali: l'ultimo in ordine di tempo risale appena all'inizio di settembre.

Simone Dinelli



La vicenda

● Ieri mattina
intorno alle
10,30 due vigili
urbani di
Viareggio e due
carabinieri
erano
impegnati a
fare di rilievi
dopo un
incidente sulla
variante
Aurelia, quando
un'auto li ha
travolti

● Tre di loro,
due vigili e un
carabiniere,
sono apparsi
subito in **gravi
condizioni**:
trasportati
all'ospedale,
non sono in
pericolo di vita

● L'altro
carabiniere,
che era rimasto
a bordo della
gazzella, è
ferito in modo
non grave

● Alla guida
dell'auto che
ha travolto
vigili e militare
c'era un
giovane
rumeno di 24
anni, risultato
negativo
all'alcol test: si
attende i
risultati sulle
analisi sull'uso
di stupefacenti



La Bmw che ieri sulla variante Aurelia si è schiantata contro un'auto della polizia municipale di Viareggio e una gazzella dei carabinieri, travolgendo due vigili e un militare impegnati nei rilievi di un incidente

LA NAZIONE PISA

CRONACA SPORT COSA FARE EDIZIONI ▾ AUTO TRAVOLGE CARABINIERI E VIGILI MUC



HOME ▾ PISA ▾ **CALCIO**

Pubblicato il 4 novembre 2019

Dunga, Larsen e Volpecina in visita al reparto di Pediatria del Santa Chiara

I tre campioni hanno donato giocattoli e tanti sorrisi ai bambini dell'ospedale

di Michele Bufalino

Ultimo aggiornamento il 4 novembre 2019 alle 14:26

f Condividi

🐦 Tweet

✉ Invia tramite email



Carlos Dunga a colloquio col prof. Diego Peroni

Pisa, 4 novembre 2019 - Un piccolo gesto d'amore al solo scopo di regalare un sorriso. Un campione del Mondo, un campione d'Europa e un campione d'Italia si sono infatti dati appuntamento davanti al reparto di Pediatria dell'Ospedale Santa Chiara per donare tanti giochi ai bimbi in difficoltà. Carlos Dunga, Henrik Larsen e Giuseppe Volpecina hanno portato trattori, bambole, macchinine e tanti altri giocattoli e fatto qualche battuta insieme ai bambini. "Io sono quello più scarso" dice ridendo Volpecina, mentre si presenta.

Il prof. Diego Peroni è molto contento dell'iniziativa: "E' una cosa lodevolissima, perché vicina alla città, all'ospedale e ai bambini. È nata in maniera molto semplice perché il nipote di Romeo Anconetani, Matteo, ha il figlio che seguiamo. Ci siamo conosciuti e abbiamo deciso di avviare questa iniziativa che può essere importante anche della pediatria. Ringrazio la famiglia Anconetani per aver pensato di portare questi doni ai nostri bambini." Matteo Anconetani è commosso e resta in disparte lasciando il campo agli ex campioni nerazzurri. Solo poche parole, ma pregne di significato: "Siamo contenti di essere qua, tra le iniziative che abbiamo deciso di fare questa è quella a cui tenevamo particolarmente. Volevamo lasciare un sorriso a questi bambini."

Tocca poi all'ex campione del Mondo Carlos Dunga, capitano del Brasile del 1994: "Per noi questo momento è importante. Lavoro in Brasile con Taffarel dal 1993 per un progetto molto simile, ma dedicato ai bambini malati di cancro. I calciatori a

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CALCIO

Serie A live, le partite di oggi. Formazioni, risultati e classifica

CALCIO

Milan-Lazio 1-2, Correa decide la sfida. Biancocelesti quarti

CALCIO

Milan - Lazio 1-2: il miglior Milan della stagione non basta

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CALCIO

Serie A, Fiorentina-Parma 1-1. I viola sbattono contro il muro ducale

volte non sanno cosa possono fare andando a fare una visita a dei bambini. I ragazzi vengono tirati su di morale in questo modo."

Dunga dà appuntamento alla serata di questa sera al Teatro Verdi: "Mancavo a Pisa da 15 anni, quella di stasera è un'occasione speciale. Sono stato qui nel 2010, poi nel 2014, ma molto veloce passando di qui con la Nazionale. È sempre bello vedere gli amici, nel club che mi ha dato la prima opportunità nel calcio europeo. Romeo ci trattava come figli, lui capiva la difficoltà di inserirsi per uno straniero in una società." La chiusura dell'ex capitano del Brasile è per la società attuale, tracciando la via per il successo: "Una squadra che rispetta il suo passato ha grande possibilità di crescere nel suo futuro."

Michele Bufalino

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA

ISCRIVITI

CALCIO

Inter, si svuota l'infermeria. Col Dortmund disponibili Sensi e Asamoah

CALCIO

Napoli, poca personalità e tanti errori: Ancelotti nel mirino della critica

Monrif.net Srl

A Company of **Monrif Group**

Dati societari **ISSN** **Privacy**

Copyright© 2019 - P.Iva 12741650159

CATEGORIE

Contatti
Lavora con noi
Concorsi

ABBONAMENTI

Digitale
Cartaceo
Offerte promozionali
Emozioni quotidiane

PUBBLICITÀ

Speed ADV
Network
Annunci
Aste E Gare
Codici Sconto

Trovata morta dopo il rave party Il cadavere abbandonato in un'auto

Moira Piermarini, figlia di un ex poliziotto, aveva 30 anni e viveva a Pisa. La tragedia, accaduta a Livorno, scoperta dopo una telefonata anonima. Fino all'alba il raduno a suon di decibel in un ex capannone

GLI ACCERTAMENTI

Aperto un fascicolo a carico di ignoti, il primo punto per l'indagine sarà l'autopsia

di **Monica Dolciotti**
LIVORNO

Era nell'aria. Troppe volte si era temuta una tragedia nei capannoni abbandonati ex Trw in via Enriques a Livorno, diventati teatro di rave party illegali. L'ultimo nel ponte di Ognissanti è finito con una morte terribile, quella di Moira Piermarini, 30 anni. È stata trovata priva di vita in un'auto parcheggiata dietro il capannone dove dalla sera del 31 ottobre a domenica si è celebrato l'ennesimo rito dello sballo a suon di techno music, luci abbaglianti, droga e alcol che ha attirato più di mille giovani da tutta la Toscana e da altre regioni.

Una telefonata ha segnalato ieri mattina verso le 11 la ragazza riversa nella vettura. Una chiamata di pochi secondi al 118 e alla polizia. Così sono intervenuti subito i soccorritori della Misericordia, gli agenti della Squadra mobile

labronica coordinati da Valentina Crispi, la Scientifica, il medico legale e il pm Niccolò Volpe. Il magistrato, dopo l'apertura di un fascicolo, ha ordinato l'autopsia. Gli inquirenti stanno vagliando le testimonianze dei pochi giovani rimasti in zona (tra questi anche un amico della giovane morta) per trascorrere l'ultima notte a Livorno dopo lo sballo finale di domenica. Moira era arrivata a Pisa dove abitava al Cep con la mamma **Paola Salani**. Era nata a Roma 30 anni fa ed era venuta a vivere in Toscana al seguito della famiglia trasferitasi a **Nodica**, nel comune di Vecchiano. Il babbo Lorenzo agente di polizia, era stato trasferito a Pisa dove ha lavorato per anni in Questura ed è andato in pensione di recente. Proprio il babbo e la mamma sono venuti a Livorno ieri per il riconoscimento della figlia. Il corpo di Moira, finiti gli accertamenti, è poi stato trasferito con un mezzo della Svs a medicina legale a Pisa dove il dottor Luigi Papi eseguirà l'autopsia. Nei tre giorni del rave di Halloween, polizia e carabinieri hanno sorvegliato la zona e hanno identificato centinaia di giovani in entrata e uscita dallo

stabilimento di via Enriques.

Com'era accaduto per il penultimo rave, ad aprile per il ponte di Pasqua, sono scattate le denunce. Nel mirino della polizia sono finiti due furgoni e i 5 occupanti. I due mezzi erano carichi di apparecchiature usate per il party. La polizia ha sequestrato tutto e i cinque giovani più un'altra decina sono stati denunciati in concorso per invasione di terreni ed edifici e apertura di intrattenimento senza il rispetto delle prescrizioni per la salvaguardia dell'incolumità pubblica. Proprio lo stato di abbandono dei capannoni di via Enriques e i rischi che ne derivano saranno al centro dei lavori oggi alle 12 del Comitato per l'ordine pubblico. Lo aveva chiesto il sindaco Luca Salvetti nel fine settimana presagendo epiloghi drammatici del rave in corso. Lo ha invocato perché siano presi provvedimenti urgenti per mettere in sicurezza la ex fabbrica metalmeccanica, chiusa nel dicembre 2014 dalla multinazionale americana Trw. Salvetti ha anche chiesto che il prefetto convochi la proprietà dell'area e dei capannoni perché provveda a rendere impenetrabile questo complesso industriale abbandonato da più di cinque anni.





Il sopralluogo degli investigatori nell'area in cui si è svolto il rave party ed è stata trovata la ragazza morta (Foto Novi)

I feriti ricoverati in due ospedali Vigilessa pisana in Rianimazione

Sonia Pisanu ha 54 anni: è al policlinico di Cisanello. Travolta dopo essere scesa dall'auto di servizio. Il marito e collega rimase coinvolto in un incidente con la moto un anno fa mentre era al lavoro

SOLIDARIETA'

**E' arrivata bipartisan
dalle forze politiche.
La Cgil chiede più
sicurezza per i
lavoratori**

VIAREGGIO

Possono tirare un sospiro di sollievo i familiari, parenti e amici dei tre esponenti delle forze dell'ordine rimasti feriti nell'incidente stradale di ieri mattina sulla variante Aurelia. La situazione resta grave, molto grave. Ma le ultime notizie arrivate nel pomeriggio dall'ospedale Cisanello di Pisa sono più confortanti: le positive risposte a livello neurologico lascia filtrare un po' di ottimismo.

Ma vediamo chi sono i tre feriti. La più grave è una vigilessa originaria di Pisa. **Sonia Pisanu** ha 54 anni ed è in servizio al comando della polizia municipale di Viareggio dal 1999. E' sposata con un collega di lavoro in servizio a **Santa Croce**. Il marito, **Carmelo Mondello**, lo scorso anno era rimasto ferito gravemente in un incidente stradale con la moto d'ordinanza mentre era al lavoro. Sonia Pisanu era già scesa dall'auto

di servizio ed è stata travolta nella pazzesca carambola. E' rimasta a terra in un lago di sangue, perdendo subito conoscenza. Le sue condizioni sono apparse molto preoccupanti per un trauma cranico, un trauma facciale e altre ferite. Una volta stabilizzate le condizioni è stata trasferita in codice rosso a **Cisanello** con l'elicottero Pegaso. Col passare delle ore a livello neurologico ha dato segnali di ripresa confortanti. Ora è ricoverata nel reparto di rianimazione.

Eleonora Pellegrini ha 29 anni e da 4 anni presta servizio nella caserma dei carabinieri di **Torre del Lago**. Anche lei è stata falciata dalle auto quando era già scesa in strada per rimuovere l'ostacolo sulla variante. E' stata portata in ambulanza in codice rosso all'**ospedale di Pisa** dove poco alla volta ha ripreso conoscenza. Ha riportato varie fratture ed è ricoverata in prognosi riservata nel reparto di neurochirurgia. ha già potuto parlare con i tenti suoi colleghi che sono andati a trovarla. A Viareggio è stato invece ricoverato un altro vigile urbano, **Gianluca Gambini**, 53 anni. Ha riportato un brutto trauma facciale. La prognosi è stata sciolta: ne avrà per 45 giorni.

Il sindaco di Viareggio **Giorgio Del Ghingaro** e l'assessore alla sicurezza Maurizio Manzo sono stati nei due ospedali a trovare i tre feriti. Lo stesso primo cittadino ha aperto il consiglio comunale di ieri pomeriggio salutando gli agenti di polizia municipale e i carabinieri rimasti feriti. «I medici hanno rassicurato sulle loro condizioni e nessuno sarebbe in pericolo di vita - ha detto Giorgio Del Ghingaro - Le verifiche sono in corso per stabilire dinamiche e responsabilità: auguro a tutti di rimettersi prima possibile, ed esprimo massima vicinanza alle loro famiglie da parte mia e dell'amministrazione comunale». Vicinanza ai tre feriti è stata espressa anche dal gruppo consiliare della Lega. «Siamo vicini ai feriti e all'intero Corpo dei Vigili Urbani e dei Carabinieri augurandoci che il gravissimo accaduto possa risolversi nel modo migliore possibile». La FP Cgil esprime solidarietà: «Sono tante le domande sulle dinamiche dell'incidente - dicono - e sulle difficili condizioni di lavoro e di sicurezza in cui quotidianamente questi lavoratori sono chiamati ad operare».

Paolo Di Grazia

© RIPRODUZIONE RISERVATA





I primi soccorsi portati ai tre feriti nell'incidente stradale di ieri mattina sulla variante Aurelia (Foto Umicini)

[In ospedale a Cisanello](#)

Il marito dell'agente della Municipale: «Stanno tutti facendo il tifo per lei»

Al policlinico anche
Eleonora, carabiniere. Militari
e colleghi sono andati
a trovare le due donne ferite

PISA

Carmelo ci è già passato solo pochi mesi fa. Stesso lavoro della moglie, medesima divisa, incidente simile. È il marito di **Sonia**. Lo raggiungiamo in sala d'attesa della Rianimazione, dopo le 20 di ieri. È ancora lì, dalla tarda mattinata. Quando alcuni colleghi sono stati a casa, sulla Calcesana, a Mezzana (San Giuliano), per avvisarlo di quello che era successo. "Dovrebbe essere fuori pericolo", spiega. "Ma solo nei prossimi giorni si potranno capire le conseguenze. Sono provato", ammette. A pochi passi da lui, nel reparto, c'è Sonia, la moglie, agente della municipale, trasferita nel policlinico della città della Torre dopo essere stata travolta a Viareggio, come **Eleonora**, carabiniere, mentre stavano rimuovendo dalla strada una barra di metallo persa da un camion. "Quando l'ho vista era intubata e sedata", aggiunge. "No - allarga le braccia - La dinamica ancora non si è capita fino in fondo. È stata una giornata molto lunga e difficile. È venuto anche il comandante di Viareggio a farle visita". Carmelo conosce bene il suo lavoro: lui è vigile urbano a Santa Croce e qualche mese fa è stato vittima di un brutto incidente, mentre era in servizio. Ha passato l'intera giornata a Cisanello, invaso dai carabinieri pisani, colleghi di Eleonora, lei è ricoverata (in Neurochirurgia) in prognosi riservata. «Non mollate», il messaggio dei militari alle donne. Consegnando anche loro l'abbraccio di tutta l'Arma. Sono arrivate al Dea-Dipartimento di emergenza e accettazione con l'ambulanza e l'elicottero del 118 Pegaso. Entrambe molto provate e sotto choc. Sia i vertici locali dei carabinieri che quelli della Municipale, in queste ore, le sostengono praticamente e psicologicamente.

antonina casini





A causa dell'incidente si è formata
una lunga coda (foto Umicini)

I feriti ricoverati in due ospedali Il sindaco: «Vicini alle famiglie»

In rianimazione vigilezza di 55 anni: il suo marito e collega ebbe un brutto schianto in moto un anno fa
Ricoverata in neurochirurgia una giovane carabiniere. Un vigile è al Versilia: ne avrà per 45 giorni

VIAREGGIO

Possono tirare un sospiro di sollievo i familiari, parenti e amici dei tre esponenti delle forze dell'ordine rimasti feriti nell'incidente stradale di ieri mattina sulla variante Aurelia. La situazione resta grave, molto grave. Ma le ultime notizie arrivate nel pomeriggio dall'ospedale Cisanello di Pisa sono più confortanti: le positive risposte a livello neurologico lascia filtrare un po' di ottimismo.

Ma vediamo chi sono i tre feriti. La più grave è una vigilezza originaria di Pisa. **Sonia Pisanu** ha 54 anni ed è in servizio al comando della polizia municipale di Viareggio dal 1999. E' sposata con un collega di lavoro in servizio a Santa Croce. Il marito, Carmelo Mondello, lo scorso anno era rimasto ferito gravemente in un incidente stradale con la moto d'ordinanza mentre era al lavoro. Sonia Pisanu era già scesa dall'auto di servizio ed è stata travolta nella pazzesca carambola. E' rimasta a terra in un lago di sangue, perdendo subito conoscenza. Le sue condizioni sono apparse su-

bito preoccupanti per un trauma cranico, un trauma facciale e altre ferite. Una volta stabilizzate le condizioni è stata trasferita in codice rosso a Cisanello con l'elicottero Pegaso. Col passare delle ore a livello neurologico ha dato segnali di ripresa confortanti. Ora è ricoverata nel reparto di rianimazione.

Eleonora Pellegrini ha 29 anni e da 4 anni presta servizio nella caserma dei carabinieri di Torre del Lago. Anche lei è stata falciata dalle auto quando era già scesa in strada per rimuovere l'ostacolo sulla variante. E' stata portata in ambulanza in codice rosso all'ospedale di Pisa dove poco alla volta ha ripreso conoscenza. Ha riportato varie fratture ed è ricoverata in prognosi riservata nel reparto di neurochirurgia. ha già potuto parlare con i tenti suoi colleghi che sono andati a trovarla. A Viareggio è stato invece ricoverato un altro vigile urbano, **Gianluca Gambini**, 53 anni. Ha riportato un brutto trauma facciale. La prognosi è stata sciolta: ne avrà per 45 giorni.

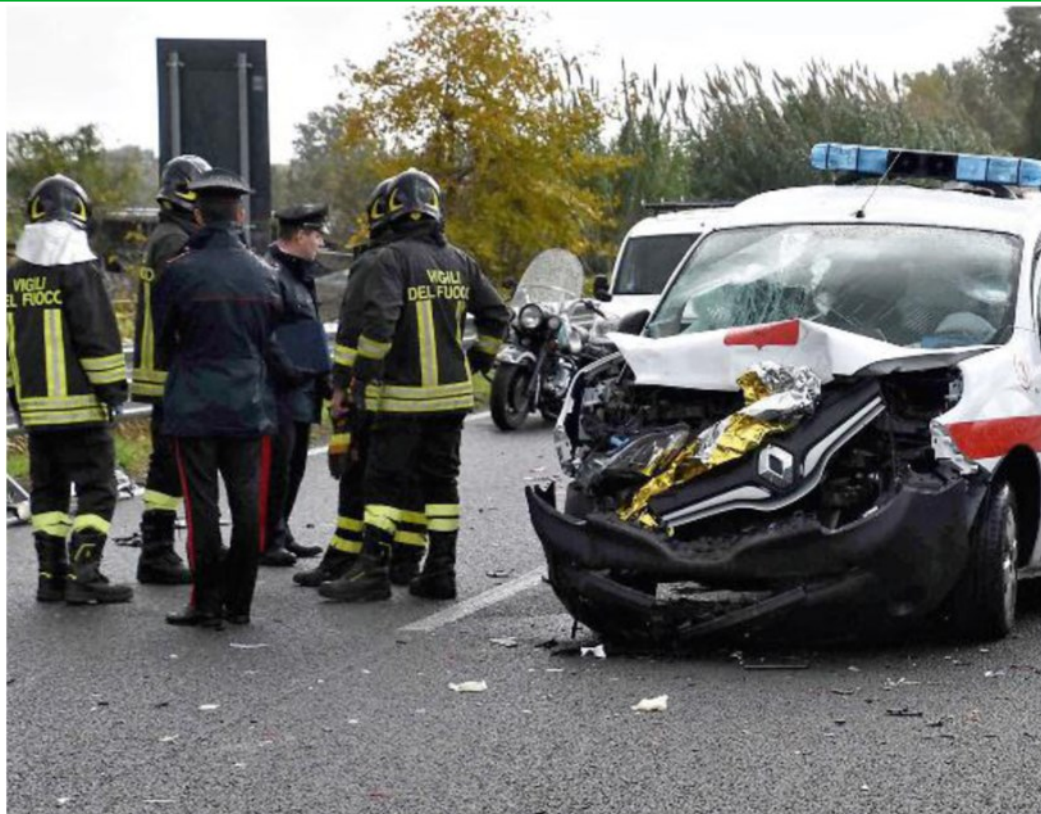
Il sindaco Giorgio Del Ghingaro e l'assessore alla sicurezza Mauri-

zio Manzo sono stati nei due ospedali a trovare i tre feriti. Lo stesso primo cittadino ha aperto il consiglio comunale di ieri pomeriggio salutando gli agenti di polizia municipale e i carabinieri rimasti feriti. «I medici hanno rassicurato sulle loro condizioni e nessuno sarebbe in pericolo di vita - ha detto Giorgio Del Ghingaro - Le verifiche sono in corso per stabilire dinamiche e responsabilità: auguro a tutti di rimettersi prima possibile, ed esprimo massima vicinanza alle loro famiglie da parte mia e dell'amministrazione comunale». Vicinanza ai tre feriti è stata espressa anche dal gruppo consiliare della Lega. «Siamo vicini ai feriti e all'intero Corpo dei Vigili Urbani e dei Carabinieri augurandoci che il gravissimo accaduto possa risolversi nel modo migliore possibile». La FP Cgil esprime solidarietà: «Sono tante le domande sulle dinamiche dell'incidente - dicono - e sulle difficili condizioni di lavoro e di sicurezza in cui quotidianamente questi lavoratori sono chiamati ad operare».

Paolo Di Grazia

© RIPRODUZIONE RISERVATA





SOLIDARIETA'

**E' arrivata bipartisan
dalle forze politiche.
La Cgil chiede più
sicurezza per i
lavoratori**

I primi soccorsi portati ai tre feriti nell'incidente stradale di ieri mattina sulla variante Aurelia (foto Umicini)

GRAVE INCIDENTE TRA BICCHIO E TORRE DEL LAGO

Auto travolge vigili e carabinieri che stavano bloccando il traffico

Le due pattuglie erano intervenute sulla variante Aurelia per la rimozione di un pezzo di ferro perso da un camion. La superstrada è rimasta in tilt per tre ore

BONIFAZI E FRANCESCONI / IN CRONACA

Schianto tra Bicchio e Torre del Lago

Vigili e carabinieri travolti da un'auto mentre stavano bloccando il traffico

Le due pattuglie erano intervenute sulla variante Aurelia per un pezzo di ferro perso da un tir: superstrada in tilt per tre ore

Cesare Bonifazi
Donatella Francesconi

VIAREGGIO. Lo schianto tremendo ed il tamponamento, violentissimo e a catena sulla Variante, con le auto - una Bmw, un'auto della Municipale e una dei carabinieri - che si accartocciano su se stesse. Quattro i feriti, due vigili e due militari, di cui tre in maniera grave.

L'allarme scatta intorno alle 9.50 di ieri sulla Variante. Secondo la ricostruzione delle forze dell'ordine, vigili e carabinieri intervengono sulla corsia che corre verso Nord per un incidente avvenuto poco prima tra lo svincolo di Torre del Lago e quello di Bicchio/Cotone. Sulla strada infatti sono rimaste delle sbarre di ferro di un tir con tanto di targa ancora attaccata. Le auto delle forze dell'ordine intervengono per segnalare il pericolo. Per avvisare della presenza di uomini in strada vengono posizionati segnali che intimano di rallentare.

Carabinieri e vigili sono in attesa dell'intervento della ditta incaricata da Anas, l'ente competente per il tratto di strada che è stato avvisato. All'improvviso l'arrivo della Bmw, che a tutta velocità va a sbattere in maniera violentissima contro la macchina della Municipale, posizionata sulla corsia di sorpasso, la quale per l'urto colpisce quella dei carabinieri. Una botta forte.

Sull'asfalto nessun segno di frenata, ma - spiega chi sulla strada di rilievo macina - ormai con l'Abs i segni non compaiono più. Dentro alla macchina dei vigili un agente che per la botta sbatte la testa contro il parabrezza dell'auto, una persona rimane ferita anche nell'abitacolo della macchina dei carabinieri. All'esterno un agente della Municipale rischia per poco di rimanere schiacciato tra le due auto e finisce sotto al guardrail. Sul posto intervengono l'automedica e diverse ambulanze: la situazione per tre dei quattro feriti è critica. Viene quindi av-

visato il Pegaso che atterra in via delle Darsene. Due donne - una vigile e l'altra carabiniere - vengono trasportate d'urgenza all'ospedale di Cisanello in codice rosso. L'altro vigile viene portato invece al Versilia, anche le sue condizioni sono gravi.

Il traffico va inevitabilmente in tilt. Le auto cominciano ad incolonnarsi fino a che non si forma una fila lunga, fino allo svincolo di Torre del Lago. Le macchine piano piano vengono fatte uscire in retromarcia mentre la Variante viene chiusa al traffico in entrambi i sensi nel tratto dell'incidente. Il personale Anas interviene sul posto per ripristinare la transitabilità ma il traffico torna alla normalità solo all'ora di pranzo.

Sulla ricostruzione della dinamica procede la polizia Stradale. Sul guidatore vengono compiuti i test tossicologici: escluso l'alcol mentre nella serata di ieri ancora si attendeva il risultato sull'uso di stupefacenti. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Dall'alto: l'auto della polizia municipale contro la quale ha impattato la Bmw nera; i soccorritori portano via un ferito FOTO CIURCA

In rianimazione un'agente della Municipale

Ricoverata a Cisanello anche militare di Torre del Lago
Ferito lievemente il vicecomandante della caserma

VIAREGGIO. Quattro persone coinvolte nel rocambolesco incidente avvenuto ieri mattina sulla Variante. Tutti e quattro in divisa e mentre stavano facendo il proprio lavoro, nel giorno della festa delle forze dell'ordine.

Nessuna delle persone coinvolte, secondo i bollettini medici, è in pericolo di vita. Tuttavia le condizioni peggiori sono quelle di **Sonia Pisanu**, la vigilessa di 54 anni portata con l'elicottero Pegaso in "codice rosso" all'ospedale Cisanello di Pisa. Ha sfondato il parabrezza dalla macchina e stava per essere schiacciata tra la sua auto e quella dei carabinieri. La donna adesso è ricoverata e intubata nel reparto di Rianimazione, per lei la prognosi è riservata.

A Pisa è stata portata anche **Eleonora Pellegrini**, ventinove anni, carabiniere della stazione di Torre del Lago, portata in ambulanza a Cisanello sempre in codice rosso. A lei sono state riscontrate diverse ferite importanti che i medici stanno monitorando, ma è cosciente e interagisce.

All'ospedale Versilia, in codice rosso, anche **Gianluca Gambini**, vigile di 53 anni. Le sue condizioni non sono gravi ma è stato necessario il ricovero in ospedale.

Ferito lievemente invece

Ivano Pastore, vicecomandante della stazione dei carabinieri di Torre del Lago. L'uomo si è presentato autonomamente al Versilia per alcuni accertamenti sulle ferite riportate durante l'incidente.

Praticamente illeso, invece, il guidatore della Bmw che ha causato l'incidente. Si tratta di un venticinquenne di origine romena (le iniziali sono C.N.) che da anni vive con la famiglia a Torre del Lago e di professione è autotrasportatore. Il giovane è perfettamente integrato nella comunità ed al suo legale - avvocato **Enrico Carboni** - ieri ha chiesto ripetutamente, distrutto dal dolore, solo una cosa: «Come faccio a sapere come stanno i feriti?».

Secondo una prima ricostruzione, l'uomo sarebbe arrivato sul luogo dell'impatto avendo un altro mezzo davanti, che all'improvviso sarebbe riuscito ad evitare l'impatto con le auto di Municipale ed Arma. Così che la Bmw si sarebbe trovata nell'impossibilità di evitare l'impatto. L'automobilista è stato portato al Pronto soccorso per un problema ad un ginocchio conseguenza dello scontro. Gli accertamenti di rito, intanto, hanno già escluso che avesse bevuto alcol e avesse assunto stupefacenti. Saranno esegui-

te anche le verifiche sul telefono cellulare, ma il giovane ha dichiarato che non lo stava utilizzando. Alla polizia Stradale, sottosezione di Viareggio, ora il compito di ricostruire l'esatta dinamica dell'incidente.

Nel giorno dello schianto anche la politica ha voluto stringersi intorno alle vittime. Il sindaco Giorgio Del Ghingaro, che nella mattinata era stato a Cisanello (mentre l'assessore **Maurizio Manzo** è andato all'ospedale Versilia) ha aperto il consiglio comunale con un augurio: «I medici mi hanno rassicurato sulle condizioni e nessuno sarebbe in pericolo di vita. Auguro a tutti di rimettersi prima possibile, ed esprimo massima vicinanza alle loro famiglie da parte mia e dell'amministrazione comunale».

Un augurio condiviso anche da **Luca Poletti** ed **Andrea Strambi**, consiglieri del Pd che hanno ringraziato polizia municipale e carabinieri «per quello che fanno tutti i giorni per noi» e dal capogruppo della Lega Massimiliano Baldini: «Siamo vicini a coloro che sono stati coinvolti nell'incidente stradale». —

C.B.M. e D.F.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





L'auto della polizia municipale con il parabrezza sfondato dalla testa di uno degli agenti

IFERITI**Due codici rossi a Cisanello**

Due delle vittime dell'incidente sono finite all'ospedale pisano di Cisanello. La più grave è stata ricoverata nel reparto di Rianimazione ma non rischierebbe la vita.

**Un vigile portato all'ospedale Versilia**

Un terzo codice rosso ha riguardato un vigile portato al pronto soccorso del Versilia dove è stato ricoverato. Il vicecomandante dei carabinieri ha riportato invece lievi ferite.

**I risultati dei test sul guidatore della Bmw**

L'uomo che ha causato l'incidente, un trentenne di origine rumena, è stato portato in ospedale per i test tossicologici. Che hanno escluso sia l'abuso di alcol che il consumo di stupefacenti.

I SOCCORSI SUL POSTO**La comandante Pagni**

Momenti terribili, quelli della giornata di ieri, per tutto il comando della polizia municipale guidato da Iva Pagni che si è recata subito sul luogo dell'incidente.

**I vigili del fuoco**

Al lavoro tra le lamiere delle auto anche i vigili del fuoco di Viareggio, arrivati in forze con uomini e mezzi per gli interventi di loro competenza.

**La polizia stradale**

Il delicato compito di ricostruire la dinamica dell'incidente è affidato agli uomini della sottosezione di Viareggio della polizia stradale.



Un centro all'avanguardia per ospitare 20 disabili

Al via i lavori a Ponsacco

Patto tra Comune, Asl e Sds grazie a un finanziamento da 90.000 euro dallo Stato e altri 18.000 euro stanziati dalla Regione

PONSACCO. Ponsacco avrà un nuovo centro diurno per persone disabili. Uno spazio moderno, all'avanguardia, secondo le norme di sicurezza vigenti. Ieri mattina in municipio è stato presentato il progetto per il trasferimento del centro "La Coccinella" in nuovi locali. Consegnati i lavori, il cantiere verrà aperto la settimana prossima, e la durata sarà di 180 giorni. Si è aggiudicata i lavori la ditta Colombani Costruzioni di Pisa.

Il sindaco di Ponsacco **Francesca Brogi** è soddisfatta del raggiungimento di questo traguardo. «Sono molto contenta perché era un obiettivo che ci eravamo prefissati. È un percorso iniziato nello scorso mandato, che ha portato alla stipula di un protocollo d'intesa tra Comune, Asl e Società della salute. Ponsacco è all'avanguardia e si impegna molto per realizzare questi progetti». Il nuovo centro diurno sarà realtà grazie a due finanziamenti: un contributo statale di 90mila euro per l'intervento edile, e 18mila euro dalla

Regione per l'adeguamento elettrico. Il centro diurno è il risultato del lavoro congiunto tra le istituzioni del territorio: la Società della salute Alta Val di Cecina Valdera, l'amministrazione comunale e l'Asl Toscana Nord Ovest. «È una grande soddisfazione raggiungere questo obiettivo funzionale a tutta la Valdera, in quanto la struttura accoglierà non solo cittadini di Ponsacco ma utenti di tutta la zona», ha aggiunto il presidente della Società della salute, **Matteo Franco**.

L'accesso principale sarà da via Don Minzoni, nel "cuore" di Ponsacco, e il centro si affaccerà sui giardini pubblici, una parte dei quali sarà destinata alle attività di coloro che lo occuperanno. «La posizione strategica del centro è importante – ha precisato il sindaco – sia per l'integrazione e partecipazione alla vita della città, sia per la deambulazione dei ragazzi». La direttrice dei servizi sociali della Asl Toscana Nord Ovest, **Laura Brizzi**, ha sottolineato come «stare in ambienti belli favorisca la qualità della vita sia dei ragazzi che delle famiglie». Il centro potrà essere frequentato da venti persone.

David Brogi, assessore alle politiche sociali si è impegnato soprattutto nell'ideazione di una sala polivalente multi-

sensoriale per i ragazzi affetti da autismo. «È un piacere per me – ha dichiarato – dare continuità ad un progetto iniziato dalle amministrazioni precedenti, e la sala multisensoriale è l'obiettivo successivo che vorremmo raggiungere».

L'ingegnere **Lorenzo Panti** ha illustrato il progetto che sarà dotato di spazi comunicanti, secondo le norme vigenti in ambito di disabilità, per attività creative, motorie, una sala mensa, una parte per i servizi sanitari ed un'area dedicata al personale. L'assessore ai lavori pubblici, **Massimiliano Bagnoli** ha invece espresso come il Comune è sempre stato attento e sensibile, anche nel precedente mandato, a queste problematiche, ricordando il centro di ippoterapia alle Melorie, dove le persone disabili interagiscono con i cavalli, e altre realtà associative e palestre che si stanno specializzando sulla riabilitazione di disabili.

Lavorare insieme come valore aggiunto di interscambio e arricchimento. «Per troppo tempo queste persone sono state relegate ai margini, oggi invece c'è più voglia di integrarsi – ha spiegato Bagnoli – Speriamo che Ponsacco tra cinque anni sia un posto migliore». –

Giulia Zamponi



SI TRASFERISCE "LA COCCINELLA"



Il rendering del nuovo centro diurno "La Coccinella" e a destra la presentazione del progetto in municipio a Ponsacco

Ospedale, l'attacco di Palombi

L'assessore: «Mancano i servizi essenziali per i cittadini»

PIOMBINO

«L'Asl e la Regione continuano a parlare di riqualificazione dell'ospedale e di avanzamento di livello grazie alla fusione con l'ospedale di Cecina mentre, in realtà, l'ospedale di Piombino continua a non erogare neanche quei servizi essenziali che dovrebbero essere previsti per gli ospedali di base». Così l'assessore Gianluigi Palombi ribadisce le criticità che persistono all'ospedale Villamarina e chiede un incontro all'Asl. «L'Ortopedia – dichiara Palombi – manca ancora di un direttore di Unità operativa complessa e va avanti ormai da mesi con soli tre specialisti e le reperibilità notturne abolite. Intanto, la chiusura temporanea del Punto nascita è stata in realtà l'occasione per smantellare il servizio, non solo di ostetricia ma anche di ginecologia. Grave è la situazione della Cardiologia, il cui direttore è andato in pensione, e continua a lavorare con un organico ridotto ai minimi termini. E' inaccettabile».



Lina Sicari firma per salvare il Monoblocco

Una sigla eccellente, la vedova del chirurgo Achille, che dette fama al nostro ospedale. La soddisfazione del Comitato

ANNIVERSARIO

**«Dopo tre anni
la guardia medica
non è mai stata
potenziata»**

CARRARA

Una firma eccellente per il Comitato 'Primo soccorso e urgenza'. Lina Sicari, vedova del chirurgo Achille che rese celebre il reparto del nostro Monoblocco per decenni, ha firmato ieri la petizione per la salvezza dell'ospedale Lina Sicari, disponibile verso la "sua" Carrara ha ricevuto Fiorella Fambrini e gli altri membri del Comitato, nella sua abitazione di Pisa.

«**Volendo** dare attenzione e appoggio alla nostra raccolta firme per la tutela del Monoblocco e dei servizi di sanità pubblica di tutto il territorio provinciale – scrive Fambrini – Lina Sicari ricorda bene quando partecipò all'inaugurazione del rinnovato Monoblocco, Centro Polispecialistico dedicato a suo marito, il grande professor Achille Sicari: era il 25 gennaio 2017 quando lei in persona scoprì il busto in marmo con l'effigie del marito. Oggi è con noi e con tutti coloro che non vogliono disperdere un valore di competenze ed esperienze che nel centro polispecialistico sono contenute, contrari all'abbattimento, aperti ad opere di adeguamento, se necessarie».

Così Lina Sicari ha lasciato una lettera al Comitato, scritta di suo pugno: «Per gli amici di Carrara. Le ragioni, per me puramente sentimentali, per oppormi alla chiusura del Monoblocco non sono sufficienti per la mera contabilità della Regione. Tuttavia il monoblocco ha avuto un ruolo simbolico nella città di Carrara: quando è stato inaugurato è stato un modello di modernità di architettura e gestione sanitaria e poi una sorta di monolite a protezione della salute dei cittadini. Incombeva appena davanti all'altro grande monumento di Carrara, le cave, pronto ad abbraccia-

re e curare tutti. Forse questa è l'unica ragione per tenere aperto quell'ospedale: lasciare un segno visibile della sanità pubblica aperta a tutti e che tutti cura».

A temine dell'incontro Lina Sicari, letta la petizione del Comitato, ha apposto la sua firma sulla petizione finalizzata al potenziamento dei servizi sanitari presenti al Monoblocco, nel rispetto del Pal. Si all'adeguamento dell'ospedale alla normativa antisismica, no alla demolizione o dismissione anche parziale della struttura.

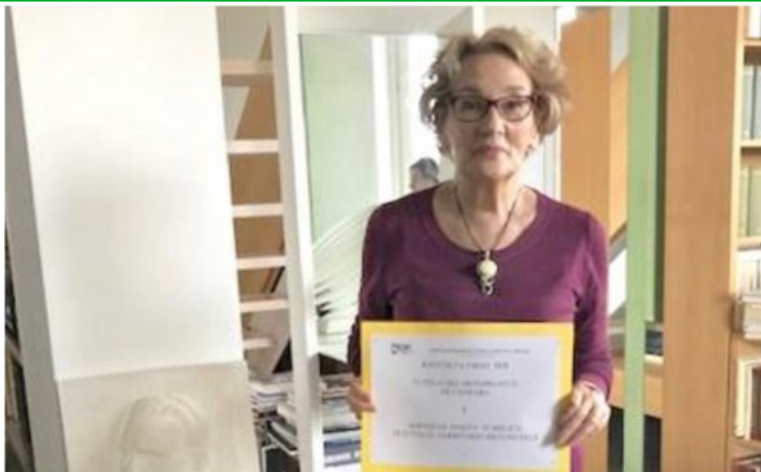
«Ancora una volta – ricorda Fambrini, ringraziando Lina Sicari per la disponibilità – il nome Sicari interviene a tutelare il diritto alla salute di Carrara e di tutto il territorio. Grazie, signora Sicari, nel ricordo del suo straordinario marito».

Intanto il Comitato ricorda che il primo novembre del 2016 apriva i battenti il Punto di continuità assistenziale (guardia medica), chiesto con forza con 12mila firme raccolte dal Comitato dopo la chiusura dell'ospedale.

«Un servizio – si legge nel documento – partito con un regime di sole 12 ore (8-20). Festivi compresi. Gli accordi presi tra amministrazione e Asl prevedevano un periodo di prova dopo il quale, a seconda dell'utilità e del numero di accessi, si sarebbe deciso come continuare. Oggi, a tre anni dalla sua apertura gli accessi alla guardia medica sono notevolmente aumentati, segno dell'utilità di un servizio relegato in un ambulatorio angusto e inadatto. Carrara ha chiesto un Primo Soccorso, al cui interno ci siano medici messi nelle condizioni di poter operare nel migliore dei modi e invece troviamo mancanza di apparecchiature, strumenti o semplici presidi medici. In più l'accessibilità alla struttura (Il piano con ascensore non idoneo) e altri problemi rendono questo servizio parzialmente fruibile. Il consiglio comunale nel 2016 tra i 13 punti deliberò all'unanimità per un primo soccorso da sistemare negli spazi vuoti del pronto soccorso. Perché il servizio non è stato portato a 24 ore come anche previsto dal Pal? La cittadinanza sta ancora aspettando».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Lina Sicari ha ricevuto nella sua casa di Pisa i rappresentanti del Comitato

LO STRAPPO DI SACCARDI E SCARAMELLI

«Ai renziani tutti i posti
della sanità toscana»
Prova di forza tra Pd e Iv

Il caffè di Giuliano

a pagina 4 **Fatucchi**

Regione, tra Pd e Italia Viva è subito duello sulla sanità

I Democratici e gli addii di Saccardi e Scaramelli: le deleghe non possono restare tutte ai renziani



La replica di Scaramelli
Italia Viva fa parte della
maggioranza. E poi
quando Rossi uscì dal
partito non cambiò nulla

La nascita del gruppo di Italia Viva fa male alla Salute, in Regione: nel senso della gestione delle politiche del settore, che da domenica scorsa — con l'addio di Stefania Saccardi al Pd — è tutta in mano al nuovo partito di Matteo Renzi. E il capogruppo dei Democratici in Consiglio regionale, Leonardo Marras, pone il problema: prima con un messaggio nella chat interna del Pd, in cui pareva voglia mettere in discussione il fatto che entrambi i ruoli nel settore cardine delle politiche regionali (l'80% del bilancio) siano in mano a Italia Viva, visto che anche il presidente della Commissione Sanità Stefano Scaramelli ha aderito al movimento renziano, insieme a Elisabetta Meucci con cui oggi oggi presenterà ufficialmente il gruppo consiliare.

Marras prova a gettare acqua sul fuoco: «Non c'è nes-

una vicenda commissione sanità. Ho solo fatto un commento dentro a una chat privata». Ma poi conferma che il problema c'è, eccome: «È innegabile che a fronte di scelte individuali ci troviamo nella situazione che le due responsabilità politiche sulla sanità in Regione, che è di gran lunga la parte più significativa delle politiche regionali, sono in mano ad esponenti di un solo gruppo all'interno di una coalizione dove invece il gruppo largamente prevalente è un altro». Cioè quello del Pd, che ha 22 consiglieri su 40. Quindi, dice Marras, il problema deve «essere rilevato ed discusso. Il Pd vuole e deve poter esprimere una iniziativa politica in sanità e non essere a rimorchio di altri». Chiederà le dimissioni di Scaramelli, quindi? «No, prima dobbiamo vedersi e valutare insieme come andare avanti».

«Nessuno mi ha chiesto di dimettermi», conferma Scaramelli. Che però fa notare che Italia Viva è «un partito di maggioranza. È evidente che da domani serve la nascita di un tavolo di coalizione tra Pd, Italia Viva e Leu. Ed avremo da parlare per rilanciare la coali-

zione, a partire dalla capacità di stare insieme funzionale alla costruzione di una coalizione che vinca. Eppoi quando il governatore era uscito dal Pd, e il vicegovernatore non era del Pd, non è cambiato nulla».

Dall'ala zingarettiana del Pd arriva il richiamo di Alessandra Nardini: «Le politiche per la sanità devono essere totalmente indipendenti dal cambio di partito di una assessora o di un presidente di Commissione», le cui dimissioni non interessano «alle cittadine e ai cittadini toscani». Il punto è che magari Saccardi deve affrontare e «superare le criticità e i dislivelli che esistono in sanità, come su troppe altre questioni ancora, tra la Toscana costiera e quella centrale» e la futura coalizione deve «indicare chiaramente come migliorare ulteriormente la sani-



tà toscana nei prossimi anni, tenendo come faro l'idea di un servizio pubblico». Ma le polemiche continuano. Antonio Mazzeo, renziano che ha scelto di restare nel Pd, ribatte alle critiche di chi ancora lo dà in uscita: «Se per qualcuno l'obiettivo è che gente come me vada via dal Pd basta essere onesti e dirlo con sincerità, senza inventarsi quotidianamente la caccia alle streghe».

Intanto continuano a susseguirsi le voci di altre possibili uscite, tra smentite ufficiali e non. Tra i più segnalati, nonostante qualcuno nella sue città indichi che resta nel Pd, il consigliere regionale di Prato Nicola Ciolini. Ma dopo giorni di rumors, è lui stesso a smentire: «Non esco dal Pd». E spera che i rumors (e forse le sirene) si acquietino.

In attesa di capire se entrerà qualcun altro nel gruppo di Italia Viva in Consiglio regionale, ancora non si sa nulla dei possibili coordinatori provinciali (due per ogni provincia, uomo-donna, probabilmente un amministratore ed una «novità») e pure del possibile coordinamento regionale, cioè di chi dovrebbe andare alle consultazioni con il Pd per definire alleanze e dire la propria sul candidato presidente regionale. Se nulla cambierà, potrebbe essere il gruppo regionale a essere consultato, magari accompagnato dall'assessora Saccardi: cioè, fino a qualche settimana fa, una delle competitor del candidato finora in pole position, Eugenio Giani.

Marzio Fatucchi



L'assessore regionale Stefania Saccardi con Renzi. Dietro a loro Enrico Rossi e Luca Lotti



Leonardo Marras (Pd)



Stefano Scaramelli (Iv)

Saccardi va da Renzi: la Sanità toscana è sua

Ultimo acquisto L'attuale assessore alla Salute della giunta

Rossi passa a Italia Viva: Matteo le ha promesso la riconferma

» GIACOMO SALVINI

Adesso la sanità toscana è in mano ai renziani. E potrebbe rivelarsi una mossa strategica in vista delle elezioni regionali di maggio: in Toscana la Sanità vale oltre 7 miliardi, pari all'80% di tutto il bilancio e, si sa, quello è un bacino di voti molto ampio che è sempre bene non inimicarsi.

DOPO il passaggio a Italia Viva di Stefano Scaramelli, presidente della commissione Sanità in regione, domenica sera anche l'assessore alla Salute della giunta Rossi, Stefania Saccardi, ha annunciato il suo passaggio con Renzi con un messaggio nella chat dei consiglieri regionali: "Cari amici - ho scritto - ho già comunicato al Presidente Rossi e alla segretaria Simona Bonafè la mia decisione: è stata una scelta dolorosa e non facile. Abbiamo discusso a volte e tante altre abbiamo camminato fianco a fianco. Continuerò a lavorare per ampliare il fronte del centrosinistra e spero che tra qualche mese ci si possa abbracciare per festeggiare una bella vittoria".

La decisione di Saccardi,

renziana della prima ora, sarebbe arrivata dopo un incontro avuto nei giorni scorsi proprio con Renzi con cui i rapporti si erano raffreddati da quando lui aveva deciso di sostenere Eugenio Giani alla presidenza della Regione e chiesto a lei di fare un passo indietro da quella corsa.

Oggi, fanno sapere dal Pd, l'ex premier avrebbe promesso a Saccardi di fare il bis come assessore alla Sanità in caso di vittoria di Giani alle prossime elezioni. Non solo: ai dem non va giù che le cariche legate alla Salute adesso siano tutte in mano ai renziani e per questo nelle prossime ore potrebbero chiedere la testa di Scaramelli come presidente della commissione.

"LE POLITICHE per la Sanità devono essere completamente indipendenti dal cambio di partito di un assessore o di un presidente della commissione" dice la consigliera zingarettiana Alessandra Nardini, che poi attacca i due renziani: "Chi oggi ricopre incarichi deve indicare chiare e concrete azioni per fare più e meglio in vista delle elezioni di maggio".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Stefania Saccardi raggiunge Matteo Renzi in Italia Viva Ansa



La sanità nelle mani di Italia Viva Oggi il gruppo renziano all'esordio



Scaramelli e Saccardi all'ospedale delle Scotte di Siena

CONSIGLIO REGIONALE

Presentazione ufficiale in aula Fibrillazioni nella giunta

Saccardi guida l'assessorato
e Scaramelli la commissione
Con loro c'è Titta Meucci
Cambia la maggioranza

FIRENZE

Ieri la costituzione formale. Oggi la presentazione in aula. Il Consiglio regionale della Toscana ha ora il suo gruppo Italia Viva, formato al momento da due ex consiglieri Pd, il senese Stefano Scaramelli e la collega fiorentina Titta Meucci. Tutto era in realtà già successo venerdì, via WhatsApp, come è ormai consueto in politica, con un messaggio inviato nella chat dei consiglieri Dem toscani. Poche parole in cui Scaramelli, anche a nome della collega, annunciava la de-

cisione di formare il nuovo gruppo. Ieri quindi le formalità, con l'inizio di una comunicazione ufficiale al presidente del Consiglio regionale, Eugenio Giani. E intanto, nel fine settimana, anche l'assessore regionale alla Sanità, Stefania Saccardi, è passata da Pd a Iv. La conseguenza più evidente è che un settore cruciale come la sanità toscana è ora in mano a Italia Viva, in una coalizione in cui il partito di maggioranza è il Pd. Vero è che non manca molto alla fine della legislatura, ma è un assetto che potrà reggere fino a primavera? Oppure, come sembrano auspicare alcuni consiglieri Dem, dovrà esserci una riorganizzazione? La questione sarebbe già stata sollevata, sempre in chat, suggerendo un confronto sul tema con il presidente Enrico Rossi. E c'era già chi immaginava che qualche novità potesse arrivare dalla riunione di giunta di ieri pomeriggio. Così non è stato. Ma il tema potrebbe essere solo rinviato.

Lisa Ciardi



Sanità, il Pd scende in campo «Il nostro ospedale ormai ridotto a un poliambulatorio»

SANSEPOLCRO

«L'ospedale della Valtiberina di Sansepolcro si sta sempre più riducendo a un poliambulatorio». Lo sostiene il Pd biturgense, che in una nota ritiene di dover richiamare l'attenzione dei cittadini sullo stato del diritto alla salute per gli abitanti del comprensorio. «Dopo tre anni di amministrazione Cornioli – si legge – il problema è sparito dall'agenda politica. La mancanza di attenzione non è causata dalla soluzione dei problemi più significativi: al contrario, i problemi sono molti e si vanno sempre più aggravando. Ciò che avviene è causato dalla mancanza di idee, in campo sociale e sanitario, del nostro sindaco e della sua maggioranza. Nessuno dei problemi strategici, che sono di fronte a noi, è stato affrontato. Le politiche sociali sollecitate in varie occasioni da più soggetti, organizzazioni sindacali, associazioni, cittadini sono lasciate ad una gestione sempre più burocratica che si occupa soltanto del quotidiano, con l'unico obiettivo di risparmiare come se non si trattasse di problemi riguardanti le persone. In questo momento, in-

vece, sarebbe fondamentale investire in una azione politica, che disegni strategie e azioni capaci di affrontare l'emergere dei continui e nuovi problemi. Un esempio vale per tutti: la questione degli ultraottantenni soli e avviati alla non autosufficienza».

Ma perché l'ospedale starebbe scadendo di qualità? Il Pd cita un esempio: «Dopo gli ingenti interventi l'Hdu (High Dependency Unit, che significa unità ad alta dipendenza) non è ancora funzionante e chissà quando lo sarà. Dobbiamo porre massima attenzione a che non venga ulteriormente depotenziato il settore chirurgia e che si mantengano almeno le prestazioni fin qui erogate. Manca un'idea delle priorità da soddisfare, manca anche una presenza politica che punti a un disegno di efficienza dell'intera struttura e una sua chiara collocazione nella rete ospedaliera. La Valtiberina non può accontentarsi di piccole migliorie di natura alberghiera per il nostro ospedale, bisogna puntare sulla sicurezza strutturale dell'intero plesso reperendo le risorse necessarie per adeguare l'intero stabile».

C.R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medico a bordo di ambulanze? Accordo fallito

L'Asl non riesce a garantire il servizio per mancanza di professionisti nei presidi
INCISA

Doveva essere un taglio temporaneo quello del medico del 118 alla Cri di Incisa. Il sacrificio del sistema sanitario che riguarda la sostituzione del medico con un infermiere al Punto di Emergenza Territoriale di Incisa, avrebbe dovuto riguardare solo agosto. E' ancora vigente, e non è stato raggiunto alcun accordo. Alle richieste di conferma del medico h12 su Incisa, in supporto a quello presente h24 su Figline, l'azienda sanitaria ha sottolineato l'impossibilità di garantire la presenza medica perché, al momento, non dispone di un sufficiente numero di professionisti per garantire la copertura medica nei vari presidi. Una posizione, che ha obbligato il sindaco Giulia Mugnai insieme ai rappresentanti associativi, a chiedere un incontro al direttore generale Paolo Morello Marchese. «Sul futuro del 118 territoriale - ha spiegato il sindaco -, non ci sono sufficienti garanzie da parte dell'azienda. Nonostante gli incontri precedenti, le posizioni dell'amministrazione comunale, delle associazioni e dell'Asl restano, quindi, distanti».

Una promessa non mantenuta. «Ad oggi, l'Asl non ha manifestato alcuna volontà di reintegro del servizio medico - sottolinea il Presidente regionale delle Misericordie, Alberto Corsinovi -, ma al contrario continua a mantenere il presidio infermieristico. Ritengo quindi che una riorganizzazione del servizio di questo tipo, sganciata da un piano organico completo e puntuale, sia inaccettabile sia dal punto di vista del metodo che del merito».

Beatrice Torrini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Epidemia New Delhi Pochi letti»

«Il Ministero della Salute sta monitorando la situazione dell'epidemia di "New Delhi" in Toscana? Per quanto riguarda la Provincia di Lucca l'incidenza di pazienti infetti ricoverati all'ospedale San Luca sta mettendo a dura prova il personale limitato; il Ministero ha valutato se sono presenti i livelli essenziali di assistenza, data la particolarità dell'emergenza, e intende sollecitare la Regione per un aumento di personale nel nosocomio lucchese?».

Sono i quesiti posti in una interrogazione parlamentare presentata dall'On. Gloria Vizzini al Ministro della Salute per trovare soluzioni alla gestione dell'epidemia di New Delhi nel capoluogo toscano. «Secondo l'ultimo aggiornamento del dato epidemiologico al 30 ottobre - continua Vizzini - in Toscana si sono registrati 129 casi di infezione. La letalità nei pazienti settici è stata del 33%. L'USL Toscana Nord Ovest ha previsto per la gestione dei pazienti della provincia di Lucca una cellula di sicurezza sufficiente alla gestione di 13 persone all'ospedale San Luca, ma risultano ricoverati 25 pazienti».



La nostra salute

Meningite "B" Ricoverata donna di 48 anni

Servizio a pagina 9

Donna di 48 anni ricoverata per meningite

«Ho mal di testa». La diagnosi al pronto soccorso, poi l'immediato trasporto al San Luca. E' cosciente risponde bene alle terapie
LUCCA

Ancora un allarmante caso di meningite in Lucchesia. Nel nostro ambito territoriale si è infatti registrato un caso di meningite in una donna di 48 anni, residente a Lucca. La paziente è adesso ricoverata nel reparto di malattie infettive dell'ospedale "San Luca" in buone condizioni generali. E' cosciente, stabile e sta affrontando bene la situazione, anche perché probabilmente la diagnosi è stata effettuata in tempi sufficientemente rapidi.

La donna, nella giornata di domenica 3 novembre, si è infatti recata al pronto soccorso dell'ospedale San Luca accusando un forte mal di testa che non passava in alcuna maniera. Non aveva altri sintomi, ad esempio la febbre, niente che giustificasse quel malessere persistente.

In ospedale, a seguito degli accertamenti del caso, è stata fatta la diagnosi di sepsi meningococcica e nella giornata di ieri sono state richieste all'Azienda ospedaliero-universitaria Meyer di Firenze la conferma e la tipizzazione del patogeno, che è stata resa nota solo in serata. Si tratta di meningococco tipo B. In ogni caso nel frattempo era già stato messo in atto il consueto percorso della profilassi per chi aveva avuto i contatti più stretti e prolungati con la donna. Chi ha avuto modo di incontrarla o frequentarla

negli ultimi giorni, quindi, è stato già avvisato personalmente e sottoposto all'opportuna profilassi antibiotica.

Una situazione delicata che a quanto pare è stata tuttavia affrontata con tempestività. Al momento non è chiaro se la donna di 48 anni colpita dal meningococco fosse vaccinata oppure no. Il consiglio però è sempre di sottoporsi a vaccinazione. Il calo dei casi del tipo C è la dimostrazione che la campagna regionale di vaccinazione contro il C sta funzionando. Siamo ritornati alla situazione precedente in Toscana, quando c'era una prevalenza del tipo B.

Il vaccino contro il meningococco C in Toscana è gratis per i nuovi nati, per i soggetti a rischio come chi soffre di gravi patologie croniche o è immunodepresso. Per il meningococco B, le vaccinazioni in Toscana sono gratis per chi è nato dal 2014 in poi. Per gli altri, ragazzi e adulti, il vaccino per la meningite B è a pagamento, con parziale copertura a carico del servizio sanitario regionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un vaccino contro la meningite disponibile anche in farmacia

PROFILASSI PER I CONOSCENTI

Chi ha frequentato la paziente negli ultimi giorni è stato già avvisato dall'Asl



Il centrosinistra**Tra Pd e Iv
primo scontro
sulla sanità**di **Ernesto Ferrara**

Italia Viva-Pd, subito il primo scontro in Regione sulla sanità. Nemmeno il tempo dell'annuncio, nemmeno il tempo dei convenevoli. Basta il passaggio con Renzi dell'assessora alla sanità Stefania Saccardi a creare il primo cortocircuito coi Dem. Già perché di colpo così è l'intera filiera politica della sanità a ritrovarsi sotto il controllo della neonata creatura renziana, visto che prima di Saccardi in Iv era già approdato dal Consiglio regionale il senese Stefano Scaramelli, presidente della Commissione sanità.

● a pagina 4

Il commento**LO SCONTRO**

Tutta renziana la sanità in Regione ma il Pd non ci sta

Dopo il presidente della commissione anche l'assessora è passata a Italia Viva
Il capogruppo Marras pone il problema di riequilibrare i rapporti di forza

di **Ernesto Ferrara**

Italia Viva-Pd, subito il primo scontro in Regione sulla sanità. Nemmeno il tempo dell'annuncio, nemmeno il tempo dei convenevoli. Basta il passaggio con Renzi dell'assessora alla sanità Stefania Saccardi a creare il primo cortocircuito coi dem. Già perché di colpo così è l'intera filiera politica della sanità a ritrovarsi sotto il controllo della neonata creatura renziana, visto che prima di Saccardi in Iv era già approdato dal Consiglio regionale il senese Stefano Scaramelli, presidente della Commissione sanità. «Sul piano politico, l'assessore alla sanità è il presidente

della commissione dello stesso partito in una coalizione in cui il partito di maggioranza relativa è un altro, rappresenta un'anomalia che non possiamo non rilevare» rilevava già domenica pomeriggio il capogruppo regionale Leonardo Marras con un messaggio nella chat del Pd dove Saccardi ha comunicato l'addio. «Ci incontreremo e valuteremo il da farsi anche insieme al presidente Rossi», aggiunge ieri Marras. Di fatto è già la convocazione di un primo vertice della «nuova» maggioranza. Con tanto di nuvoloni in vista.

«La sanità che rappresenta l'80% del bilancio regionale tutta in mano a Italia Viva è un problema politico», ci si mettono del resto pure gli

orlandiani del Pd. Sembra quasi un paradosso per chi conosce gli equilibri regionali: in questi anni tra Scaramelli e Saccardi non è mai corso buon sangue, anzi. Ora si ritrovano insieme in un fronte che irrita il Pd. «Abbiamo un po' di tempo per affrontare l'anomalia, decidiamo le modalità ma facciamolo» dice Mar-



ras. Pare che pure il governatore Enrico Rossi, rientrato nei Dem dopo la "cattività" in Leu, giudichi anomala la situazione, sebbene senza commentarla: incontrerò Italia Viva e ci confronteremo, fa solo sapere il presidente. Il Pd chiederà invece a Scaramelli di lasciare la presidenza della sanità proprio a 6 mesi dalla fine del mandato? Marras non si spinge a dirlo ma nel gruppo la tensione sale. Tanto più che Scaramelli respinge subito l'assalto: «Le persone si valutano in funzione della qualità del lo-

ro lavoro. La sanità non è gestione del potere ma servizio verso le persone e i cittadini che hanno bisogno. Mi sarei aspettato una levata di scudi simile anche quando Rossi da governatore se ne andò in Mdp e come lui la vice presidente della Regione non era del Pd. Con Marras un accordo si trova, magari davanti ad una chianina, vedremo». Il primo muro contro muro è già garantito.

Se il buongiorno si vede dal mattino è difficile che i prossimi mesi siano all'insegna della cordiale collabo-

razione, tra Italia Viva e Pd. Del resto è la stessa teorizzata e aggressiva campagna acquisti di Renzi e dei suoi a rendere fibrillante il quadro. Dopo la Regione secondo tutti l'ex premier è pronto a passare a Palazzo Vecchio: Piccioli e Dardano i consiglieri più tentati, Del Panta non escluso. Anche nella galassia 5 Stelle Renzi sta tentando un colpaccio con un ex come il comandante-senatore Gregorio De Falco: «Per il momento non vado in Italia Viva» dice. E in futuro? «Non lo escludo».



📷 Strade diverse

Il governatore della Toscana Enrico Rossi è tornato nel Pd dopo aver fondato Leu mentre la sua assessora alla sanità Stefania Saccardi è uscita dal Pd per entrare in Italia Viva

Il partito dell'ex premier contatta il senatore De Falco, ex Cinque Stelle: "Ora non entro, in futuro vediamo"

SANITÀ

Donna di 48 anni colpita da meningite di tipo B

Si era presentata domenica al Pronto soccorso: le analisi di laboratorio hanno evidenziato la presenza del meningococco. / INCRONACA

SANITÀ

Una donna di 48 anni colpita da meningite

L'operaia è ricoverata nel reparto di Malattie infettive e le sue condizioni non sono gravi. Asl: È il tipo B, il meno aggressivo

LUCCA. «Ho mal di testa, un po' di febbre e da qualche giorno non mi sento affatto bene». Con queste parole una signora di 48 anni residente a Lucca, di professione operaia, domenica si è presentata ai medici del Pronto soccorso dell'ospedale San Luca. Gli operatori della struttura diretta dalla dottoressa Fabiana Frosini hanno sottoposto la paziente agli accertamenti di rito. Tra questi l'esame del liquido che permette di stabilire se c'è un'infezione da meningococco. Gli esami effettuati al laboratorio di analisi di Lucca hanno dato esito positivo e così il campione è stato inviato al Meyer di Firenze per un'analisi di secondo livello utile a stabilire la tipizzazione del batterio. «Nel caso della 48enne luccaese siamo di fronte a una meningite di tipo B – spiega il dottor **Sauro Luchi**, responsabile del reparto di Malattie infettive – Il quadro generale al momento è buono: la paziente non è in setticemia ed è ricoverata nel reparto di malattie infettive in buone condizioni cliniche». Bisognerà aspettare le prossime ore per capire il decorso della malattia, ma c'è ottimismo. Nel frattempo l'Asl ha messo in moto la procedura standard per sottoporre a profilassi tutte le persone che hanno avuto contatti stretti e prolungati negli ultimi 7-10 giorni con la paziente. Al momento la procedura ha coinvolto i familiari della donna e alcune persone che lavoravano con lei in un'azienda del territorio. C'era ti-

more che la signora avesse frequentato il Lucca Comics, venendo in contatto con decine di persone. Ma dall'Asl fanno sapere che la donna non ha messo piede alla manifestazione.

«In ogni caso – prosegue il dottor Luchi – per la trasmissione del batterio sono necessari contatti stretti e prolungati nel tempo all'interno di uno stesso ambiente, come la classe di una scuola o la stanza di un ufficio. Nel caso della signora tali contatti hanno riguardato principalmente i familiari che sono già stati sottoposti a profilassi. In cosa consiste? Nell'assunzione per via orale di una pasticca di antibiotico. Quello a cui siamo di fronte è meningococco di tipo B, il meno aggressivo. Da questo punto di vista giova ricordare come la campagna di vaccinazione della Regione Toscana abbia dato risultati importanti, portando di fatto alla cessazione dell'«emergenza meningite». I numeri parlano chiaro: nel 2015 c'erano stati una 40 di casi, di cui trenta del tipo C tra cui quelli mortali. Nel 2018 il numero totale dei casi di meningite è sceso a 14, di cui 8 di tipo B e solo 5 del C». —

G.P.



REPARTI IN DIFFICOLTÀ

L'assessore a Regione e Asl: «Sull'ospedale solo promesse»

L'assessore alla Sanità del Comune di Piombino vuole un incontro con Asl e Regione per le criticità dell'ospedale. / INCRONACA

SANITÀ

«Villamarina priva dei servizi di base» L'assessore chiede un incontro alla Asl

Palombi accusa la Regione di annunciare stanziamenti
ma intanto molti reparti dell'ospedale sono in sofferenza

PIOMBINO. «L'Asl e la Regione Toscana continuano a parlare di riqualificazione dell'ospedale e di avanzamento di livello grazie alla fusione con l'ospedale di Cecina mentre, in realtà, l'ospedale di Piombino continua a non erogare neanche quei servizi essenziali che dovrebbero essere previsti per gli ospedali di base».

Con queste parole **Gianluigi Palombi**, assessore alla Sanità, ribadisce le criticità che persistono all'ospedale Villamarina.

«L'Ortopedia – dichiara Palombi – manca ancora di un direttore di Unità operativa complessa e va avanti ormai da mesi con soli tre specialisti e le reperibilità notturne abolite. Intanto, la chiusura temporanea del Punto nascita è stata in realtà l'occasione per smantellare totalmente il servizio, non solo di Ostetricia ma anche di Ginecologia. A Villamarina è

scomparsa qualsiasi attività connessa alla maternità: il reparto di Ginecologia non esiste più, non esistono più i letti di degenza e, da giugno scorso, non si effettua più alcun intervento di chirurgia ginecologica maggiore. Questo – aggiunge – è intollerabile perché la soppressione di tali servizi essenziali non ha alcuna relazione con le dinamiche, anche quelle discutibili, che hanno portato alla chiusura del punto nascita. Altrettanto grave è la situazione della Cardiologia, il cui direttore è andato in pensione recentemente, e continua a lavorare con un organico ridotto ai minimi termini in un reparto cruciale per un territorio come il nostro che ha un'incidenza di malattie cardiovascolari molto più alta della media regionale. Rimane tutto invariato in attesa dei fondi, tutt'ora stanziati solo sulla carta, che dovrebbero essere utilizzati

per gli interventi infrastrutturali straordinari di cui il nostro ospedale ha enormemente bisogno e che sono da anni ormai perennemente in fase di inizio lavori anche se, secondo fantomatici cronoprogrammi, alcuni sarebbero dovuti terminare qualche anno fa».

«Sono moltissime – continua l'assessore – le criticità che i dipendenti e i pazienti di Villamarina devono affrontare quotidianamente ed è inaccettabile dover attendere fondi straordinari della Regione per ripristinare servizi basilari che dovrebbero essere garantiti».



bero essere garantiti in ogni ospedale quando, intanto, provano a raccontarci la favola di un ospedale all'avanguardia. Avere reparti efficienti con numero di professionisti congruo, strumentazioni moderne, cartelle cliniche informatizzate (presenti ormai in quasi tutti gli ospedali italiani), ambulatori con liste di attesa accettabili è un diritto della comunità e un dovere di chi governa la sanità, non certo una concessione dovuta a fondi straordinari, che dovrebbero avere un altro obbiettivo. Come amministrazione comunale siamo molto preoccupati per la piega che sta prendendo la questione ospedaliera e per tale motivo abbiamo chiesto un incontro con i vertici dell'azienda per capire quali siano le reali intenzioni dell'Asl Nord Ovest».

« In quel consesso - prosegue l'assessore - chiederemo non solo la certezza sul futuro dei servizi ospedalieri, ma anche un cronoprogramma definito e definitivo: Villamarina ha bisogno di investimenti e i cittadini hanno diritto a un'ospedale all'altezza delle necessità del territorio». —



L'ASSESSORE ALLA SANITÀ
GIANLUIGI PALOMBI DURANTE
UNA SEDUTA DEL CONSIGLIO



Una delle iniziative in difesa del Punto nascita (PaBar)

IL CARDINALE PAROLIN SULLA STRUTTURA SANITARIA PER BAMBINI

«Per il Pio XII di Misurina c'è disponibilità ad aiutare»

FRANCESCO OGNIENE

«**G**ia mi sono speso, e continuerò a spendermi. Da parte mia c'è tutta la disponibilità ad aiutare perché credo sia una struttura veramente importante e preziosa». È solo una breve dichiarazione a margine di uno degli impegni che l'hanno portato nei giorni scorsi in Veneto, ma questa affermazione del cardinale Pietro Parolin, segretario di Stato vaticano, assume un grande significato per il futuro dell'Istituto Pio XII di Misurina, il centro sanitario per la cura delle malattie respiratorie infantili sul quale ancora grava l'ombra della chiusura annunciata entro l'anno dall'Opera San Bernardo degli Uberti della diocesi di Parma – cui fa capo la struttura – se non si verificheranno le condizioni per un incremento significativo dei ricoveri. Negli ultimi anni infatti crescenti complicazioni burocratiche per l'esame e l'approvazione delle richieste di ricovero da parte dei pediatri ha ristretto sensibilmente gli accessi e dunque anche le risorse erogate dalla sanità regionale – in primis quella veneta – per una terapia che grazie a soggiorni in quota consente di ridurre il trattamento farmacologico, accresce la

qualità della vita e garantisce migliori condizioni future di salute. È un paradosso tipicamente italiano che i ricoveri siano diminuiti mentre tutti gli studi certificano un aumento delle malattie respiratorie dei minori in città inquinate, e che sia complicato per i bambini italiani fruire dei trattamenti di un centro secondo in Europa solo a quello di Davos, in Svizzera.

A interpellare il cardinale Parolin durante un suo appuntamento pubblico a Belluno è stata Tatiana Pais Becher, sindaca di Auronzo di Cadore, nel cui territorio ricade la struttura di Misurina, considerata dalla battaglia prima cittadina un gioiello del quale la comunità locale e la sanità italiana non possono privarsi. L'amministrazione comunale affianca il tenace impegno dell'Opera diocesana di Parma, che sta sensibilizzando gli assessori regionali alla Salute perché facciano includere il Pio XII nelle soluzioni a disposizione dei loro pediatri per le malattie respiratorie. Uno sforzo premiato dalla recente delibera con la quale la Regione Veneto ha confermato per i prossimi tre anni lo stanziamento di un milione e 200mila euro annui per rimborsi di prestazioni effettivamente erogate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SALUTE

di Vincenzo Damiani

La sanità fa figli e figliastri

a pagina X

OPERAZIONE VERITÀ/RAPPORTO SVIMEZ

ANCHE LA SANITÀ FA FIGLI E FIGLIASTRI AL SUD 400 EURO IN MENO A PERSONA

*Dal 2012 al 2017 le regioni del Nord
hanno ricevuto quasi un miliardo in più*

*Le minori risorse incentivano
i viaggi della speranza
verso gli ospedali del Nord*

ABBANDONATI

Al Sud il 35,6%
delle famiglie vorrebbe
ricevere aiuto,
solo il 12,5% lo riceve

CHIRURGIA

Nel Mezzogiorno
circa il 10%
dei residenti
ricoverati "emigra"

di VINCENZO DAMIANI

Il Sud sperpera soldi pubblici? Manco per sogno, è il Nord a drenare le maggiori risorse, anche nella sanità e nel welfare. Leggendo l'ultimo rapporto Svimez sull'Economia e la società del Mezzogiorno, presentato ieri, i dati sulla spesa per i servizi ai cittadini sfatano il vecchio luogo comune su un Sud inondato di risorse pubbliche e per di più perse in sprechi e inefficienze. «La spesa pro capite delle Amministrazioni pubbliche - si legge - è pari, nel 2017, a 11.309 euro nel Mezzogiorno e a 14.168 nel Centro-Nord. Un divario che è andato aumentando negli anni Duemila. Lo svantaggio meridionale è molto marcato per la spesa relativa alla for-

mazione e ricerca e sviluppo e cultura, con una quota pro capite rispettivamente dell'80% e del 70% rispetto al Centro-Nord. Molto elevato il divario anche nella sanità (circa 85%)».

LA FAVOLETTA

Basta dare un'occhiata alle statistiche per accorgersi che quella del Sud sprecone è una favoletta: la spesa sanitaria pro capite in Europa è di 2.800 euro, nel Nord Italia di 2.000 euro, al Sud di 1.600 euro. Mediamente, quindi, lo Stato italiano spende 400 euro in meno per ogni suo cittadino del Mezzogiorno rispetto ad un residente nel

Nord Italia. Il problema è a monte: dal 2012 al 2017, nella ripartizione del fondo sanitario nazionale, sei regioni del Nord hanno aumentato la loro quota, mediamente, del 2,36%; altrettante regioni del Sud, invece, già penalizzate perché beneficiare di fette più piccole della torta dal 2009 in poi, hanno visto lievitare la loro parte solo dell'1,75%, oltre mezzo punto percentuale in meno. Tradotto in euro, significa che, dal 2012 al 2017, Liguria, Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Toscana hanno ricevuto

dallo Stato poco meno di un miliardo in più (per la precisione 944 milioni) rispetto ad Abruzzo, Puglia, Molise, Basilicata, Campania e Calabria. Ecco come è lievitato il divario tra le due aree del Paese: mentre al Nord sono stati trasferiti 1,629 miliardi in più nel 2017 rispetto al 2012, al Sud sono arrivati soltanto 685 milioni in più. La conseguenza è che al Sud molti rinunciano a curarsi.



RICHIESTE DI AIUTO

«Lo squilibrio tra necessità e risposte ricevute – si legge nel rapporto Svimez – si rileva, ad esempio, per le famiglie che hanno un componente con problemi di salute. L'analisi territoriale evidenzia che dove la richiesta è maggiore la risposta è minore: nel Mezzogiorno il 35,6% delle famiglie vorrebbe ricevere aiuto ma solo il 12,5% lo riceve. Sensibile il divario anche al Nord dove il 23,5% vorrebbe ricevere aiuto ma solo il 13,5% lo riceve. Le famiglie del Centro sono quelle che trovano una risposta abbastanza in linea con le loro richieste (il 19,9% vorrebbe ricevere aiuto e il 18,8% lo riceve)». Dando uno sguardo ai servizi sanitari, risulta dall'indagine che nel 2016 sono stati utilizzati dal 69,5% delle famiglie e che il 60,4% (circa 15,2 milioni) ha sostenuto delle spese, affrontate con difficoltà nel 62% dei casi. Rispetto al complesso delle famiglie le maggiori difficoltà si osservano in quelle più povere: nel Mezzogiorno (73,2%), nei primi due quintili di reddito la percentuale di famiglie che incontra difficoltà è sensibilmente più elevata

(77,9 e 75,5% rispettivamente). A livello territoriale le maggiori difficoltà si incontrano nelle aree meno sviluppate: nel Mezzogiorno la percentuale di famiglie che non ha risorse per curarsi è del 73,2%. «La dotazione – sostiene la Svimez – relativamente bassa di risorse si traduce in un evidente problema di equità: si amplificano per le fasce economicamente più deboli le difficoltà di accesso ai servizi per soddisfare i bisogni essenziali. Difficoltà che aumentano soprattutto per le famiglie residenti nelle regioni meridionali, per quelle con tre o più minori o con stranieri».

I VIAGGI

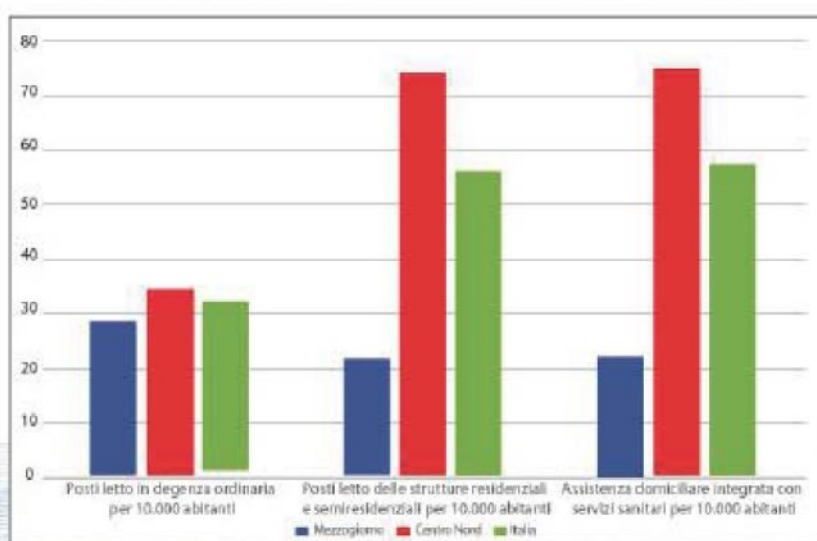
Non solo: le minori risorse che lo Stato destina al Sud – in termini di spesa pro capite e di trasferimenti dal fondo sanitario nazionale – non fa altro che far aumentare i viaggi della speranza verso gli ospedali del Nord. «La quantità e qualità dei servizi sociali nel Mezzogiorno – si legge nel rapporto – risultano ancora decisamente inferiori a quelle del resto del Paese. Questo spiega un più elevato tasso di emigrazione ospedalie-

ra verso le regioni del Centro-Nord, riferito ai casi di ricovero per interventi chirurgici acuti. Nel Mezzogiorno circa il 10% del totale dei residenti ricoverati per tali patologie si sposta verso altre regioni, a fronte di valori compresi tra il 5% e il 6% nelle regioni del Centro-Nord. Il tasso di emigrazione si riduce in Basilicata e Sicilia, resta sostanzialmente stabile in Campania e aumenta in tutte le altre regioni meridionali». Il basso tasso di gradimento dei servizi sanitari al Sud dipende da numerosi fattori: ambientali, strutturali e organizzativi, ma anche da una meno consistente dotazione di posti negli istituti di cura. I posti letto in degenza ordinaria per 1.000 abitanti sono, nel 2016, 3,18 in Italia: 3,37 nel Centro-Nord e appena 2,82 nel Mezzogiorno. Divari sensibili si rilevano per le lunghe degenze e la riabilitazione. Divari ancora più ampi tra Nord e Sud del Paese si rilevano nella dotazione di posti letto nelle strutture residenziali socio-assistenzia-

li e socio-sanitari. I posti letto complessivi per 100.000 abitanti, sono, infatti, 791 nel Centro-Nord e 363 nel Mezzogiorno. Relativamente più equilibrata è la situazione del Mezzogiorno con riguardo ai minori (173 posti letto a fronte di 201 nel Centro-Nord), peraltro, in netto peggioramento dal 2009 soprattutto nelle regioni meridionali. Ampi squilibri si rilevano per quanto riguarda il numero di posti letto per disabili (53 posti letto a fronte di 100 nel Centro-Nord), e i posti letto per anziani (1.137 posti letto a fronte di 2.608 nel Centro-Nord). Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare integrata (Adi), dal 2007 al 2016 la quota di persone presa in carico ogni cento anziani di 65 anni è calata dallo 0,8 allo 0,6%. La quota presa in carico ogni 100 abitanti è pari allo 0,2% nel Mezzogiorno a fronte dello 0,3% del 2007; nel Centro-Nord, invece, l'assistenza domiciliare interessa lo 0,7% degli anziani con 65 anni e più rispetto all'1,1% del 2007.

I nuovi divari: le strutture sanitarie e i servizi socio assistenziali

L'offerta di posti letto nella sanità e nell'assistenza



Il divario nei servizi è dovuto soprattutto ad una minore quantità e qualità delle infrastrutture sociali e riguarda diritti fondamentali di cittadinanza: in termini di sicurezza, di adeguati standard di istruzione, di idoneità di servizi sanitari e di cura.



Un albero ti guarirà

I risultati di centinaia di ricerche non lasciano dubbi: l'esposizione a spazi verdi migliora la salute delle persone
Abbassa la pressione arteriosa, fa bene all'umore, riduce lo stress, limita le degenze ospedaliere
E se si riduce drasticamente il numero delle piante, la condizione fisica di uomini e donne peggiora

di **Stefano Mancuso**

Guarda quella pianta ti aiuterà a stare meglio

di **Stefano Mancuso**

La prima ricerca (1984)
dimostrava che i pazienti
di un ospedale a cui
erano state assegnate
stanze che si affacciavano
sulle chiome degli alberi
venivano dimessi
prima degli altri
Ma il risultato fu accolto
da una totale diffidenza
Oggi, invece, numerosi
altri studi confermano
che era tutto corretto

Nel 1984, Roger Ulrich, un ricercatore del dipartimento di geografia dell'università del Delaware, lavorando sui dati di un ospedale specializzato nella rimozione della cistifellea in Pennsylvania, scoprì che i pazienti cui erano state assegnate, casualmente, stanze che si affacciavano sulle chiome degli alberi venivano dimessi dall'ospedale prima di quelli sistemati in stanze, per il resto identiche, ma le cui finestre si affacciavano su un muro. Non solo, durante la degenza i fortunati pazienti delle stanze con vista alberi, avevano bisogno di meno analgesici (e più blandi) e mostra-

vano un umore significativamente migliore.

Migliaia di ricerche confermarono tutto

Il risultato fu accolto con diffidenza fin dalla pubblicazione: stanze equivalenti, con lo stesso personale sanitario e identiche pratiche cliniche, potevano avere un effetto così forte sulla degenza dei pazienti, in funzione della sola vista degli alberi attraverso le finestre? Nonostante il lavoro fosse stato pubblicato su *Science*, le critiche non si fecero attendere. Come era possibile che l'eventuale proprietà curativa prodotta dagli alberi potesse passare attraverso una lastra di vetro? Le misure erano state accurate? I pazienti rappresentavano un campione significativo? Oggi possiamo affermare con assoluta certezza che i risultati erano corretti. Negli anni successivi, infatti, migliaia di ricerche, si sono occupate di valutare in ogni forma e possibilità, gli effetti esercitati dalle piante sulla salute fisica e psichica dell'uomo. Con risultati indiscutibili e molto più ampi di quanto non si immaginasse. Esiste una relazione diretta fra la quantità e qualità degli alberi e la salute delle persone. In pratica qualunque esposizione a spazi verdi migliora la salute psichica e fisica, riduce la mortalità non dovuta ad incidenti, abbassa la pressione sanguigna e l'incidenza di patologie cardiovascolari, riduce lo stress, diminuisce la depressione, limita le degenze ospedaliere, livella le differenze fra le condizioni di salute dei ricchi (migliori) e dei poveri (molto peggiori).



Da uno studio effettuato a Toronto nel 2015, scopriamo che la presenza di 11 alberi in più per isolato migliora le condizioni di salute della popolazione in maniera paragonabile a un aumento del reddito personale annuo di 20.000 dollari. La relazione fra piante e salute è così forte che dove si presentino improvvise riduzioni di alberi, la condizione fisica delle persone peggiora in maniera sostanziale.

Nel 2002 a Canton, un sobborgo di Detroit, apparve per la prima volta negli USA un temibile insetto originario dell'Asia orientale: il minatore smeraldino del frassino. Nei successivi quattro anni, a seguito dell'espansione inarrestabile di questo coleottero, morirono, fra Stati Uniti e Canada, oltre 100 milioni di frassini. Poiché il frassino è una specie tipicamente utilizzata per le alberature cittadine, la sua scomparsa cambiò il volto di molti centri urbani, cancellando in un attimo, parchi, viali e quartieri un tempo riccamente alberati. Bene, un'analisi delle cartelle cliniche condotta dall'US Forest Service nelle stesse città e contee colpite dall'insetto, ha dimostrato, al di là di ogni dubbio, una relazione diretta fra scomparsa degli alberi e aumento dei tassi di mortalità umana, soprattutto a causa di malattie cardiovascolari e delle basse vie respiratorie. In tutte le città colpite dal minatore smeraldino, anche tenendo conto dei molti fattori socioeconomici, come reddito, istruzione, alloggio, che possono incidere su questi risultati, i dati hanno rilevato la stessa forte relazione fra diminuzione del numero di alberi e aumento della mortalità.

Migliorano l'umore e la salute mentale

La presenza di alberi migliora l'umore e la salute mentale. Una ricerca pubblicata recentemente nella quale sono stati analizzati i dati sanitari di oltre 940.000 bambini nati tra il 1985 e il 2003, ha identificato che il rischio relativo di sviluppare un disturbo psichiatrico nell'adolescenza o nell'età adulta è significativamente più alto – dal 15 al 55% – per i bambini che vivono in aree con limitata presenza di verde. Nel 2013, in Gran Bretagna, un campione di 10000 persone residenti in ambiente urbano, è stato studiato nei riguardi di eventuali segnali di depressione, ansia o altri disturbi psicologici. Tenendo conto di ogni altro fattore noto per influenzare in modo significativo il benessere mentale (reddito, occupazione, stato civile, salute), i ricercatori hanno messo in evidenza come l'aumento degli spazi alberati entro un raggio di tre chilometri dalle case dei residenti, influisse sul benessere generale delle persone.

Passare del tempo in contatto con le piante migliora la memoria, l'attenzione e le capacità cognitive a qualunque età. Una ventina d'anni fa, sottoposi gli studenti di una scuola elementare di Firenze, dotata di ampio parco circostante, ad un semplicissimo test di attenzione. Gli studenti furono raggruppati in gruppi omogenei per età e divisi fra coloro che avrebbero effettuato il test in una magnifica, moderna e attrezzata aula ad anfiteatro, ma senza alcuna pianta all'interno o visibile attraverso le finestre, e coloro che al contrario avrebbero svolto lo stesso compito in giardino, fra gli alberi, sedu-

ti su panche di fortuna. Nonostante in giardino le potenziali fonti di distrazione fossero molto superiori a quelle presenti nell'aula, gli studenti a contatto con le piante completarono il loro test in media nella metà del tempo. Come si possono spiegare tali e tanti benefici? Noi uomini ci siamo evoluti nel corso di centinaia di migliaia d'anni in ambienti interamente coperti di piante. Siamo costruiti per rispondere positivamente agli ambienti naturali che percepiamo come favorevoli alla nostra sopravvivenza e prosperità. Il fatto che da relativamente pochissime generazioni, la maggior parte di noi non viva più in contatto con la natura, non ci dovrebbe portare a sottovalutarne l'importanza.

L'importanza del verde nelle scuole

Non si può davvero pensare a niente di più rilevante per la salute delle persone che riempire di alberi gli spazi in cui viviamo. Soprattutto, sarebbe fondamentale farlo nei luoghi in cui passiamo la maggior parte del nostro tempo (uffici e scuole) o in cui siamo più vulnerabili (ospedali, case di cura ecc.). Prendiamo, ad esempio, le scuole, ossia gli edifici in cui i nostri giovani passano relativamente più tempo, dove si costruisce la loro socialità e nei quali è richiesta una particolare e durevole attenzione. Le scuole di ogni ordine e grado dovrebbero essere dei luoghi completamente verdi, del tutto diversi da ciò che conosciamo. Immaginiamo delle scuole interamente coperte di verde all'esterno e all'interno, in cui le piante depurino l'aria indoor e svolgano la loro azione benefica oltre che sull'ambiente, anche sulla psiche dei ragazzi, tranquillizzandoli, migliorandone l'attenzione, le capacità di socializzazione e riducendone gli impulsi aggressivi. Tutte le nostre scuole dovrebbero essere così. Non c'è un solo motivo per cui siano i luoghi così innaturali che conosciamo. Abbiamo le tecniche e le possibilità per coprire ogni singola superficie di piante, con costi che sono del tutto irrilevanti. I vantaggi per gli studenti, e per la società, sarebbero innumerevoli e incomparabili con qualunque altra innovazione immaginabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stefano Mancuso



Origini calabresi, 54 anni, Stefano Mancuso è uno scienziato di prestigio mondiale. Professore ordinario all'università di Firenze, dirige il Linv

(Laboratorio internazionale di neurobiologia vegetale) con sedi a Firenze e Kitakyushu, in Giappone.

È autore di diverse pubblicazioni, Ha scritto: "La nazione delle piante", libro che sarà pubblicato da Repubblica nel mese di novembre.

I numeri



4,5 miliardi

il risparmio sulla spesa sanitaria potenziando le aree verdi



8 mm

di mercurio in meno per la pressione del sangue negli ipertesi



20 minuti

nel verde riducono del 16% i livelli di cortisolo, l'ormone dello stress



7 anni

in più di longevità È l'effetto di 10 alberi in più nel proprio isolato



60%

il rischio di sovrappeso e obesità nelle zone urbane senza aree verdi



50%

l'aumento della creatività per chi è in contatto diretto con la natura


FONTE: RIELABORAZIONE DATI SANITÀ

Un'app per seguire il ricovero

Pronto soccorso, un servizio hi tech
informa sul percorso dei pazienti ● a pagina 5

di Simone Valesini

LA TECNOLOGIA AL SERVIZIO DELLA SALUTE

Il ricovero? Seguilo in diretta. Sull'app

Rivoluzione al Pronto Soccorso: grazie a un servizio hi tech, è possibile ottenere informazioni sul percorso dei pazienti curati in emergenza

di Simone Valesini

***Diventa possibile
fare diagnosi
in remoto
già in ambulanza***

Anche il pronto soccorso può diventare più accogliente con l'aiuto della tecnologia. Lo sanno al San Camillo di Roma, dove da qualche settimana è attivo "Real Time Information", un servizio che punta a migliorare la comunicazione tra personale medico e cittadini, offrendo informazioni sul percorso assistenziale dei pazienti in totale anonimato. Due schermi ben visibili nella sala d'attesa permettono di seguire l'iter dall'accettazione alla prima visita, fino alla dimissione o al ricovero, attraverso un codice conosciuto solo dall'assistito e dai suoi cari. «È un passo verso l'umanizzazione delle cure: diminuisce l'ansia di chi aspetta e aiuta a far capire che il paziente non è stato abbandonato ma viene seguito con attenzione», spiega Emanuele Guglielmelli, responsabile dell'Uoc Medicina d'urgenza e Pronto soccorso - S.Camillo.

Il servizio, già sperimentato in diverse Asl e Regioni italiane, è per

solamente la prima fase di un progetto più ambizioso. Se il Garante della Privacy darà parere positivo, nei prossimi mesi arriverà infatti una app che, grazie a un pin assegnato all'accettazione, fornisce in tempo reale informazioni cliniche dettagliate sul proprio caso. Una novità, visto qualcosa di simile esiste solamente all'Ospedale de Lellis di Rieti, dove è attiva da pochi mesi. «Con le app diventa possibile - dice Francesco Rocco Pugliese, presidente della Società italiana della Medicina di emergenza-urgenza - seguire il percorso dei nostri cari anche a distanza. Immaginate una persona che sta aspettando un anziano preso in carico dal pronto soccorso, ma al contempo deve andare a prendere i figli a scuola: grazie all'app si può allontanare rimanendo aggiornato sulla situazione, per poi tornare in ospedale al momento più opportuno».

E non è tutto: oggi ci sono anche app che permettono di trovare con il proprio smartphone il pronto soccorso più vicino dove l'attesa è minore. Ultimamente molte Regioni si sono attivate su questo fronte, con App come "Pronto Soccorso Lazio", o "Info pronto soccorso", dedicata ai pazienti veneti, che offrono informazioni sui tempi di attesa, e il numero di pazienti divisi per codici di gravità. In Lombardia, le app "Salutale" non si limitano a dare informa-

zioni sulle attese in pronto soccorso, ma offrono una lunga serie di servizi legati al Fascicolo sanitario elettronico: visualizzazione di verbali di pronto soccorso, lettere di dimissione e altri documenti sanitari, prenotazioni di visite specialistiche, ritiro di ricette in formato elettronico, elenco delle vaccinazioni per i più piccoli.

E se può già sembrare una piccola rivoluzione, in realtà siamo solo all'inizio. Come spiega Sergio Pillon, coautore delle Linee Guida d'indirizzo nazionali sulla telemedicina, il futuro è fatto di nuove tecnologie che muteranno il rapporto tra cittadini e pronto soccorso: sensori "smart" che trasformano una barella in un "letto intelligente" con cui monitorare i parametri del paziente durante l'attesa; strumenti per la telemedicina che permettono consulto a distanza, rendendo possibile effettuare le diagnosi in remoto già in ambulanza. «Stanno nascendo - conclude Pillon - nuove tecnologie



che faranno diminuire i ricoveri e gli accessi in pronto soccorso, abbattendo gli sprechi e migliorando la qualità di vita delle persone. Le tecnologie sono già disponibili: serve solo la volontà politica per completare questa rivoluzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I nuovi strumenti

Dai sensori al programma tagliacode



Telemedicina d'urgenza

Un collegamento video con l'autoambulanza permette al medico di eseguire la diagnosi ancora prima dell'arrivo in ospedale.

Evita le file

Scegliere il pronto soccorso in base al numero di persone in coda, direttamente con il proprio smartphone. Merito delle app e dei servizi dedicati.

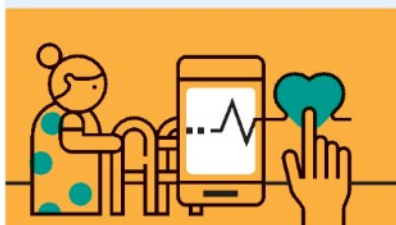


Informati in sala d'attesa

Con un numero identificativo segreto, parenti e accompagnatori possono seguire il percorso del paziente e la sua posizione in coda.

Sullo smartphone

L'app informa sul percorso ospedaliero dei nostri cari, per evitare attese snervanti e pianificare impegni improrogabili.



Sensori "smart"

Con i nuovi sensori "contactless" si possono tenere sotto controllo i parametri vitali dei pazienti mentre attendono il proprio turno in pronto soccorso.

Bambini, aiutiamoli con un vaccino

Obbligatorietà, anche la Gran Bretagna vuole seguire l'Italia. Ma c'è ancora chi diffida. Colpa delle fake news. I pediatri: "Sono importanti, non mettete a rischio i vostri figli"

di Deborah Ameri

"Il numero di morti per malattie infettive è sempre troppo alto, zero quello per vaccino"

Non ci sono controindicazioni se si ricevono più vaccini contemporaneamente

Il primo anno scolastico senza proroghe alla legge Lorenzin sui vaccini obbligatori è ormai avviato. I bimbi di nidi e materne non possono entrare in classe senza la certificazione di avvenuta immunizzazione per i vaccini esavalente e quadrivalente. E a restare fuori, in questo settembre, sono stati circa in 80.000, secondo le ultime stime regionali. Bimbi che non erano stati sottoposti a immunizzazione e che nel frattempo saranno stati probabilmente "messi in regola". Il dibattito sui vaccini è sempre aperto e altri Paesi, come il Regno Unito, vorrebbero seguire l'esempio dell'Italia, dove grazie all'obbligatorietà la copertura vaccinale si è alzata.

La diffusione dell'informazione scientifica e il lavoro di comunicazione svolto dai pediatri sta funzionando ma c'è ancora chi diffida. «I vaccini proteggono dalle malattie infettive soprattutto nel primo anno di vita, quando contrarre un'infezio-

ne può avere anche gravi conseguenze. Il numero di morti per malattie infettive - spiega Guido Castelli Gattinara, direttore del Centro Vaccinazioni dell'ospedale Bambino Gesù di Roma - è sempre troppo alto, quello per vaccino è praticamente zero. Sono le nostre armi più potenti per la prevenzione. Il vantaggio è massimo, il rischio quasi inesistente».

È importante anche la tempistica. Bisogna immunizzare entro i primi 18 mesi di vita, secondo il calendario vaccinale del ministero della Salute. Come mai così presto? «Perché certe infezioni, come la meningite, causano decessi nei primi anni di vita - dice l'esperto - e perché è meglio immunizzare il prima possibile per non rischiare e per avere una copertura duratura. Il vaccino dell'epatite B nell'infanzia non servirebbe ma è una protezione che il bambino si porta dietro per 90 anni, perché aspettare? L'immunizzazione per morbillo, rosolia, parotite e varicella (il quadrivalente), invece, si fa a partire dai 12 mesi perché prima sono gli anticorpi materni a proteggere il bambino».

Sul vaccino quadrivalente c'è stato in passato un abbassamento della guardia e della copertura che ha causato la recente epidemia di morbillo con casi mortali. «Bisogna essere chiari: di morbillo si può morire. Non è una malattia infantile innocua, ci possono essere delle complicanze, e dato che abbiamo un vaccino sicuro ed efficace dobbiamo usarlo. L'obiettivo dell'Oms è quello di debellare del tutto questa malattia come si è riusciti a eliminare il vaiolo, che è scomparso solo grazie al vaccino». Lo stesso discorso vale per l'immunizzazione contro la varicel-

la, obbligatoria solo dal 2017, e che protegge anche dall'herpes zoster che si può contrarre in età adulta. «Tutti i vaccini sono importanti, anche quello contro la polio che si crede scomparsa. Non è così. Se non si continua la copertura vaccinale le malattie possono riemergere nella comunità. Per gli adolescenti abbiamo anche il vaccino anti papilloma virus, il primo che permette di proteggere dal tumore», dice Castelli.

Anche le seconde e terze dosi e i richiami sono importanti. «Alcuni vaccini (come quello del morbillo) hanno una risposta immunologica dell'80-85%, meglio dunque farne due dosi, così aumenta la copertura. Quello del tetano ha una memoria immunologica - dice l'esperto - che bisogna stimolare e così servono tre dosi e un richiamo e allo stesso modo funzionano tanti altri vaccini: prima che la memoria si affievolisca serve un'altra iniezione per una copertura più forte e duratura».

Se il bambino non sta bene e soprattutto se ha la febbre, meglio rimandare l'inoculazione di qualche giorno, ma non ci sono controindicazioni nel ricevere più vaccini contemporaneamente. Perché ricevere più iniezioni nello stesso giorno non solo non aumenta il rischio ma potenzia la risposta immunologica. «Con l'esavalente inoculiamo più o



meno sei antigeni ma per combattere un raffreddore il nostro sistema immunitario ne contrasta centinaia, anche migliaia, quindi non si trova certamente sotto sforzo».

Secondo Castelli anche i vaccini "fortemente consigliati" dovrebbero diventare obbligatori. Sono quelli contro meningite B e C, rotavirus, pneumococco, epatite A. «Per avere informazioni serie - conclude Castelli Gattinara - i genitori si rivolgano all'Asl e ai pediatri, senza credere alle fake news. C'è diffidenza. I genitori siano responsabili e non mettano a rischio i propri figli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le indicazioni

Come e quando farlo



Non ci sono controindicazioni nel ricevere più vaccini contemporaneamente



L'immunizzazione va effettuata entro i primi 18 mesi di vita



Non dimenticare di fare le seconde e terze dosi e i richiami



Rimandare il vaccino se il bambino è malato e soprattutto se ha la febbre

Calendario vaccinale pediatrico 2019

Legenda

Obbligatori



Di solito somministrati insieme

Vaccino / età	MESE								ANNI		
	0-1°	3°	4°	5°	6°	11°	13°	14°	6	12	13-14
Difterite-tetano Pertosse											
Poliomielite											
Epatite B	**										
Emofilo di tipo B											
Morbillo-Parotite Rosolia											
Varicella (dai nati nel 2017)											***
Pneumococco											
Meningococco B											
Meningococco quadrivalente											
Rotavirus											
Papillomavirus										****	
Influenza											

Solo per bambini con fattori di rischio a partire dai 6 mesi

* Come previsto dal Piano Nazionale Vaccinale 2017-2019

** Nati da madre epatite B positiva, prima dose alla nascita e seconda a 1 mese di vita

*** Varicella, 2 dosi per chi non ha contratto la malattia

**** 2 dosi a distanza di 6 mesi



L'esavalente

- Anti polio
- Tetano
- Pertosse
- Haemophilus influenzae tipo B
- Epatite B
- Difterite



La quadrivalente

- Morbillo
- Parotite
- Rosolia
- Varicella

Una protezione contro la Tbc

Un vaccino sperimentale contro la tubercolosi, appena testato in Sudafrica, Zambia e Kenya, potrebbe salvare milioni di vite. La Tbc, causata da diversi ceppi di batteri, è una delle malattie infettive che provoca più morti nel mondo (1,6 milioni ogni anno).

Il vaccino esistente, Bcg, è efficace nei bambini, ma si è dimostrato quasi inutile nei casi di Tbc polmonare adulta che provoca la maggior parte di decessi.

Il nuovo vaccino, M72/AS01, è stato testato dai ricercatori dell'International Aids Vaccine Initiative (Iavi) e i risultati, estremamente promettenti, sono stati pubblicati su *The New England Journal of Medicine*.

Tra il 2014 e il 2015 a un gruppo di 3.575 adulti tra i 18 e i 50 anni, con tubercolosi latente (infettati dal batterio ma senza sintomi), è stato somministrato in un caso il vaccino, in due dosi, e nell'altro caso un placebo. Dopo tre anni nel primo gruppo soltanto tredici avevano sviluppato la malattia, mentre nel gruppo di controllo i malati erano 26.

Significa che il vaccino è efficace

al 50%, una percentuale bassa rispetto ad altri sieri, ma molto significativa nel caso della tubercolosi tra gli adulti.

«Questi risultati finali - ha dichiarato l'immunologo Mark Feinberg, amministratore delegato di Iavi - potrebbero rappresentare uno strumento molto importante per la battaglia contro la tubercolosi polmonare. Certamente dovranno essere condotti altri esperimenti, in altri Paesi e tra diverse popolazioni, ma non avevamo mai visto prima un vaccino che potesse procurare protezione negli adulti già infetti con il batterio che causa la tubercolosi. Anche se l'efficacia è solo al 50%, con 10 milioni di nuovi casi all'anno, questo siero potrebbe salvare moltissime vite».

Oltre il 90% dei decessi per Tbc avviene in Paesi in via di sviluppo, soprattutto nell'Africa centrale e meridionale. È stato stimato che circa un quarto della popolazione mondiale è infetto dal batterio latente della malattia, ma solo il 5-10% di questi soggetti poi sviluppa la tubercolosi.

— De. Am.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un milione di acari nel nostro cuscino

Si nascondono anche nei letti, nei divani e nei tappeti. E a differenza dei pollini sono perenni. Sono innocui ma nei soggetti allergici possono provocare rinite e asma bronchiale, oltre che dermatiti. Ma combatterli è possibile

di Giuseppe Del Bello

Se ne stanno lì, quatti quatti ad aspettare. Poi, appena la nostra pelle si desquama – e il fenomeno è frequente – loro si avventano proprio su quei detriti. In primis la forfora. Una leccornia che vede gli acari nel ruolo di predatori invisibili. E innocui, perché non possono causare infezioni. Nessun problema, allora? Certo, finché il loro famelico interesse non prende di mira i soggetti allergici. E allora sono guai.

Ma cerchiamo di fare un identikit di questi piccolissimi parassiti. Dimensioni infinitesimali, dell'ordine di 0,2 - 0,3 mm di lunghezza, che per vederli sarebbe necessaria una lente di ingrandimento 10 X. Ubiquitari, sono identificati come artropodi che privilegiano l'habitat per il loro sviluppo. Il nome tecnico degli acari è dermatofagoidi, termine che sintetizza l'attitudine a nutrirsi dei prodotti di scarto della pelle. Ma se destano interesse e preoccupazione è per la loro capacità di scatenare pericolose manifestazioni immunitarie nei soggetti predisposti. Due sono le specie impu-

tabili di reazioni allergiche: il *Dermatofagoide pteronyssinus* e il *Dermatofagoide farinae*. Altri tipi, più raramente chiamati in causa, sono la *Blomia tropicalis* e l'*Euglyphus maynei*.

In sostanza il sistema immunitario, in presenza degli acari, viene compromesso manifestando una reazione definita sbagliata dagli specialisti. «La predisposizione familiare è un fattore determinante – premette Massimo Triggiani, ordinario di Allergologia all'università di Salerno – basta pensare che i figli di soggetti



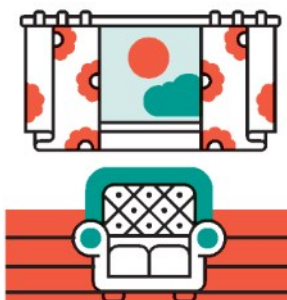
allergici hanno oltre il 50 per cento di possibilità di sviluppare la stessa allergia. In realtà, non si è allergici all'acaro come tale ma ad alcune proteine presenti nelle feci di questo animaletto». La cosa si fa complicata quando si tratta di snidarli, dove si saranno cacciati? E qui entrano in gioco le loro preferenze. Insomma, tra i posti che gli acari eleggono a domicilio abituale figurano le federe e i cuscini soprattutto di lana (in un solo cuscino se ne concentrano più di un milione), oltre che materassi, coperte, tendaggi e tappeti, proprio perché qui trovano cibo e temperatura ideali per svilupparsi. Da mangiare e da riscaldarsi. «Mentre gli individui sani non sviluppano nessuna risposta, i soggetti il cui sistema immunitario viene sollecitato negativamente – precisa il docente – iniziano a formare anticorpi della serie IgE nei confronti delle proteine allergeniche dell'acaro. A loro volta, queste IgE si fissano sulla superficie di alcune cellule, i mastociti, presenti soprattutto nella mucosa delle vie aeree (naso e bronchi), nella cute e nell'intestino. L'incontro tra le proteine dell'acaro e le IgE sui mastociti attiva queste cellule che liberano una serie di molecole quali l'istamina, i leucotrieni e le prostaglandine che, di conseguenza, provocano i sintomi fastidiosi delle allergie».

Le forme principali di allergia causate dagli acari sono la rinite e l'asma bronchiale. La rinite è senz'altro la patologia più frequente nella nostra popolazione (un quarto degli italiani ne patisce gli effetti). La rinite

allergica tra l'altro tende spesso a complicarsi e a sfociare in sinusite, otite e disturbi del sonno. L'asma bronchiale, pur essendo una patologia meno frequente (circa il 10% degli italiani), è più grave in termini di sintomi e di necessità di visite e ricoveri ospedalieri. E ancora una volta l'acaro finisce sul banco degli imputati come uno degli allergeni più temibili per lo sviluppo dell'asma, sia perché è molto diffuso sia perché è un allergene "perenne" praticamente sempre presente durante tutte le stagioni dell'anno, a differenza dei pollini e di altri allergeni. «Quelli dell'acaro, inoltre, sono di dimensioni molto piccole – precisa Triggiani – per cui oltrepassano facilmente il filtro del naso per raggiungere in grandi quantità i bronchi. Oltre alle allergie respiratorie, gli acari sono stati messi in relazione anche allo sviluppo della dermatite atopica. È una fastidiosa forma di eczema della cute caratterizzata da intenso prurito, spesso presente nei bambini». Ma il mondo delle allergie si rivela un pozzo senza fine: alcuni studi pubblicati recentemente hanno dimostrato che l'acaro produce una serie di sostanze, anche non strettamente allergeniche. «Queste sono in grado di attivare – conclude il professore – alcuni recettori presenti sia sui mastociti che sulle terminazioni nervose del prurito. In questo modo l'acaro potrebbe contribuire in maniera determinante allo sviluppo delle lesioni pruriginose sia attivando la secrezione di istamina dai mastociti sia stimolando le fibre nervose del prurito».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Come combatterli



Ridurre l'umidità negli ambienti aprendo le finestre spesso e mantenendo la temperatura a 17-18°C



Sbattere materassi, divani, poltroni, areare coperte, cuscini e tappeti per circa 4-5 ore ogni giorno



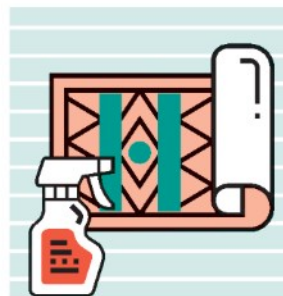
Usare fodera antiacaro perché composta da fibre di poliestere/poliammide che garantisce l'effetto barriera



Lavare le tende e la biancheria da letto a temperatura superiore a 50 gradi e asciugarli bene



Usare panni umidi e/o aspirapolveri con microfiltri HEPA, in grado di rimuovere particelle di 0,3 micron



Utilizzare se necessario acaricidi seguendo le precauzioni e le prescrizioni indicate nel prodotto



Dormire in stanze esposte a Sud, meno umide perché il sole le riscalda fin dalle prime ore del mattino



Preferire un arredo scarno: armadi bassi e ben chiusi, superfici lisce, niente tappeti e tende semplici



Non accumulare troppi giochi né peluche, in ogni caso lavarli spesso e riporli in scatole chiuse



Evitare troppi quadri e cornici alle pareti, pulire spesso le librerie. Meglio tenere i libri in librerie chiuse

FONTE: RIELABORAZIONE DATI SALUTE

Muffe e acari

Dove si nascondono

Camera da letto

Gli acari si annidano soprattutto negli armadi, sui letti (inclusi materassi, e cuscini), sulle tende

Tende

Armadi e soprammobili

Coperte e cuscini

Soggiorno e sala pranzo

Composti organici volatili che si trovano nei prodotti per la pulizia. Esiti di allergeni alimentari

Serrande

Bagno

I composti organici volatili e le muffe si sviluppano in ambienti umidi e poco ventilati

I sintomi

Occhi

Prurito e lacrimazione

Naso

Arrossamento
Naso che cola
Starnuti

Gola

Tosse

Pelle

Eczemi, orticaria,
neurodermite
e dermatite da contatto

Bronchi

Irritazione,
costrizione
bronchiale,
attacchi d'asma

Quadri e cornici

Le femmine depongono da
80-120
uova durante la loro vita

Acaro adulto
da 200
a 400
micrometri

Punta di un ago

Ciclo di vita

Dall'uovo all'adulto vive circa 30 giorni

Uova

Larva

Protoninfa

Tritoninfa

Maschio adulto

Femmina adulta

FONTE: RIELABORAZIONE DATI SALUTE

“Lenzuola al sole per eliminarli”

L'acaro non ama il sole, quindi esporlo ai raggi diretti è un modo mirato per aggredirlo». Mario Di Gioacchino, ordinario all'università di Chieti e presidente eletto della Società italiana di Allergologia, asma e immunologia clinica (Siaaic), spiega che la prima regola per difendersi dai fastidiosissimi parassiti è quella del mattino: stendere al sole (se c'è) federe, cuscini, coperte e lenzuola.

Partiamo dalla camera da letto, quali accorgimenti adottare?
«Evitare i materassi imbottiti di lana o piume. Entrambi sono per gli acari materiali nutritivi, perché di derivazione epidermica. Non dimentichiamo che dermatofagoide significa mangiatore di detriti epidermici. Poi, è consigliabile ricoprire materassi e cuscini con appositi teli a sacco in materiale impermeabile, refrattario agli acari».

Egli indumenti?
«Soprattutto quelli in lana andrebbero conservati in buste di plastica richiudibili. Attenzione ai cambi di stagione: vestiti, camicie e pullover potrebbero avere fatto il pieno di acari. E un soggetto allergico farebbe bene a non occuparsi della loro conservazione stagionale. Anzi, sarebbe meglio se soggiornasse altrove durante questa operazione».

Andiamo in salotto, cosa fare con tappeti e moquette?

«Meglio rinunciarci: raccogliendo tanta polvere possono ospitare una gran quantità di acari».

E se nella camera dei bambini fanno bella mostra i peluches?

«Sostituiamoli con altri giocattoli. L'importante è che non siano in panno lencio. E se la rinuncia costa caro vanno lavati molto spesso».

L'umidità, come tenerla sotto controllo?

«Se la si mantiene sotto il 50 per cento l'acaro sopravvive a stento. Per ottenere un buon risultato vanno bene i deumidificatori da installare in tutti gli ambienti».

Altri consigli per la pulizia?

«Sul mercato stanno spuntando a ritmo serrato aspirapolveri antiacaro. Ma della loro reale efficacia non tutti sono convinti. In attesa di una parola definitiva affidarsi a un normale aspirapolvere. In offerta ci sono anche prodotti chimici ad attività acaricida, ma io ne starei alla larga, visto che oltre agli acari potrebbero nuocere anche alla nostra salute».

Ultimo capitolo, le tende.

«Se proprio non se ne può fare a meno, evitare quelle in tessuti pesanti: una manna per gli acari».

— g. d. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'esperto

Mario Di Gioacchino



Professore di Allergologia e Medicina del Lavoro Università Gabriele d'Annunzio

Chieti e presidente eletto della Società italiana di Allergologia, asma e Immunologia clinica (Siaaic)



Togliamo quel velo dagli occhi

Non è una malattia ma è frutto dell'anzianità
L'intervento, sicuro, come unica soluzione

di **Maria Teresa Bradascio**

Mi è scesa la cataratta", un'espressione diffusa soprattutto tra gli anziani, per indicare l'offuscamento e il peggioramento della vista. Nell'antichità, infatti, si pensava che questo fosse dovuto alla caduta di un velo dall'alto, proprio come l'acqua di una cascata. Da qui il termine cataratta, dal greco, "cascata". Oggi sappiamo che si tratta del progressivo processo di opacizzazione del cristallino, cioè della perdita di trasparenza della lente presente nell'occhio che, insieme alla cornea, permette di mettere a fuoco i raggi luminosi sulla retina. In altre parole: ciò che ci consente di vedere. «Non è una malattia – precisa Matteo Piovella, presidente della Società Oftalmologica Italiana – ma accade a tutti, proprio come la comparsa dei capelli bianchi o delle rughe. Se a 70 anni, tre persone su quattro presentano questa condizione, a 80 anni ce l'hanno tutti».

I sintomi compaiono lentamente: una riduzione del contrasto, la percezione di colori sbiaditi e ingialliti, la visione sdoppiata anche con un occhio solo e problemi di vista notturna come aloni intorno alle luci. «Non tutti se ne accorgono subito, ma oggi, rispetto al passato, le necessità funzionali e sociali sono profondamente cambiate», spiega Paolo Vinciguerra, presidente della Associazione Italiana di Chirurgia della

Cataratta e Refrattiva. «Un tempo solo quando la cataratta era talmente avanzata da non riuscire più a vedere nulla, si decideva di andare dall'oculista. Oggi la persona anziana è una persona attiva: vuole guidare, utilizzare il computer, poter usare il cellulare e così via. Quindi, se un tempo erano solamente gli 80enni a recarsi dal medico con una cataratta in stadio avanzato, oggi la percezione è diversa e ci si rivolge al medico anche quando il processo è ancora all'inizio, intorno ai 50-60 anni». Ma, c'è da dire anche che siamo maggiormente esposti ad agenti cosiddetti "catartogeni" e, per questo, la cataratta si manifesta a un'età precedente rispetto al passato.

«Oltre ai noti fattori di rischio come le radiazioni elettromagnetiche, i raggi X e i raggi infrarossi – spiega Vinciguerra – ci sono molte altre radiazioni come quelle del wifi o dei cellulari di cui non conosciamo ancora l'eventuale rischio». Inoltre, ci sono alcune persone, come i diabetici e coloro che hanno difetti elevati di miopia e ipermetropia, che hanno un rischio maggiore prima dei 70 anni. E una piccola percentuale di bimbi che nasce con la cataratta: si tratta di una forma congenita da operare entro due settimane dalla nascita.

La prevenzione non esiste: l'unico rimedio è l'intervento chirurgico che, per l'elevata frequenza, è spesso percepito come banale e semplice. Una percezione errata: anche se

è diventato più rapido e preciso, rimane complesso. «Bisogna frantumare con ultrasuoni il cristallino, i cui frammenti vengono poi aspirati da una sonda, e lasciarne integro l'involucro, la cosiddetta capsula, per poter inserire la nuova lente artificiale. Ma la capsula – dice Vinciguerra – è molto più sottile di un capello: se quest'ultimo è spesso 60 micron, la capsula solo 5».

Le innovazioni sono numerose: per esempio il laser a femtosecondi, che funziona in milionesimi di miliardesimi di secondo, e i cristallini artificiali personalizzati che correggono i difetti visivi permettendo al paziente di non avere la necessità degli occhiali dopo l'intervento.

«Tuttavia, la maggior parte degli interventi, circa il 94%, avviene negli ospedali pubblici dove, per motivi economici, l'intervento si esegue in modo tradizionale. Si utilizzano cristallini monofocali tradizionali. La qualità della cura è ottima e l'Oms – dice Piovella – ha definito la cataratta come l'intervento più sicuro in assoluto».

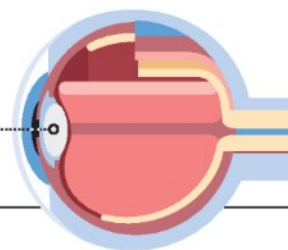
© RIPRODUZIONE RISERVATA



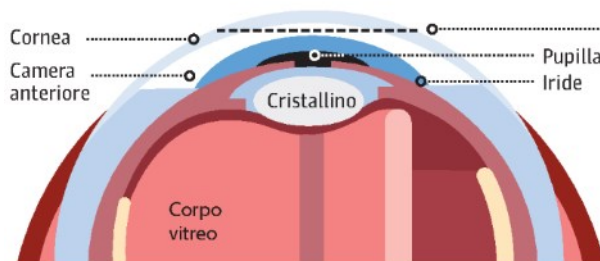
L'intervento

Come si esegue

La cataratta è un processo di progressiva opacizzazione del **cristallino** con perdita graduale della visione

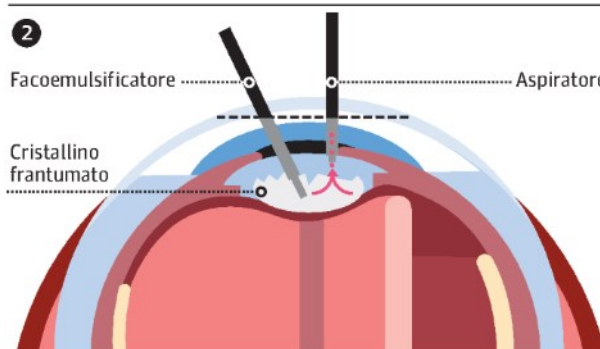


1

**Incisione**

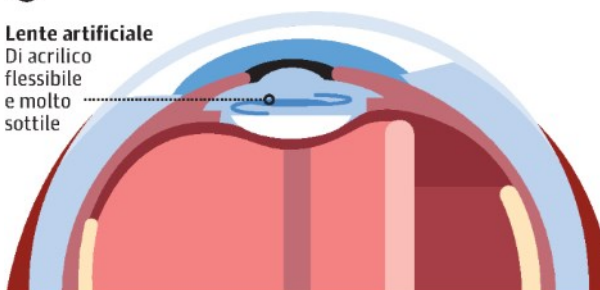
Si esegue una microincisione nella camera anteriore dell'occhio, attraverso la quale si raggiunge il cristallino

2

**Frantumazione**

Si inserisce una cannula che emette vibrazioni che frantumano il cristallino (facoeulsificatore). Il materiale frantumato viene poi aspirato

3



Lente artificiale
Di acrilico flessibile e molto sottile

Impianto della lente

Con i cristallini personalizzati che correggono i difetti visivi, dopo l'intervento il paziente non ha bisogno degli occhiali

I numeri
La vista da salvare

650

mila

interventi di cataratta eseguiti in Italia nel 2018

30

milioni

Interventi di cataratta eseguiti in media ogni anno in tutto il mondo

70

anni

In questa fascia d'età una persona su quattro ha un problema di cataratta. A 80 anni questa condizione coinvolge quasi tutti.

**Periscopio**Sanità e salute
oltre la notizia

Ministro, sui farmaci ci regali una speranza

di Daniela Minerva*

E così il professor Luca Li Bassi, nominato dalla già ministra Giulia Grillo alla guida della Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) esce di scena su sollecitazione del ministro Roberto Speranza. E magari tira un sospiro di sollievo se, come speriamo, si è reso conto in questo anno o poco più di mesta e confusa permanenza sullo scranno più alto di via del Tritone, di non essere proprio la persona giusta per quel ruolo. Insediatosi a capo di un'Aifa - diventata un carrozzone inefficiente ben lontano da ciò che era stata al tempo della sua fondazione - Li Bassi l'ha spinta verso un immobilismo e un'inefficienza senza precedenti. A tutto danno dei malati e del governo virtuoso del ricco quanto indispensabile mercato farmaceutico. Direzioni vacanti corrispondenti a dipartimenti in letargo, dossier impolverati che si accumulano, ordini e contrordini di cui non si è capito il senso né nell'una né nell'altra direzione: francamente era inevitabile che Roberto Speranza esercitasse il suo diritto allo spoil system. E chi oggi, dopo che lui ha consegnato a Li Bassi l'avviso di sfratto (esecutivo a partire dal 9 dicembre), grida "alle mani della politica sulla sanità" o è in

malafede o non capisce niente del mondo Pharma. Li Bassi era stato nominato dalla ministra pentastellata senza avere alcuna esperienza di mercato farmaceutico in un paese europeo, e ne abbiamo visto i risultati. Ora Speranza metta una pietra sopra a questa triste parentesi scegliendo una persona onesta e specchiata, che non abbia un carnet pieno di "consulenze" con le industrie. Che conosca bene Aifa, e sia quindi capace di efficientarla, almeno un po'. Che conosca bene le dinamiche delle trattative con le industrie e abbia la creatività tecnica necessaria a trovare soluzioni per i dossier più complessi, con particolare riguardo alle terapie innovative. Ma, soprattutto, che finalmente ci rassicuri sulla qualità e l'utilità delle terapie che vengono somministrate nel nostro paese. In gergo si chiama Health Technology Assessment (HTA), ma significa sapere se un farmaco ci è utile o no, in che dosi, in che situazioni patologiche; e se, in base a queste virtù, ha senso che la fiscalità generale lo paghi. Speranza vuole fare in fretta, e questo è positivo, per i malati e per le casse dello Stato. Speriamo che faccia anche bene.

*Direttrice del mensile Live

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I PROBLEMI DELLA SESSUALITÀ

Alla ricerca del piacere perduto

Per le donne che non vivono una relazione sessuale soddisfacente possono esserci ragioni legate allo stato di salute. Ma non bisogna disperare: le soluzioni ci sono

di Irma D'Aria

Anche la sindrome metabolica potrebbe provocare un calo del desiderio

Si può ricorrere alla terapia ormonale o a farmaci della categoria Serm

Non è sempre colpa dello stress e della stanchezza. Se la donna non vive una relazione sessuale soddisfacente possono esserci delle ragioni più profonde e legate alla salute. L'impossibilità di avere un orgasmo, infatti, può dipendere da problemi al sistema vascolare, endocrino, muscolare e nervoso. Ma si tratta comunque di problemi che si possono superare con le terapie adeguate che restituiscono alla donna una sessualità soddisfacente.

«L'orgasmo prevede la contrazione muscolare e dunque stati di lassità vaginale come quelli che si verificano dopo un parto laborioso o strumentale possono alterare la cosiddetta piattaforma neuromuscolare che scatena le contrazioni orgasmiche», spiega Rossella Nappi,

ordinario di Ostetricia e Ginecologia presso l'Università di Pavia, Irccs Policlinico San Matteo. Tutti i problemi di salute che colpiscono l'integrità del sistema nervoso centrale e periferico, dalle malattie neurodegenerative a quelle infiammatorie ed autoimmuni fino alle lesioni spinali e alla chirurgia radicale, per esempio per un tumore della cervice uterina, interrompono la trasmissione dei messaggi che regolano la contrazione muscolare e bloccano il rilascio dell'ossitocina, un neuro-ormone che media la risposta orgasmica a livello del sistema nervoso centrale e periferico». Anche la sindrome metabolica (diabete, obesità, colesterolo) può avere un impatto sulla sessualità provocando minore desiderio, scarsa lubrificazione, secchezza vaginale e, di conseguenza, rapporti dolorosi. Le donne diabetiche, inoltre, sono più a rischio di infezioni del tratto urinario, con conseguenze psicologiche e sessuali mentre quelle con disturbi della tiroide possono avere alterazioni del ciclo mestruale e disturbi dell'umore che incidono negativamente sul piacere sessuale. Succede anche che chi ha avuto un ictus o soffre di patologie cardiache, consideri la sessualità uno sforzo da evitare. «Una cautela inutile - spiega Emmanuele A. Janini, ordinario di Endocrinologia e Sessuologia Medica all'Università Tor Vergata di Roma - perché lo sforzo fisico che si fa durante un rapporto è pari a quello che si compie salendo un piano di scale per cui si può vivere la sessualità senza

nessun rischio».

E poi ci sono casi in cui le donne provano dolore durante i rapporti sessuali. Capita a chi è affetta da atrofia vulvovaginale. «Una donna su due in menopausa soffre di questo disturbo - aggiunge spiega Janini - dovuto alla carenza di estrogeni e testosterone. Il tentativo di fare l'amore nonostante questa carenza ormonale genera un'infiammazione della vagina che ha perso la sua abilità di accoglimento rendendo la penetrazione dolorosa e a volte impossibile». Una condizione tipica della menopausa che rappresenta per l'organismo femminile una tempesta: «La progressiva involuzione di vagina, clitoride, grandi e piccole labbra - prosegue Nappi che del tema si occupa anche nel suo libro "Sulla cresta dell'onda. Cavalcare la tempesta della menopausa per vivere bene, in forma e a lungo" (Fabbri editore) - rende questi organi fragili, secchi e privi di elasticità».

Questi disturbi possono arrivare anche prima della menopausa in seguito ad un tumore perché la chemioterapia e la terapia ormonale provocano una riduzione dei livelli di estrogeni e di conseguenza



la secchezza vaginale. Sbagliato, però, rinunciare alla sessualità perché le soluzioni ci sono: «Chi non vuole o non può ricorrere alla terapia ormonale sostitutiva – suggerisce Jannini – può utilizzare un farmaco non ormonale ma appartenente alla categoria dei Serm, cioè un modulatore selettivo del recettore degli estrogeni. Si tratta dell'ospemifene che può essere assunto senza alcun problema anche dalle donne che hanno una storia di tumore alle spalle e che ripristina un ambiente vaginale sano, aumentando la lubrificazione naturale». I lubrificanti, invece, possono funzionare al momento per facilitare il rapporto sessuale, ma non risolvono il problema e non restituiscono alla vagina la sua naturale "architettura".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sessualità di coppia

Come viverla a pieno



Dedicare del tempo a conoscere il proprio corpo e a capire che cosa vi eccita



Condividere queste informazioni con il partner mettendo da parte paure o imbarazzi



Non sforzatevi a tutti i costi di fare sesso se siete stanchi o arrabbiati



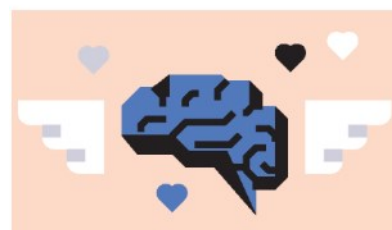
Non creare una routine, dare libero sfogo alla fantasia per esempio provando nuove posizioni



Non programmare gli incontri ma vivere il rapporto liberamente e seguendo il desiderio



Se c'è un calo del desiderio potrebbe essere utile rivolgersi ad uno specialista per farsi aiutare



L'eros non passa solo attraverso il corpo, ma soprattutto dalla mente che va stimolata e nutrita

L'esperta

“E a volte bastano le giuste carezze”

Non sempre il piacere arriva dall'atto sessuale completo. Anzi, a volte accade il contrario. Sono numerosi gli studi che dimostrano come l'orgasmo possa arrivare anche fermandosi ai preliminari e stimolando zone non chiaramente genitali.

In una recente ricerca, pubblicata sul Journal of Sex & Marital Therapy, il 94% delle donne e il 97,5% degli uomini che avevano avuto un rapporto sessuale con una donna ha dichiarato che l'orgasmo femminile era arrivato quando al rapporto completo si era unita la stimolazione manuale. Fra l'altro, sono numerose le donne, che riescono a raggiungere l'orgasmo solo con i preliminari.

Dalle ricerche emerge quanto sia importante nella relazione il tempo che si dedica alle carezze. «La maggior parte delle donne – chiarisce Roberta Rossi, presidente della Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica – arriva al piacere con una stimolazione diretta o indiretta del clitoride. Indiretta significa che i movimenti durante il rappor-

to completo portano a una frizione che provoca piacere. In questi casi anche se in quei momenti non si stimolano direttamente le parti intime toccandole, queste ultime vengono comunque coinvolte. E questo conta più del rapporto completo per tante donne». Alcune donne raggiungono il piacere anche solo stimolando alcune parti del corpo come, ad esempio, il seno. Ad altre capita spesso di fare sogni erotici che provocano l'orgasmo. E anche se non c'è niente di anomalo in questo, a volte si sentono in imbarazzo e temono che il partner possa avere una reazione negativa o essere geloso.

«La donna – conclude Rossi – non deve sentirsi “sbagliata” se non raggiunge il picco del piacere durante il rapporto completo, tant'è vero che oggi non possiamo più fare diagnosi di anorgasmia coitale su queste basi perché il manuale diagnostico per le disfunzioni sessuali ha eliminato questo criterio».

– i. d. a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Roberta Rossi



È sessuologa e psico-terapeuta presso l'Istituto di Sessuologia Clinica di Roma e presidente della Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica



Se la nonna mette il turbo

Aumenta il numero di runner ultra 60enni
Uno sport che aiuta a prevenire l'osteoporosi
Ma bisogna fare molta attenzione ai traumi

di Agnese Ferrara

Attenti alle sollecitazioni dalla colonna vertebrale, da ginocchia e caviglie. Serve un approccio graduale

Ci si può appassionare alla corsa in tarda età? Sì, a giudicare dal numero di over 60 nei parchi cittadini. Partecipano anche a gare di solidarietà, corse campestri, mezze maratone e gare in città. Gli italiani invecchiano meglio di una volta, sono più dinamici, amano fare attività fisica e gli ultrasessantenni sono anche la fascia di età che si appassiona di più al movimento.

Il numero degli sportivi dai 55 ai 74 anni è cresciuto costantemente dal 2013 al 2017 (dati Coni). Nello specifico i 29-55-enni sono il 17,4% con un incremento del 3,7% rispetto al 2013, i 60-64enni invece sono il 17,5 e sono aumentati del 5%. Infine,

fra i 65-74enni, gli sportivi stimati sono il 13,2% (+4,4%). Gli uomini più delle donne (rispettivamente il 19,3% e il 15,7% dei 60enni) ma il fenomeno dei runners maturi non è solo italiano. I parchi del Regno Unito, ogni sabato mattina alle 7, si affollano di anziani che sgambettano in gruppo. In un reportage del giornale The Guardian i più anziani (vedovi, vedove, pensionati e casalinghe fra i 74 e gli 80 anni) che si allenano nello Hampshire ammettono di essere drogati dalle endorfine che la corsa regala loro.

L'altra faccia della medaglia però sono i traumi fisici che il running può indurre facilmente, soprattutto se fatto in modo improvvisato e avviato in età matura. Lo conferma una ricerca, pubblicata sull'*International journal of environmental research and public health*, su 720 partecipanti a una gara amatoriale nel centro di Francoforte. Già durante la corsa la metà dei partecipanti accusava indolenzimenti alla schiena e alle ginocchia. I dolori erano di media ed elevata intensità e al termine della gara sono divenuti persistenti e di entità clinica evidente in un partecipante su cinque. Ci si allena per le gare ma si trascura la prevenzione dei traumi, concludono gli autori dello studio. «La corsa è uno sport d'eccellenza per migliorare - dice

Attilio Parisi, neorettore di Medicina dello sport all'Università degli Studi di Roma-Foro Italico, podista 60enne - le capacità dell'apparato cardio-respiratorio e muscolare. Negli over 60 in buona salute è un "farmaco" che va raccomandato perché permette di avere una migliore salute e un'aspettativa di vita maggiore. Va però intrapreso con qualche precauzione, in primis sottoponendosi ad una valutazione cardiologica completa per testare le capacità dell'apparato cardiocircolatorio sotto sforzo. Il medico deve anche valutare la compatibilità con eventuali patologie».

La corsa è uno sport d'impatto con alcune controindicazioni. «Provoca sollecitazioni alla colonna vertebrale, alle anche e all'articolazione coxofemorale, alle ginocchia e alle caviglie ma, per lo stesso motivo, è in grado di prevenire l'osteoporosi, l'obesità e le patologie dell'invecchiamento. Il segreto è praticarla



senza improvvisazioni, con un approccio graduale e allenandosi almeno tre volte a settimana».

Come cominciare? Scegliendo le scarpe idonee e abiti leggeri, fabbricati con tessuti naturali o tecnici ad alta capacità traspirante. Coprirsi con k-way e fasce che fanno sudare non aiuta a smaltire la pancia e, dalla menopausa e dall'andropausa in poi, possono facilitare la comparsa di colpi di calore.

Gli esperti suggeriscono di iniziare correndo per 20 minuti, alternando momenti di camminata a passo sostenuto, aggiungendo 5-10 minuti in più ogni settimana. L'obiettivo è arrivare a correre senza fermarsi per 45/50 minuti a volta. Prima e dopo l'allenamento vanno fatti esercizi di allungamento per gli arti e la schiena.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il consiglio**La scarpa giusta**

La scelta delle scarpe è fondamentale per correre. Le calzature sbagliate espongono a un maggiore rischio di indolenzimenti agli arti inferiori, infiammazioni dei tendini, traumi a piedi e articolazioni. Come orientarsi? Non serve spendere una fortuna ma seguire alcune indicazioni fornite dai medici dello sport dell'università di Roma Foro Italico: vanno scartate le scarpe con suola piatta, come quelle da tennis e da basket, oltre a quelle troppo tecniche, perché progettate per gare ed esigenze di professionisti. Sono infatti spesso molto leggere e meno ammortizzate. Meglio quelle dotate di intersuola e suola/battistrada con un differenziale evidente fra punta e tallone in modo da permettere al tendine di Achille di scaricare l'impatto. Vanno preferite quelle dotate di sistemi di protezione e i supporti plantari adeguati ad ammortizzare l'impatto con la strada.

Prestazioni sanitarie a privati nel 2020 senza e-fattura Sdi

DECRETO LEGGE FISCALE

Il divieto riguarda anche gli operatori che non sono tenuti all'invio al sistema TS

Esteso l'utilizzo dei dati del tracciato xml ai fini accertativi extra fiscali

**Alessandro Mastromatteo
Benedetto Santacroce**

Divieto di fattura elettronica per le prestazioni sanitarie esteso al 2020 e slittamento al 1° luglio 2020 della predisposizione delle bozze dei registri Iva acquisti e vendite e delle liquidazioni periodiche mentre la bozza della precompilata Iva verrà redatta dalle operazioni 2021: le misure in tema di fatturazione elettronica, di cui agli articoli 15 e 16 del Df fiscale 124/2019, collegato alla manovra di bilancio 2020, sono completate dalle disposizioni circa l'utilizzabilità a fini accertativi di tutti i dati del tracciato xml, compresi quelli relativi a natura, quantità e qualità delle cessioni o prestazioni

documentate, nonché con le misure sanzionatorie correlate all'imposta di bollo eventualmente dovute (si veda l'articolo in pagina). Più nel dettaglio, l'articolo 14 del decreto fiscale dispone, in merito ai controlli, che le informazioni di fatturazione saranno utilizzate non solo per finalità di accertamento fiscale, ma anche per l'esercizio delle attività istituzionali di polizia economico-finanziaria demandate alla Guardia di Finanza in settori diversi da quello strettamente tributario, quali spesa pubblica, mercato dei capitali e tutela della proprietà intellettuale. Il periodo di memorizzazione delle fatture elettroniche da parte del fisco viene, inoltre, esteso sino al 31 dicembre dell'ottavo anno successivo a quello di presentazione della dichiarazione di riferimento o, in ogni caso, sino alla definizione di eventuali giudizi in cui potrebbero essere utilizzati.

Prestazioni sanitarie

Anche per il 2020 opera il divieto, inizialmente previsto in via transitoria

per il 2019, di emettere fatture elettroniche tramite lo Sdi per le prestazioni sanitarie effettuate nei confronti delle persone fisiche. Il divieto riguarda innanzitutto gli operatori tenuti all'invio dei dati al Sistema TS - tessera sanitaria ai fini della redazione della dichiarazione dei redditi precompilata: sono quindi interessati le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico - Irccs, i policlinici universitari, le farmacie pubbliche e private, i presidi di specialistica ambulatoriale, le strutture per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa, gli altri presidi e strutture accreditati per l'erogazione dei servizi sanitari, nonché gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri. I dati trasmessi al Sistema TS possono inoltre essere utilizzati solo dalle pubbliche amministrazioni e solo per garantire l'applicazione delle norme in materia tributaria e doganale ovvero, in forma aggregata, per il monitoraggio della spesa pubblica e privata complessiva.

Non soggetti al sistema TS

Il divieto di emettere fatture elettroniche riguarda anche, in base all'articolo 9-bis del Dl 135 del 2018, gli operatori non tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria quali, ad esempio, podologi, fisioterapisti, logopedisti.

Quello che rileva ai fini della operatività del divieto è infatti l'aver effettuato una prestazione sanitaria nei confronti di una persona fisica: di conseguenza un medico che si trova a dovere fatturare delle visite ai dipendenti per conto dell'azienda dovrà trasmettere una fattura elettronica a quest'ultima. Le prestazioni sanitarie rese nei confronti delle persone fisiche/consumatori finali andranno comunque documentate con fatture in formato cartaceo o in formato elettronico, ma senza utilizzare lo Sdi come canale di invio. Infine dal 1° luglio 2020, i soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema TS adempiono all'obbligo di memorizzazione e trasmissione dei corrispettivi esclusivamente mediante memorizzazione elettronica e trasmissione telematica dei dati relativi a tutti i corrispettivi giornalieri al Sistema TS.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



REPARTO OSPEDALIERO

POST-OPERATORIO

Oltre 30 i casi d'infezione ogni mille interventi

Ogni mille interventi chirurgici effettuati in acuto si verificano 32 casi di infezione. Con un aggravio di spesa per il Sistema sanitario nazionale (Ssn) di circa 550 milioni di euro annui, calcolati stimando le giornate di degenza aggiuntive per singolo Drg. Sono alcuni dei numeri restituiti dall'indagine del gruppo "Economic evaluation and Hta" del Ceis dell'Università Tor Vergata di Roma coordinato da Francesco Saverio Mennini, presentata in Regione Lombardia (Rl) lo scorso 25 ottobre. L'analisi, che ha indagato anche il fenomeno delle infezioni post-operatorie, ha rivelato una prevalenza di 3 casi di ogni 1.000 interventi chirurgici e un aumento medio di 12 giornate di degenza per ogni paziente, pari a 9mila euro in più come costo medio per singolo ricovero. Significative le differenze a seconda del tipo di intervento chirurgico, in termini di durata di degenza e aumento dei costi. Dai 5 giorni di ricovero aggiuntivi per un'ernia, ai 15,9 per un laparocoele, pari a 4.627 e 12.745 euro in più a carico del Ssn rispettivamente. «Tecnologie avanzate volte alla riduzione delle infezioni, unite a interventi preventivi, potrebbero ridurre le infezioni ospedaliere, a beneficio dei pazienti e dei costi a carico del Ssn», ha evidenziato Mennini. Come ha fatto Rl, con il progetto "Check List Chirurgica 2.0", a cura del gruppo regionale di Risk management. «La check list "di sistema" valuta se il management ospedaliero ha investito correttamente per ottimizzare l'organizzazione e il personale nell'ottica della riduzione degli errori correlati alla chirurgia. La check list "del paziente", invece, permette all'operatore di verificare che tutte le procedure siano state attuate dal pre al post operatorio. Come una scatola nera che registra, a vantaggio del paziente e a tutela dell'operatore sanitario», ha spiegato Enrico Comberti, direttore Uoc Qualità, formazione e gestione del rischio, Spedali Civili di Brescia.

Il presidente della III commissione Sanità e Politiche sociali, Emanuele Monti, ha poi evidenziato la volontà politica di dare impulso a partnership pubblico-private volte a introdurre nuove tecnologie per il controllo delle infezioni nosocomiali. A margine dell'evento Monti ha anche anticipato che sono prossime «alcune delibere che permetteranno agli Ircs pubblici - Policlinico di Milano e di Pavia, Istituto Tumori e Istituto Besta - di brevettare i risultati della ricerca clinica così da favorire il tech transfer e lo sviluppo di nuove iniziative imprenditoriali che producano nuovi servizi volti anche alla riduzione delle infezioni». E la data privacy? «La Regione resterà garante. I dati non saranno mai venduti ad aziende terze», ha aggiunto Monti.

—Carlo Buonamico

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Francesco Saverio Mennini. Docente di Economia politica ed economia sanitaria all'Università "Tor Vergata di Roma"



Oggi l'Healthcare Summit del Sole 24 Ore

Digitalizzazione e nuovi modelli di acquisto per la Sanità

l'innovazione in grado di fare la differenza per il paziente passa per la via – oggi molto stretta – di una digitalizzazione delle cure che procede al rallenti e di nuovi modelli di acquisto delle tecnologie decisamente poco in uso. Come le concessioni, previste in ambito «PPP» (partenariato pubblico privato) dal Codice appalti ma impiegate con il contagocce per il procurement di macchinari e tecnologie nel Ssn. Eppure poter scegliere l'uno o l'altro dispositivo – grazie a strumenti di acquisto innovativi – impatta sull'equità d'accesso alle cure, quando il paziente per avere la Tac d'avanguardia è costretto a pagare di tasca propria.

Di ruolo dell'innovazione e accesso alle tecnologie come leva di sviluppo del Ssn si parla oggi a Roma in occasione dell'VIII Healthcare Summit del Sole-24Ore: al tavolo centrali di acquisto ed enti regionali, imprese, istituzioni e clinici. A porre il tema con un esempio concreto è Andrea Celli, Sales&Operations Leader Philips IIG: «Abbiamo ideato una nuova risonanza magnetica senza elio, gas che è ormai diventato una risorsa scarsa e quindi ha prezzi crescenti. Sarebbe una soluzione molto vantaggiosa per gli ospedali, ma a oggi i nostri acquirenti sono solo privati». Il pubblico sconta un gap non solo di risorse ma anche di formazione, malgrado il lavoro degli ingegneri clinici che, come ricorda il presidente Lorenzo Leogrande, «promuovono il dialogo serrato con tutti gli stakeholder». «Sta alle centrali d'acquisto regionali – afferma Celli – sponsorizzare il PPP: la concessione è lo strumento principe per veicolare l'innovazione d'avanguardia nel Ssn. Noi investiamo in innovazione due miliardi l'anno, il 10% del fatturato che per il 60-70% va in digitalizzazione del Ssn, ma serve la collaborazione di centrali e ministero».

«Si tratta di passare dagli acquisti agli esiti e quindi dagli appalti alle concessioni», concorda Gianluca Postiglione, Dg della centrale di acquisto campana Soresa. La concessione sposta il peso dell'investimento dalla Pa al privato, che installa a spese proprie il macchinario e si fa anche carico del-

la gestione e del rischio di domanda secondo criteri "pay per use". Resta da capire come valutare l'efficacia della nuova tecnologia: «Ci vorrebbe un position paper curato da Salute e Mef – dice Postiglione –. Una griglia condivisa di parametri di valutazione degli esiti, mirata ad accompagnare la sperimentazione delle concessioni».

I ministeri dovrebbero metterci la regia ma anche i soldi. La nuova legge di Bilancio stanza 2 miliardi in più per edilizia sanitaria e tecnologie, poi ci sono tesoretti come il Piano operativo salute nell'ambito del Fondo di coesione. «Sono 200 milioni – ricorda Giovanni Leonardi, Dg Ricerca e Innovazione della Salute – che le Regioni possono investire su invecchiamento, sanità elettronica e dei dispositivi, medicina di precisione, sviluppo farmaceutico e nutraceutica». Risorse preziose che però quando si guarda alle nuove apparecchiature restano orfane di criteri di scelta "value based" e scontano una gestione frammentaria dell'Health Technology Assessment. Quindi come scegliere la tecnologia migliore e portarla al paziente? Tra le sperimentazioni in corso c'è quella avviata dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali (Aress) della Puglia. «Siamo partner del consorzio europeo European Wide Innovation Procurement in Health and Care in ambito Horizon 2020: l'obiettivo è sviluppare linee guida per le call relative a bandi di procurement innovativo sui servizi integrati ad alta intensità di valore che tengano dentro anche i device in un contesto di partenariato pubblico-privato», spiega il Dg Giovanni Gorgoni.

Una proposta che abbraccia nuovi farmaci e dispositivi arriva da Alberto De Negri, Kpmg: «Almeno le innovazioni potenzialmente più dirompenti nella fase avanzata di sperimentazione andrebbero analizzate non solo sotto il profilo della validità clinica ma anche delle modifiche organizzative e di processo che possono produrre, nonché della possibilità di misurare gli esiti di salute correlando il sistema di pagamento al "valore" per il servizio sanitario».

—B.Gob.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La manovra
per la Sanità
torna a essere
terreno di scontro

Bartoloni e Gobbi — a pag. 33

Medici e commissariamenti: il Patto salute riparte in salita

La manovra. Scontro con le Regioni sulle misure per il Ssn: il Mef frena sulla flessibilità per le assunzioni e i dottori in corsia a 70 anni, stop anche ai governatori-commissari

Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi

Neanche il tempo di incassare l'abolizione del superticket fortemente voluto dal ministro Roberto Speranza e i 2 miliardi in più per il 2020 a cui se ne aggiungono altri 2 per l'edilizia sanitaria (di cui 235 milioni per mini apparecchi di diagnostica per i medici di famiglia) che la manovra per la Sanità torna a essere un terreno di scontro.

La miccia è il Patto per la salute 2019-2021 che secondo il decreto fiscale dovrà essere chiuso entro il 31 dicembre, in tempo per provare a recepire alcune misure proprio nella legge di bilancio. Come quelle sulle nuove assunzioni negli ospedali per arginare l'allarme carenza medici e infermieri su cui le Regioni chiedono di fare in fretta. Ma il ministero dell'Economia, nonostante le convergenze di Salute e Regioni, mette più di un paletto, frenando innanzitutto sull'ipotesi avanzata nel Patto - il confronto tecnico procede senza sosta - di rivedere i tetti di spesa sul personale (oltre il 5% dell'aumento del Fondo sanitario previsto dal decreto Calabria). Riserve del Mef (con la richiesta di un parere della Funzione pubblica) anche su altre misure straordinarie anti-carenza: come quella di consentire fino al 2022 ai medici specialisti «su base volontaria e per esigenze dell'azienda - si legge nell'ultimissima bozza di Patto - di permanere in servizio anche oltre il limite di 40 anni di servizio effettivo.. e comunque non oltre il settantesimo anno di età». Sotto la lente anche l'ipotesi di «stipulare contratti di lavoro autonomo anche per lo svolgi-

mento di attività ordinarie». Nessun rilievo invece sulla possibilità di pescare i nuovi assunti dalle graduatorie dei concorsi già svolti.

L'altro capitolo caldissimo del Patto salute che sta molto a cuore alle Regioni è il superamento del vecchio modello di commissariamento. La bozza del Patto prevede innanzitutto il ritorno dei governatori-commissari, ma su questo punto resta il parere contrario del Mef, con la Salute che tenterà di sciogliere il nodo a livello politico. I vecchi piani di rientro - ora che i conti sono tornati in ordine nella maggior parte delle Regioni (Calabria esclusa) - nella proposta del ministero della Salute saranno sostituiti da «interventi di potenziamento dei Lea» in una complessa procedura che vedrà coinvolto Comitato Lea, Regioni e ministero e che in caso di inadempienze aprirà le porte ai commissariamenti. Su questo il confronto con i presidenti è ancora in alto mare: nel mirino soprattutto i criteri con cui stabilire con chiarezza quando una Regione può uscire dalla «tutela» del Governo (si punta alla raggiunta sufficienza per almeno due livelli di assistenza su tre: prevenzione, ospedaliera e distrettuale). Il fronte del no dalle Regioni - questa volta affiancate dal Mef - rispetto all'ipotesi di commissariamento per mancato raggiungimento dei Lea è ampio. Tanto più ora che le principali amministrazioni del Nord a trazione leghista (ma non solo, perché c'è anche l'Emilia Romagna) tornano a spingere sull'autonomia. «Al commissariamento così come è stato presentato dai tecnici di Speranza la maggioranza delle Regioni si oppone - spiega il coordinatore degli assessori Luigi Icardi - alle nostre richieste di maggiore autonomia la

Salute contrappone meccanismi centralistici non accettabili che prevedono il commissariamento automatico al di sopra di una determinata percentuale».

Intanto ci si accapiglia pure sulla mobilità. Le Regioni bollano la proposta del ministero come «cervellotica»: anche in questo caso si prevede una forte tutorship nazionale, con un programma Governo-Regioni che dovrebbe salvaguardare solo la mobilità fisiologica dei pazienti quando si spostano per cure di alta specialità e imbrigliare tutti i casi di migrazione dovuti a carenze locali. Per trattenere i pazienti in loco si contemplan - ma il Mef condiziona il via libera all'invarianza dei costi - piani di sviluppo degli ospedali pubblici e privati e la verifica di compatibilità tra tetti di acquisto delle prestazioni e piani di recupero della mobilità. C'è poi la lente d'ingrandimento annunciata sugli operatori accreditati, da sottoporre a un «controllo di appropriatezza» tramite un set di indicatori «oggettivi e misurabili».

In manovra infine dovrebbe entrare la soluzione del payback farmaceutico 2018, mentre per la revisione dei due tetti di spesa (ospedaliera e convenzionata) cuore della nuova governance farmaceutica i tempi saranno molto più lunghi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**ROBERTO
SPERANZA**
Ministro
della Salute



**LUIGI
ICARDI**
Assessore
del Piemonte
e coordinatori
assessori
alla Sanità



REPARTO OSPEDALIERO

L'APPELLO DEL PRESIDENTE DELLA CAMERA

Fico: «Subito la legge anti-violenze in corsia»

«Il percorso per l'approvazione della legge che tutela i medici dalle aggressioni sia rapido. Troppi sono stati gli episodi in questi anni, l'ultimo al Santobono di Napoli. Non è il primo e non è l'unico, si tratta di un fenomeno che riguarda strutture ospedaliere delle grandi città così come di quelle più piccole». Così su Facebook il presidente della Camera Roberto Fico. Che ricorda come la legge, voluta dall'ex ministro Giulia Grillo sia già stata approvata dal Senato: «Un voto unanime per un problema riconosciuto da tutti gli schieramenti e che può trovare così delle soluzioni concrete. Da pochi giorni - sottolinea Fico - il testo è in esame nelle commissioni Affari sociali e Giustizia di Montecitorio: per approvarlo in tempi rapidi serve un accordo fra tutti i gruppi».

Il provvedimento che potrebbe essere modificato alla Camera in questi giorni - il ministro Speranza aveva annunciato la volontà di migliorarlo - punta a tutelare gli operatori sanitari, a partire dall'istituzione, presso il ministero della Salute, di un Osservatorio sulla sicurezza, con compiti di monitoraggio e di ricerca. Prevede anche modifiche al codice penale. In particolare all'articolo 583-quater del codice, relativo alle lesioni gravi arrecate a pubblico ufficiale, si prevede che «le stesse pene si applicano in caso di lesioni personali gravi o gravissime cagionate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o a incaricati di pubblico servizio, nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private». Il Ddl aggiunge anche un'ulteriore circostanza aggravante a quelle già previste dall'articolo 61 del codice penale, cioè «l'aver commesso il fatto con violenza o minaccia in danno degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Roberto Fico.
Presidente della
Camera dei
deputati



I CONSIGLI DELL'IMMUNOLOGO

"Se vuoi invecchiare bene tieni sotto controllo il processo dell'infiammazione"

DANIELE BANFI

Invecchiare non è solo una questione anagrafica. Dietro questo inevitabile processo - che porta spesso con sé malattie quali diabete, patologie cardiovascolari, neurodegenerative e tumori - un ruolo importante lo assume l'infiammazione cronica. Ecco perché la ricerca si sta focalizzando nell'identificare i fattori che la scatenano per «spegnere» l'interruttore e rallentare così il più possibile l'invecchiamento e le sue conseguenze. E' di questo che si discute a Roma alla prima edizione dell'«International Antonio Feltrinelli Conference on Ageing: From Basic Science to Policy Advice» promossa dall'Accademia Nazionale dei Lincei.

Accumulo di danni

«Il nostro corpo - spiega Claudio Franceschi, immunologo all'Università di Bologna - è una macchina sempre esposta a stimoli e danni che vengono riparati continuamente. L'invecchiamento non è altro che un accumulo progressivo di questi danni. Ovviamente c'è una grande variabilità da persona a persona, poiché tutti rispondiamo in modo differente agli stimoli». Ma alla base di questi danni, che sempre più risultano evidenti con il passare dell'età, l'infiammazione sembra giocare un ruolo fondamentale. Se quest'ultima è importante nell'eliminazione di pericoli come virus e batteri, quando diventa cronica è un male per il corpo. «Nelle persone anziane - continua Franceschi - l'invecchiamento è caratterizzato da uno stato di infiammazione cronica e di lieve entità. Un fenomeno ribattezzato "inflammaging", infiammazione ("inflammation") legata all'invecchiamento ("aging")».

Pur non essendo immediatamente causa di patologie, l'«inflammaging» sembra però rappresentare uno dei maggiori fattori di rischio per molte malattie associate all'età. Non è un caso, infatti, che negli studi condotti sui centenari - che spesso non sviluppano alcuna di queste patologie croniche - i livelli di infiammazione risultano molto inferiori rispetto al resto degli anziani. Gli attori principali di questo processo sono i macrofagi, componenti del sistema immunitario che, oltre a riconoscere ed eliminare una serie di agenti esterni, hanno il compito di rimuovere dal corpo tutte quelle molecole rilasciate dalle cellule quando vanno incontro alla morte.

Sistema immunitario

«Il riconoscimento di queste molecole "fuori posto" - spiega - viene interpretato come segnale di pericolo da parte del sistema immunitario, il quale attiva l'infiammazione per eliminare la "spazzatura molecolare" e riparare il tessuto. Questo fenomeno, del tutto fisiologico, aumenta con l'età, portando così ad un'eccessiva secrezione di molecole infiammatorie».

Partendo da questa considerazione, sono sempre di più le aziende biotech che stanno investendo nell'individuazione di molecole capaci di interagire con questi meccanismi di riconoscimento della «spazzatura molecolare». Potendone bloccare l'attività di riconoscimento sarà forse possibile cercare di prevenire quel complesso di problemi che sorgono con l'avanzare dell'età, ma che hanno come base proprio l'infiammazione cronica.

Ma, se la prospettiva è in fase di studio nei modelli animali, molto si può fare attraverso il nostro comportamen-

to, con la dieta e l'attività fisica in primis. Diverse analisi dimostrano la bontà della dieta mediterranea nel ridurre il processo di invecchiamento. Potendo seguire questo genere di «menu», anche iniziando in là con gli anni, è possibile ridurre lo stato infiammatorio, migliorando sia la salute cardiovascolare sia le prestazioni cognitive. E in chi segue la dieta i livelli di infiammazione si riducono.

Attori in gioco

Risultati importanti, più evidenti quando alla dieta si associa l'attività fisica. «Grazie alla ricerca stiamo identificando sempre di più quali sono gli attori in gioco nel processo di invecchiamento e delle patologie che gli anni di troppo si portano dietro. Unire queste conoscenze - e il relativo sviluppo di molecole capaci di rallentare i fenomeni infiammatori - ad uno stile di vita salutare rappresenterà la chiave per un invecchiamento fisiologico in salute. Se le malattie "età-associate" condividono un'origine infiammatoria, oggi e sempre più in futuro - conclude Franceschi - avremo la possibilità di prevenirle tutte insieme». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



CLAUDIO FRANCESCHI
IMMUNOLOGO E SPECIALISTA
DELL'INVECCHIAMENTO,
È PROFESSORE ALL'UNIVERSITÀ
DI BOLOGNA



Tempi e regole della prevenzione maschile

FABRIZIO ASSANDRI

PAG. 30 E 31

L'INIZIATIVA LANCIATA DALLA FONDAZIONE VERONESI

La prevenzione al maschile

Al via il mese per avere cura di sé

"Fondamentali regole e tempi"

FABRIZIO ASSANDRI

Non è una sfida, ma una consapevolezza da acquisire. Se le donne vivono, in media, più dell'uomo è perché la costituzione ormonale della donna è più protettiva, senza dimenticare la genetica, ma molto dipende dagli stili di vita. Eppure, se le donne fanno prevenzione, gli uomini si occupano molto meno della propria salute e, spesso, considerano la malattia un tabù.

Lo svela la Fondazione Umberto Veronesi, che ha realizzato un sondaggio, da cui emerge che l'80% degli uomini non è mai andato da un urologo e che, se lo fa, è perché avverte dei disturbi. E' il motivo per cui la Fondazione affianca il movimento «Movember», dedicando novembre alla prevenzione declinata al maschile. Con il progetto «Sam» - «Salute al maschile» - la Fondazione ha raccolto 440 mila euro per la prevenzione e il sostegno di 12 ricercatori e ricercatrici al lavoro sui tumori tipicamente maschili: prostata, testicolo, vescica. Intanto a Milano si conclude il tour di 12 tappe, partito da Torino e organizzato con Fiat Professional e con la Fondazione Siu Urologia Onlus: al centro c'è una maggiore consapevolezza - spiega Chiara Segré - responsabile della supervisione scientifica della Fondazione.

Il cuore. L'uomo è più sog-

getto a problemi di cuore rispetto alle donne, almeno fino al momento della menopausa. Gli estrogeni hanno una funzione protettiva per l'apparato cardiocircolatorio femminile e, quando crollano con la menopausa, i rischi si allineano a quelli maschili. Ma a influire è anche lo stile di vita: fumo, alcol, sedentarietà, dieta sbagliata. Gli uomini sono stati finora i più esposti: in Italia fuma il 22% della popolazione, il 28,5% degli uomini e il 16,5 delle donne. Ma i cambiamenti socioculturali stanno creando un allineamento verso le cattive abitudini.

Influisce poi lo stress, che produce cortisolo e mette in allerta l'organismo, causando un aumento della pressione cardiocircolatoria. Le malattie ischemiche del cuore e i problemi cardiovascolari sono infatti la prima causa di morte per l'uomo, seguita dal tumore al polmone. Anche i problemi di erezione, d'altra parte, possono essere la spia di un problema cardiaco.

Polmone e colon-retto. Il 27% delle morti per tumore tra i maschi riguarda il polmone, al secondo posto c'è il colon-retto con l'11%, poi la prostata, con l'8. Mentre per le donne la prima causa di morte tra i tumori è il seno, con il 17%, poi il colon-retto (12%) e il polmone (11%). «Influiscono differenze fisiche e di abitudini - spiega Segré - per il polmone, causato soprattutto dal fumo, prevedo un au-

mento dell'incidenza nelle donne».

Per il colon-retto l'alimentazione sana è una fonte di protezione, mentre lo screening del sangue occulto nelle feci è un importante strumento di prevenzione.

La vescica. Il tumore alla vescica è al quarto posto tra i tumori nel maschio. Colpisce anche le donne, ma in proporzione solo un malato su quattro di tumore alla vescica è di sesso femminile. Anche qui il fattore principale di rischio è il fumo. «Nella vescica permane a lungo l'urina, ricca di sostanze di scarto, tra cui quelle cancerogene, che possono con il tempo dare origine al tumore».

I testicoli da giovani. Il varicocele, la dilatazione delle vene del testicolo, riguarda un ragazzo su quattro tra i 15 e i 30 anni. Spesso è asintomatico e può risolversi da solo, ma può portare a problemi di fertilità. La dilatazione delle vene fa salire la temperatura, danneggiando gli spermatozoi. «A 20 sarebbe opportuno un passaggio dall'urologo e di nuovo a 30».



E da adulti. Il tumore al testicolo è il più comune per l'uomo sotto i 50 anni. Si risolve positivamente in nove casi su 10. Dal punto di vista psicologico può essere problematico, anche se non sempre affligge la fertilità. Il metodo migliore per accorgersene è l'autopalpazione. «Come fa la donna con il seno, se al tatto si riscontrano anomalie o noduli bisogna andare dal medico. Dopo i 40-50 anni, è opportuna una visita di controllo ogni uno-due anni».

La prostata. Il più diffuso tumore nell'uomo dai 45-50 anni in su è alla prostata: possono esserne una spia la continua necessità di urinare, la sensazione di non essersi svuotati, il bruciore, il sangue nell'urina. A cinque anni dalla terapia la sopravvivenza è del 90%, ma occorre fare prevenzione. Il tessuto adiposo, essendo precursore di tanti ormoni, può essere all'origine dei tumori. Ecco perché si deve partire dall'alimentazione, che riduca carne e grassi. Quanto al test del dosaggio del Psa, non sempre è attendibile: rileva anche casi non maligni, come prostatiti e ipertrofia prostatica benigna.

Troppo sole. Melanomi e tumori della pelle colpiscono in modo uguale uomini e donne: non c'è una predisposizione di genere, ma è sempre la protezione a influire. I dati del rapporto Airtum per l'Italia stimano 6700 casi di melanoma negli uomini e 5600 nelle donne. «I maschi spesso tendono a sottovalutare: non hanno la cultura della prevenzione e per questo sarebbe utile pianificare visite periodiche dal dermatologo».

Malattie trasmissibili. L'84% degli uomini non usa il preservativo in modo regolare. «Ecco perché - spiega Segré - tornano Hiv e le altre malattie sessualmente trasmissibili. Inoltre ci si può vaccinare contro il Papilloma virus, visto che alcuni ceppi sono oncogenici e possono portare a tumori anali, del pene, della bocca. Il vaccino è gratuito, anche se non obbligatorio: a 11-12 anni, anche per i maschi, conviene farlo». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

IL 14 SI CELEBRERÀ LA GIORNATA MONDIALE

Sos diabete: uno su tre lo ignora "Ecco le cause e i sintomi"

**Sono 425 milioni
i malati nel mondo
e aumenteranno**

ancora

Tre milioni 700 mila. Tanti sono gli italiani che soffrono di diabete, anche se uno su tre lo ignora con conseguenze potenzialmente gravi. Perché, quando la diagnosi arriva tardi, le complicanze possono essere molte e letali: malattie cardiache, cecità, amputazioni, insufficienza renale, morte precoce. E' prima di tutto a questo «esercito sommerso» di diabetici che si rivolge la Giornata mondiale del diabete, che si celebrerà il 14 novembre e che mette in campo un migliaio di iniziative in Italia.

Il diabete è una malattia cronica caratterizzata dalla presenza di elevati livelli di glucosio nel sangue e dovuta a un'alterata quantità o funzione dell'insulina. L'insulina è l'ormone, prodotto dal pancreas, che consente al glucosio l'ingresso nelle cellule e l'utilizzo come fonte energetica. Quando il meccanismo è alterato, il glucosio si accumula nel circolo sanguigno. In particolare, nel diabete di tipo 1, il pancreas non produce insulina a causa della distruzione delle cellule beta che producono l'ormone: è quindi necessario che questa venga iniettata ogni giorno e per tutta la vita.

Riguarda il 10% delle persone con diabete e in genere insorge nell'infanzia o nell'adolescenza. Il diabete di tipo 2, invece, è la forma più comune e rappresenta il 90% dei casi. La causa è ancora ignota: se il pancreas è in grado di produrre insulina, le cellule dell'organismo non riescono a utilizzarla. In genere la malattia si manifesta dopo i 30-40 anni e numerosi fattori di rischio sono associati alla sua insorgenza.

Tra questi: la familiarità per diabete, lo scarso esercizio fisico, il sovrappeso e l'appartenenza ad alcune etnie.

La sintomatologia di insorgenza dipende dal tipo di diabete. In quello di tipo 1 sono più evidenti: da febbre a sete frequente fino a un aumento della quantità di urine, sensazione di stanchezza, perdita di peso, pelle secca e così via. Nel tipo 2, invece, la sintomatologia è più sfumata e non consente una diagnosi rapida: spesso ci si accorge della malattia dopo molto tempo dal reale esordio.

Eppure, il diabete è una malattia definita «epidemica». Riguarda oltre 425 milioni di persone nel mondo e si prevede un aumento. «I numeri - rileva Concetta Suraci, presidente di Diabete Italia, responsabile dell'organizzazione della Giornata - non sono incoraggianti: nel mondo una persona su 11 convive con il diabete ed è previsto che per il 2030 ci saranno 522 milioni di malati».

E' un'emergenza che non riguarda solo le persone che colpisce, ma chi sta attorno a loro. Per questo il tema della Giornata è la famiglia: il diabete è una malattia che può essere anche invalidante e i familiari devono essere coinvolti. Il diabete di tipo 2 è prevenibile in oltre l'80% dei casi, a differenza del tipo 1, con l'adozione di uno stile di vita sano. E i familiari giocano un ruolo di primo piano anche con i diabetici di tipo 1, dalla gestione delle terapie al riconoscimento dei segnali di allarme e delle possibili complicanze.

Il diabete, però, non è solo una patologia umana. Colpisce anche gli animali: quasi uno su 100 tra gatti e cani. Anche per gli amici a quattro zampe si raccomanda, oltre a seguire la terapia, di fare attenzione alla dieta e all'attività fisica. v.ARC. —

© BY NC ND AL CUNDIRITTI RISERVATI



LA LOTTA A UN VIRUS SPESSO IMPREVEDIBILE

Vacciniamoci contro l'influenza in attesa dell'arma universale

“Si devono immunizzare bambini, anziani e donne incinte”

BARBARA GALLAVOTTI

La protagonista dell'inverno è lei: l'influenza stagionale. Si calcola che una «normale influenza» provochi ogni anno, nel mondo, dai 300 mila ai 650 mila decessi. In Italia, ufficialmente, uccide poche centinaia di persone all'anno, ma l'analisi statistica della mortalità nei diversi mesi fa pensare che siano, semmai, alcune migliaia.

«La sottostima si deve al fatto che, quando il virus influenzale colpisce persone debilitate, spesso la morte viene attribuita a patologie pre-esistenti, anche se a sferrare il colpo decisivo è stata proprio l'influenza», spiega Stefano Prandoni, pediatra di famiglia, impegnato a sensibilizzare su influenza e vaccini. E allora è inevitabile chiedersi: quanto sarà pericolosa l'influenza che sta per arrivare?

Fare un pronostico è quasi impossibile. L'influenza rappresenta una sfida complessa sia per il nostro organismo sia per i ricercatori. L'unica arma di difesa contro il virus è il vaccino: i virus influenzali, però, hanno una straordinaria capacità di mutare, sviluppando cambiamenti nel

loro patrimonio genetico. Anche se questi sono piccolissimi, bastano a confondere il nostro sistema immunitario. Questo, dunque, ogni anno deve approntare praticamente da zero le difese contro la versione aggiornata del virus e non può contare sulla propria memoria. Per questo, a differenza di infezioni come il morbillo, non basta incontrare un virus dell'influenza una volta nella vita per acquisire l'immunità e anche il vaccino deve essere ripetuto ogni anno.

Un normale vaccino influenzale ha sempre i medesimi ingredienti di base, per esempio gli stessi conservanti. Cambia però l'antigene, la molecola che identifica i virus che circoleranno in quell'anno specifico e che serve da «foto segnaletica» per allertare il sistema immunitario e prepararlo a distruggere il nemico prima di dargli tempo di farci star male. «Di solito è concepito per conferire immunità contro tre o quattro diversi ceppi virali e per essere pronto in tempo deve essere confezionato almeno sei mesi prima dell'inizio della stagione», spiega Prandoni. Nei mesi necessari alla preparazione, però, i ceppi virali identificati come bersaglio possono cambiare ed è per questo che, in alcuni anni, il vaccino risulta poco efficace, proteggendo in meno di un caso su due. La vaccina-

zione, insomma, non rappresenta un'armatura perfetta, ma è meglio che presentarsi inermi di fronte al nemico. E questo vale particolarmente per anziani, persone con malattie croniche, bambini con meno di cinque anni e donne in gravidanza, spiega Mario De Curtis, neonatologo e pediatra al Policlinico Umberto I di Roma.

Male cose potrebbero cambiare. In molti laboratori si lavora alla messa a punto di un «vaccino universale», in grado di conferire un'ottima protezione per molti anni. «La molecola che serve da foto segnaletica per il sistema immunitario assomiglia a un fungo: è il cappello a destare la risposta immunitaria e a cambiare di anno in anno. La ricerca del vaccino universale mira a insegnare al sistema immunitario a riconoscere il gambo che - conclude Prandoni - è molto più stabile». Occorreranno ancora anni, ma forse un giorno saremo in grado di strappare al virus la sua maschera stagionale. —

© BY NINO AL CUNI DIRITTI RISERVATI



Impariamo a sfruttare l'effetto placebo

EMANUELA GRIGLIÉ

PAG. 32

UN COMPLESSO MECCANISMO PSICOLOGICO CHE UNISCE PAZIENTI E MEDICI

Aiutiamoci con l'effetto placebo

Benedetti: è vero che non uccide i batteri ma funziona con il dolore e l'ansia

EMANUELA GRIGLIÉ

Esiste da sempre, in un certo senso da quando sciamani e stregoni «curavano» con riti e amuleti. Ma sarebbe davvero riduttivo liquidare il placebo come qualcosa di magico. È un effetto che agisce, innescando meccanismi specifici del cervello e provocando conseguenze reali, e che merita una comprensione scientifica anche per fare luce su come mente e corpo si influenzano a vicenda.

Perché la convinzione di assumere una sostanza con potere curativo ha già di per sé un potere curativo. Ne parliamo con Fabrizio Benedetti, professore di neurofisiologia all'Università di Torino e autore del libro «La speranza è un farmaco», Mondadori, che sul tema terrà una lezione giovedì prossimo all'istituto Iiss G. Peano - C. Rosa di Nereto, in provincia di Teramo, una delle tappe dell'UniStem Tour, il progetto che promuove la cultura scientifica nei licei italiani.

«L'effetto placebo è ciò che avviene in seguito alla somministrazione di una terapia finta - ci spiega -. Il credere nella cura e la fiducia nel medico, aspettarsi di avere un miglioramento, la speranza di guarire, sono i fattori che contribuiscono all'effetto placebo, che rappresenta la componente psicologica di qualsiasi terapia, farmacologica o no. Questi fattori psicologici innescano dei meccanismi nel cervello

del paziente ed effettivamente possono produrre un miglioramento, per esempio tramite l'attivazione di endorfine e dopamina».

Va precisato però - aggiunge - che tutto questo succede solo in certe condizioni: «L'effetto placebo non può uccidere batteri o prevenire una gravidanza, ma funziona per esempio con disturbi correlati a dolore, ansia e attività motoria». Ma soprattutto rende evidente come la natura umana trascenda la pura dimensione biologica e fisiologica. «È un ottimo modello per comprendere quanto gli eventi mentali possono influenzare quelli cerebrali, portando al rilascio di sostanze chimiche. Innescando inizialmente i nostri lobi prefrontali, porta all'attivazione di numerose funzioni del corpo».

Secondo un recentissimo studio pubblicato da «Nature», molto fa anche la convinzione del dottore: più è sicuro nel successo della cura che somministra, più funzionerà l'effetto placebo nel paziente. Non tutti, però, reagiscono allo stesso modo a queste sollecitazioni psicologiche. «Questa è una delle più importanti sfide future. Sappiamo che esistono varianti genetiche che rispondono meglio al placebo e ci sono anche dei tratti di personalità più sensibili. Funziona di più con chi ha bisogno di grossi incentivi e ricompense, come i giocatori d'azzardo, o con chi fa sport estremi».

Che il linguaggio fosse

un'arma potente era già un dato acquisito, ma per Benedetti, addirittura, certe parole funzionano come medicine. «Vengono decodificate dal cervello, dopodiché accendono meccanismi diversi, a seconda se suscitano emozioni positive o negative. Ciò che emerge è che le parole sono potenti frecce che colpiscono gli stessi bersagli dei farmaci».

L'effetto placebo si osserva quotidianamente e non per forza in relazione a un malattia, perché le aspettative influenzano ogni aspetto della vita. Un esempio è la tazzina di caffè per rimanere svegli. Ma è solo un effetto psicologico, perché non contiene la dose adeguata di caffeina per dare questi risultati. E vale l'opposto, credere che non faccia dormire: anche in questo caso non c'è abbastanza caffeina per provocare insonnia. Perché, purtroppo, come esiste un effetto placebo c'è anche il contrario, il nocebo. Chi leggendo gli effetti collaterali di una medicina non si è sentito di averli tutti?

«Molti sintomi possono insorgere solo perché ci si convince e si prevede un peggioramento». Spesso quello che proviamo è solo ciò che ci aspettiamo. —

© BY NCD AL CUNDIRITRISERVATI





Fabrizio Benedetti condurrà il 7 novembre la lezione all'Istituto liss G. Peano-C. Rosa di Nereto (Teramo) nell'ambito dell'Unistem Tour, l'iniziativa curata dal Centro UniStem dell'Università di Milano, guidato dalla farmacologa e senatrice a vita Elena Cattaneo, e da Fondazione Tim. Info: <http://users2.unimi.it/unistem/>



MORTE AL RAVE PARTY A LIVORNO

VITA SPEZZATA

Nel QN e alle pagine 2 e 3

Morta al rave party nell'ex Trw Il cadavere abbandonato in un'auto

Livorno, la tragedia scoperta dopo una telefonata anonima. Fino all'alba il raduno a suon di decibel
Moirà Piermarini aveva 30 anni e viveva a Pisa. Il sindaco: «Quest'area non può restare abbandonata»

GLI ACCERTAMENTI

Aperto un fascicolo a carico di ignoti, il primo punto per l'indagine sarà l'autopsia

di **Monica Dolciotti**
LIVORNO

Era nell'aria. Troppe volte si era temuta una tragedia nei capannoni abbandonati ex Trw in via Eriques, diventati teatro di rave party illegali. L'ultimo nel ponte di Ognissanti è finito con una morte terribile, quella di Moirà Piermarini, 30 anni. È stata trovata priva di vita in un'auto parcheggiata dietro il capannone dove

dalla sera del 31 ottobre a domenica si è celebrato l'ennesimo rito dello sballo a suon di techno music, luci abbaglianti, droga e alcol che ha attirato più di mille giovani da tutta la Toscana e da altre regioni.

Una telefonata ha segnalato ieri mattina verso le 11 la ragazza riversa nella vettura. Una chiamata di pochi secondi al 118 e alla polizia. Così sono intervenuti subito i soccorritori della Misericordia, gli agenti della Squadra mobile coordinati da Valentina Crispi, la Scientifica, il medico legale e il pm Niccolò Volpe. Il magistrato, dopo l'apertura di un fascicolo, ha ordinato l'autopsia. Gli inquirenti stanno vagliando le testimonianze dei pochi giovani rimasti

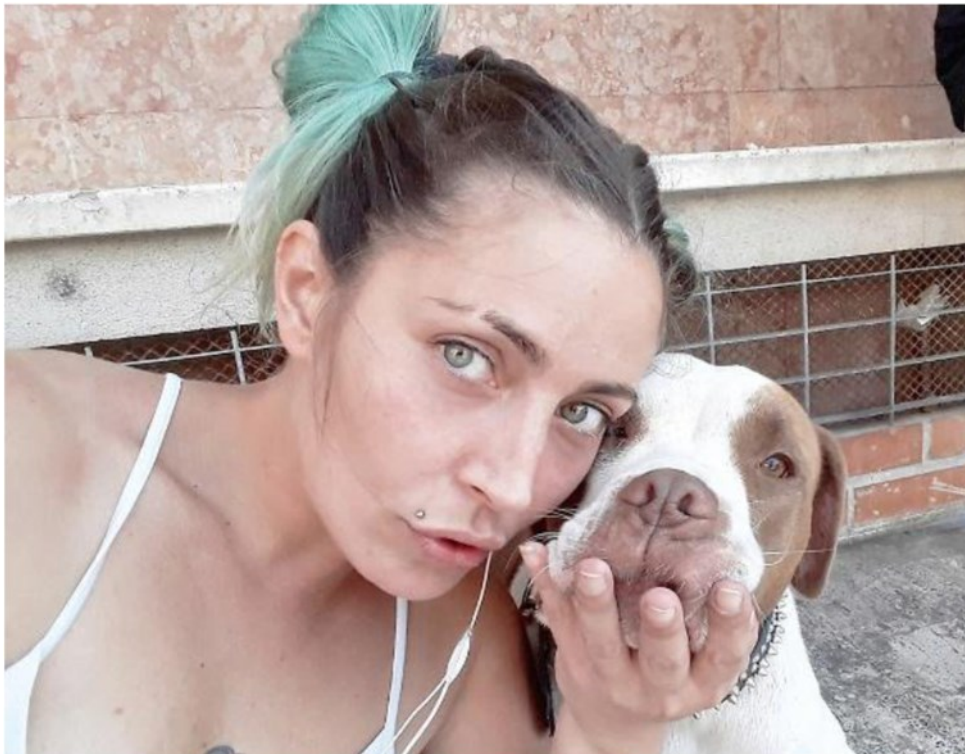
in zona (tra questi anche un amico della giovane morta) per trascorrere l'ultima notte a Livorno dopo lo sballo finale di domenica. Moirà era arrivata di Pisa dove abitava con la mamma Paola Salani e la sorella Chiara. Era nata a Roma 30 anni fa ed era venuta a vivere in Toscana al seguito della famiglia trasferitasi a Nodica, nel comune di Vecchiano, in



provincia di Pisa. Il babbo Lorenzo agente di polizia, era stato trasferito a Pisa dove ha lavorato per anni in Questura ed è andato in pensione di recente. Proprio il babbo e la mamma sono venuti a Livorno ieri per il riconoscimento della figlia. Il corpo di Moira, finiti gli accertamenti, è poi stato trasferito con un mezzo della Svs a medicina legale a Pisa dove il dottor Luigi Papi eseguirà l'autopsia. Nei tre giorni del rave di Halloween, polizia e carabinieri hanno sorvegliato la zona e hanno identificato centinaia di giovani in entrata e uscita dallo stabilimento di via Enriques.

Com'era accaduto per il penultimo rave, ad aprile per il ponte di Pasqua, sono scattate le denunce. Nel mirino della polizia sono finiti due furgoni e i 5 occupanti. I due mezzi erano carichi di apparecchiature usate per il party. La polizia ha sequestrato tutto e i cinque giovani più un'altra decina sono stati denunciati in concorso per invasione di terreni ed edifici e apertura di intrattenimento senza il rispetto delle prescrizioni per la salvaguardia dell'incolumità pubblica. Proprio lo stato di abbandono dei capannoni di via Enriques e i rischi che ne derivano saranno al centro dei lavori oggi alle 12 del Comitato per l'ordine pubblico. Lo aveva chiesto il sindaco Luca Salvatepiloghi drammatici del rave in corso. Lo ha invocato perché siano presi provvedimenti urgenti per mettere in sicurezza la ex fabbrica metalmeccanica, chiusa nel dicembre 2014 dalla multinazionale americana Trw. Salvetti ha anche chiesto che il prefetto convochi la proprietà dell'area e dei capannoni perché provveda a rendere impenetrabile questo complesso industriale abbandonato da più di cinque anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Moira Piermarini amava molto gli animali. Da un po' di tempo si era allontanata dalla famiglia

Le testimonianze: chi era la giovane che ha perso la vita

«Ragazza bellissima, con una storia difficile»

La famiglia ha cercato disperatamente di aiutarla
«Il padre ha fatto di tutto per le sue figlie»

LIVORNO

Ci avevano provato in tutti i modi ad aiutarla, i suoi cari, per i problemi che aveva, fin da adolescente. Il padre, poliziotto in pensione ormai da qualche anno, a lungo in servizio alla questura di Pisa, anche attraverso la sua esperienza di agente con vari ruoli. Ma Moira Piermarini «si era allontanata dalla famiglia», riferisce chi conosce la sua storia. Amante degli animali, in particolare dei cani, frequentatrice spesso del centro pisano e della zona Stazione. Una storia difficile, la sua. Gli abitanti di Vecchiano ricordano che «la famiglia faceva una vita piuttosto riservata». Di lei, c'è il pensiero del primo cittadino. In molti, vogliono sapere che cosa sia successo e come abbia trascorso le sue ultime ore. E se ci sono responsabili per la sua morte. «Una ragazza bellissima, da togliere il fiato», dice chi la conosceva. Con dolore è ricordata anche dagli ex colleghi del papà. «Una persona in gamba che ha fatto di tutto per le figlie». «Ma a volte il bene che provi non è sufficiente». E sono proprio i colleghi della polizia livornese a indagare su questo caso. «Se avete paura delle vostre ombre state lontano dalla vostra luce», una delle scritte pubblicate da Moira sui social.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Moira Piermarini era una ragazza solare, ma viveva una situazione di difficoltà



TRAGEDIA NELL'EX FABBRICA ABBANDONATA

Muore a 30 anni al rave party sospetti sull'abuso di droghe

Il padre, ex poliziotto: «C'eravamo allontanati dopo i litigi, speravo non facesse più uso di sostanze e che riuscisse a tornare sulla buona strada» TAGLIONE, BARGHIGIANI E LAZZOTTI / ALLE PAGINE 2-3 E IN CRONACA

Lo strazio del padre: «Speravo che uscisse dal tunnel della droga»

Il papà di Moira, poliziotto in pensione per anni in pena per la vita della figlia «Tra noi rapporti difficili, l'ultima volta abbiamo litigato in modo pesante»

Pietro Barghigiani

PISA. «Nonostante avessi la consapevolezza della sua situazione, non ho mai smesso di sperare che potesse smettere di drogarsi per tornare sulla buona strada».

Sapeva che poteva succedere. Sperava non accadesse mai. Quando ieri mattina Lorenzo Piermarini, 59 anni, ispettore della squadra mobile in pensione, ha aperto la porta trovandosi davanti gli ex colleghi non ha avuto bisogno di ascoltarli per capire.

Una vita in polizia e quella fratellanza che lega per sempre chi ha passato anni fianco a fianco sullo stesso fronte sono stati il codice sufficiente per interpretare una presenza che poteva voler dire solo una cosa. Un lutto gravissimo, da dover comunicare prima con lo sguardo e poi a voce. Un abbraccio per farsi forza e metabolizzare un dolore che diventa di tutti i colleghi.

Il corpo di Moira Piermarini ieri pomeriggio è stato portato all'istituto di medicina legale di Pisa dove il professor Luigi Papi effettuerà l'autopsia.

Piermarini, sa cosa è successo di preciso a Livorno?

«Non lo so con esattezza. Tutto è rimandato all'esito dell'autopsia».

La principale ipotesi è un'assunzione di sostanze stupefacenti tale da provocare il decesso di sua figlia.

«Questo non lo so e se anche così fosse di sicuro in questa fase non me lo direbbero».

Moira viene descritta come una ragazza ribelle. Quali erano i rapporti con sua figlia?

«Purtroppo i rapporti non erano granché».

Lavorava?

«Si dava da fare, ma con certezza non so».

Quando l'ha sentita l'ultima volta?

«Da diverso tempo non ci sentivamo. Purtroppo abbia-

mo avuto un brutto litigio dopo un episodio e i rapporti si sono interrotti».

La tossicodipendenza di Moira era una costante nella sua vita.

«Per quanto ne sapessi in tempi recenti non faceva più uso di sostanze stupefacenti. Ma non posso dirlo con certezza. Le notizie che avevo erano queste».

Dove viveva Moira?

«È sempre stata con sua madre a Pisa».

Ha mai provato a tentare un riavvicinamento?

«Tentativi ce ne sono stati tantissimi. Purtroppo, nonostante avesse smesso, ripeto secondo le mie informazioni, quando una frequenta il giro della stazione e di piazza Vettovaglie non è che si possa recuperare un rapporto».

Resta quell'ultimo incontro concluso con una rottura...

Il papà di Moira resta in silenzio. —

Servizi alle pag. 2-3

**IL LUOGO
E IL LUTTO**

Festa abusiva

Il rave non autorizzato è andato avanti dal primo novembre fino a domenica sera alle 22 nell'ex fabbrica Trw di Livorno.



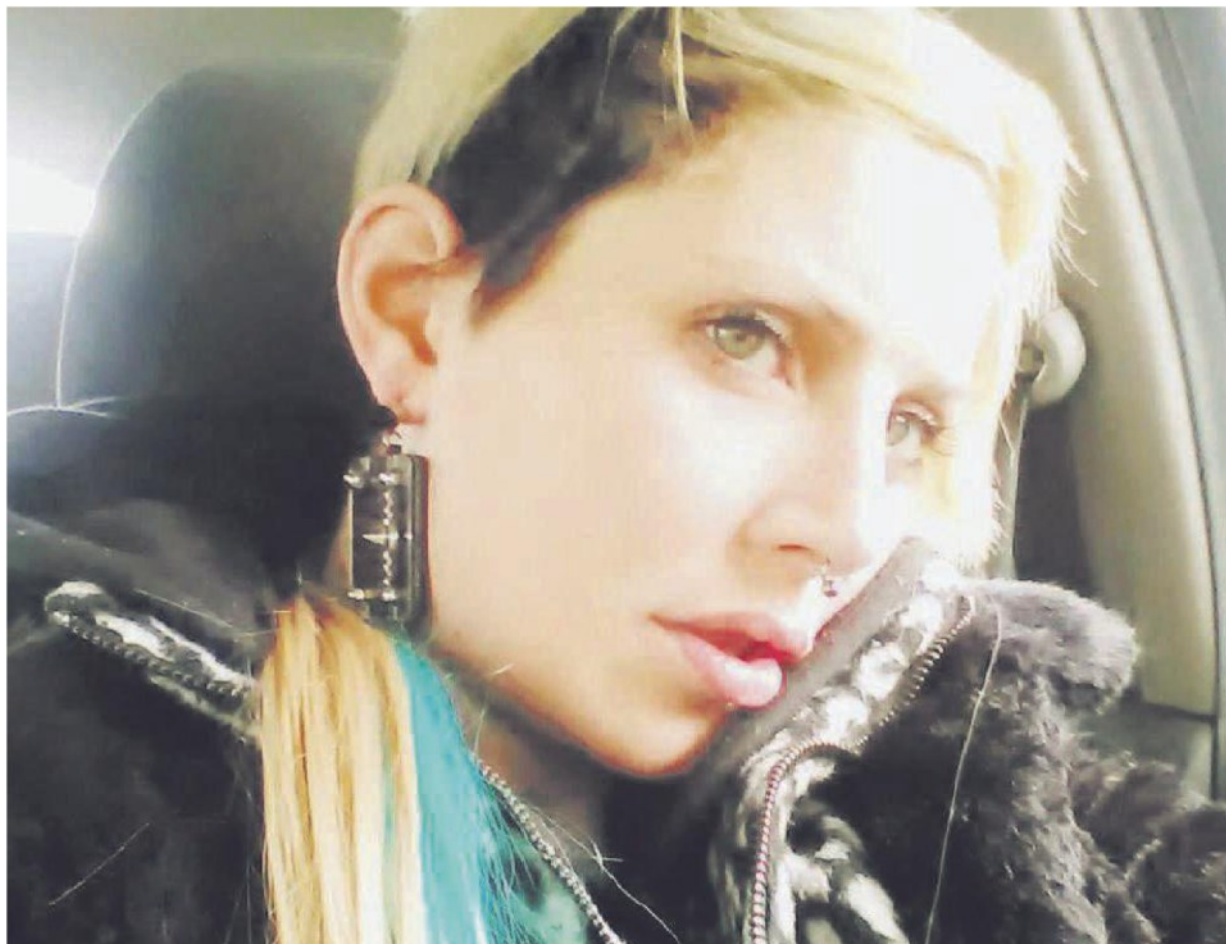
Cinque denunce

Nei tre giorni ci sono stati controlli delle forze dell'ordine all'esterno e sono state denunciate cinque persone per invasione di terreni ed edifici.



La scoperta del corpo

Il corpo senza vita di Moira Piermarini è stato trovato ieri mattina una volta esaurito il deflusso dei partecipanti alla festa in un'area già degradata.



Moira Piermarini, i rilievi sul luogo del ritrovamento e l'ex fabbrica invasa dai rifiuti dopo il rave

La tragedia al rave party



Lorenzo Piermarini è il papà di Moira



Quegli occhi dolcissimi si sono persi nel buio

Moira avrebbe compiuto 30 anni tra pochi giorni. Abitava al Cep con la mamma. Il padre, ex poliziotto. Avevano vissuto a Vecchiano

SFUGGENTE

Il babbo negli anni aveva fatto di tutto per aiutare e sostenere la ragazza

PISA

Ci avevano provato in tutti i modi ad aiutarla, i suoi cari, per i problemi che aveva, fin da adolescente. Sostenendola, seguendola. Il padre, poliziotto in pensione ormai da qualche anno, a lungo in servizio alla questura di Pisa, anche attraverso la sua esperienza di agente con vari ruoli (come scriviamo anche nelle pagine nazionali). Ma **Moira Piermarini**, la trentenne trovata morta dentro un'auto vicino a un capannone dismesso di **Livorno**, dove si è tenuto per giorni un rave party, «si era allontanata dalla famiglia», riferisce chi conosce la sua storia.

La giovane, che avrebbe compiuto 30 anni fra pochissimi giorni, il 16 novembre, aveva vissuto per anni a **Vecchiano**, poi nel 2015 si era trasferita a Pisa, dove risulta residente in una casa al Cep insieme alla madre. Sconvolta dalla tragedia, la donna si è chiusa nel silenzio.

La 29enne amante degli animali, in particolare dei cani, frequentatrice spesso del centro pisano e della zona Stazione, come mostrano i tanti scatti che caratterizzano la sua pagina Facebook, dove si era registrata come **Moyra**, era «una bellissima ragazza con occhi penetranti». Sul suo profilo Fb, compaiono anche immagini delle forze dell'ordine, con scritte che fanno capire facilmente quanto fosse complesso il rapporto con queste ultime. A volte è ritratta con la maglia pisana; altre in compagnia di cagnolini. Una storia difficile, la sua. Gli abi-

tanti di Vecchiano ricordano che «la famiglia faceva una vita piuttosto riservata». Di lei, c'è il pensiero del primo cittadino. «Abbiamo saputo - afferma il sindaco **Massimiliano Angori** che esprime cordoglio ai suoi parenti più stretti - della giovane trovata cadavere in un'auto in una zona vicino a dove si è svolto un rave party. Aveva vissuto a Vecchiano, dal 1995 al 2015, insieme ai suoi familiari, e ancora oggi ci sono legami stretti. Esprimo in questo drammatico momento, le più sentite condoglianze a nome di tutti



i cittadini per questo tragico evento e per la prematura scomparsa. Siamo in contatto con le istituzioni livornesi per comprendere meglio quanto accaduto».

In molti vogliono sapere che cosa sia successo e come abbia trascorso le sue ultime ore. E se ci sono responsabili per la sua morte. «Una ragazza bellissima, da togliere il fiato», dice chi la conosceva. Con dolore è ricordata anche dagli ex colleghi del papà. «Una persona in gamba, che ha fatto di tutto per le figlie. Ma a volte il bene che provi non è sufficiente. Lei si era distaccata dalla famiglia e a volte la vedevamo in città durante i servizi». E sono proprio i colleghi della polizia livornese a indagare su questo caso. «Se avete paura delle vostre ombre state lontano dalla vostra luce», una delle scritte pubblicate da Moira sui social.

antonia casini - igor vanni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL SOPRALLUOGO

Il sindaco di Livorno al capannone ex-Trw

Anche il sindaco di Livorno, Luca Salvetti (nella foto Novi, a sinistra), ha partecipato al sopralluogo alla Trw, l'ex fabbrica dove è stata trovata morta Moira Piermarini. Qui accanto la polizia chiede informazioni a un giovane fuori dal capannone.





Alcol e droga: un mix da 'sballo' che può uccidere

Sono sempre più in aumento gli episodi di ragazzi che cercano la 'felicità' con sostanze illecite

La minorenne finita in coma alla vigilia di Ferragosto e la ragazzina trovata morta in una famosa discoteca. Due vite simili, con esiti opposti: una si salva, l'altra no. Sono sempre più frequenti i casi riscontrati di giovani che cercano nello 'sballo' una via di fuga a una vita che non li soddisfa. Eppure al giorno d'oggi dovremmo tutti esser consapevoli degli enormi danni che provocano alcol e droghe, a maggior ragione se assunti contemporaneamente. Una pseudo-felicità fittizia, che dura poco ma che lascia addosso strascichi pesanti. Ed è un miracolo se qualcuno riesce a raccontare ciò che è avvenuto.

Siamo in piena estate, lungo le strade della movida pisana. Una ragazzina di 16 anni decide di passare una notte da sballo, consumando alcol e droghe e finendo in rianimazione. Un mix che poteva davvero essere fatale. Dopo settimane con il fiato sospeso, trascorse a lottare e sperare, il piccolo grande miracolo. Quindi un percorso psicoterapeutico da dover intraprendere prima di poter tornare a una vita normale. Chi invece non potrà mai raccontare quanto successo è Erika Lucchesi, la 19enne livornese che ha trovato la morte in una discoteca nell'Empolese. Voleva fare festa, passare una serata spensierata con gli amici, ma il mix di alcol e droghe non le hanno dato scampo.



IL DIBATTITO

Alla Cittadella un parcheggio o lo sviluppo dell'area verde

Un parcheggio a servizio della zona della Cittadella. È un nuovo fronte di lavoro dell'amministrazione comunale. / IN CRONACA

POLEMICA A PALAZZO GAMBACORTI

Un parcheggio alla Cittadella «No, sviluppiamo l'area verde»

In discussione oggi in consiglio comunale il progetto per creare posti auto a servizio degli Arsenali: è battaglia tra maggioranza e opposizioni

PISA. Un parcheggio a servizio della zona della Cittadella. È un nuovo fronte di lavoro dell'amministrazione comunale. «Macché parcheggio, portiamo avanti lo sviluppo dell'area verde già progettata», insorgono le opposizioni, a cominciare dal consigliere comunale **Marco Biondi** (Pd). Dopo l'ipotesi (poi cancellata) di una cementificazione del campo sportivo di Santa Marta, un'altra manovra per ricavare posti auto agita le acque politiche di Palazzo Gambacorti. La discussione arriva oggi in consiglio comunale con un ordine del giorno uscito dai lavori della commissione consiliare urbanistica, sede in cui si è già consumata la battaglia tra maggioranza e minoranze.

L'ipotesi del parcheggio è contenuta nel più ampio progetto di riqualificazione del collegamento tra Arsenali Medicei e Repubblicani, che prevede un sistema di illuminazione adeguato, una nuova pavimentazione, nuovi marciapiedi e la recinzione di tutto il parco della Cittadella. In effetti, soprattutto dopo l'apertura del Museo delle antiche navi, la zona a bisogno di un'area dedicata di sosta, dovendo peraltro ancora esprimere, e di conseguenza essere valorizzata, il

potenziale di una parte di città che somma le strutture degli Arsenali, il fortilizio, la Torre Guelfa e il parco verde. Nello stesso odg si sottolinea «la posizione strategica dell'area che può assumere il ruolo di porta d'ingresso del circuito museale dei lungarni».

Nel frattempo gli uffici comunali sono intenti alla «predispensione di uno studio di fattibilità per la realizzazione di un parcheggio a servizio dell'area della Cittadella», come confermato anche dal Peg 2019, ovvero gli obiettivi assegnati alle strutture comunali, di recente approvato dalla giunta.

«Scherziamo? Un parcheggio alla Cittadella al posto del Parco urbano progettato? Solo l'idea è uno sconcio e la dice lunga su un modo barbaro di pensare la città, che riporterebbe Pisa 80 anni indietro nel tempo, lontanissima dalle altre città storiche italiane ed europee», attacca sui social l'ex sindaco **Marco Filippeschi**. «Ricordo che valgono vincoli monumentali di rispetto insormontabili. Si realizzi - prosegue - il Parco invece, con le ingenti risorse lasciate dalla buona gestione di bilancio dei precedenti mandati. Con il volano del Museo delle navi antiche di Pisa (che non dev'essere

lasciato nel dimenticatoio come un progetto incompiuto) si porti avanti tutta la programmazione di valorizzazione dei beni culturali, anche a fini turistico-economici».

Il progetto del Parco della Cittadella «viene di fatto gettato nel cestino secondo la teoria che è "datato", ma soprattutto seguendo la logica del voler mettere bocca senza sapere di cosa si sta parlando», è la critica del consigliere comunale del M5S, **Alessandro Tolaini**. Secondo l'esponente pentastellato «non esiste da nessuna parte del mondo un museo con un parcheggio, tanto più intaccando il verde esistente. A proposito, si parla di "parcheggio verde": gli stalli potranno essere fatti con verde armato, ma le corsie dovranno essere asfaltate. Se qualcuno poi ha memoria, ripensi al parcheggio realizzato nel vallo del Giardino Scotto e ai disagi che si creavano quando pioveva». —

F.L.





Il progetto per il parco della Cittadella approvato dalla precedente giunta

Studio sull'ipertensione

Il tempo delle pillole, perché è importante
sapere quando prenderle ● a pagina 11

di Sara Pero

LA RICERCA

Il tempo delle pillole

La risposta alle terapie farmacologiche può dipendere molto dal momento della giornata in cui viene assunta la medicina. Come nel caso dell'ipertensione

di Sara Pero

No. Non conta solo il tipo di medicinale prescritto. Molto nella risposta alle terapie lo fa anche il fattore tempo, o meglio il momento della giornata in cui si assume il farmaco. Chi soffre di ipertensione arteriosa, ad esempio, dovrebbe assumere le pillole poco prima di andare a letto. Una piccola accortezza che potrebbe salvare molte vite dal rischio di infarto e ictus notturni.

È quanto suggerisce uno studio pubblicato sull'*European Heart Journal* su oltre 19mila pazienti.

«Stabilire per ogni paziente il momento migliore della giornata per assumere un farmaco è un aspetto importante per ottenere buoni risultati nella cura delle malattie. Questo perché oggi sappiamo quanto contano i ritmi circadiani nell'efficacia delle terapie farmacologiche. Durante la giornata - spiega Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società italiana di medicina generale (Simg) - avvengono delle variazioni cicliche all'interno del corpo, come la produzione di diversi ormoni o le fluttuazioni della pressione sanguigna. Sono caratteristiche legate a fasi che si ripetono nel corso delle 24 ore. Consentono di capire quando l'organismo risponde meglio alla terapia prescritta».

Secondo lo studio, nei pazienti ipertesi la somministrazione serale dei farmaci diminuisce il rischio di complicanze cardiovascolari. «Questo beneficio - dice l'esperto - riguarda però quasi solo i pazienti ipertesi che non hanno un abbassamento della pressione sanguigna di sera come normalmente accade. In questi casi prendere il farmaco di sera può fare la differenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

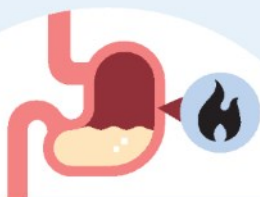


Prima o dopo pranzo**Ipertensione**

I farmaci contro l'ipertensione vanno assunti un'ora prima dei pasti: di sera se la pressione non si abbassa di notte, di mattina se il farmaco contiene diuretici.

**Diabete**

È bene assumerli in concomitanza dei pasti principali, ma è bene stabilire gli orari con lo specialista, in base allo stile di vita e alla gravità della malattia.

**Ulcera e reflusso**

Gli inibitori della secrezione gastrica agiscono meglio al mattino, prima di colazione. I farmaci per il bruciore di stomaco vanno presi 3 ore dopo i pasti.

**Disfunzione erettile**

Le pellicole da sciogliere in bocca si possono assumere mezz'ora prima del rapporto sessuale. Le pillole 4-5 ore prima dell'incontro (prima o dopo i pasti).

**Antidepressivi**

Una volta al giorno, per il periodo di tempo necessario. Se hanno effetto eccitatorio meglio al mattino. La sera quelli che provocano sonnolenza.

Occhio all'orologio



P. SIMONETTI

Cefalea

Va bene l'uso di antinfiammatori per placare il dolore, da assumere a metà mattina o pomeriggio, sia a digiuno che a stomaco pieno.



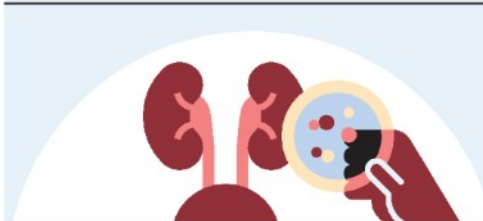
Emicrania

Prendere il farmaco senza aspettare che il dolore aumenti: al bisogno nei casi sporadici, anche una seconda dose. Se è cronica, una compressa al mattino.



Colesterolo alto

Le statine rappresentano il farmaco più efficace al momento, da assumere una volta al giorno, sera o mattina (prima dei pasti). Mantenere lo stesso orario.



Cistite

Di solito è trattata con gli antibiotici perché dovuta a un'infezione batterica. Rispettare la frequenza di assunzione (da 1 a 3 volte al giorno) e gli orari.



Problemi respiratori

L'antibiotico in compresse va assunto da una a tre volte al giorno, a seconda della gravità della bronchite acuta o cronica (meglio se a stomaco vuoto).

Mind: cresce la sinergia tra ricerca, imprese e istituzioni

Milano innovation district. Diana Bracco, presidente del cluster Alisei: la Città della scienza è una culla di futuro e di sviluppo economico per condividere saperi

Francesca Cerati

«E' una grande soddisfazione assistere passo passo alla crescita del Milano innovation district (Mind), una vera Città della scienza» esordisce Diana Bracco, ad e presidente del gruppo Bracco e presidente del Cluster Alisei al margine della firma dei protocolli d'intesa tra Human Technopole, Cluster Alisei e Cluster Clan che sono stati siglati la scorsa settimana in un incontro a porte chiuse in Assolombarda. Una collaborazione strategica, con durata di tre anni, che punterà a identificare e riunire imprese, enti e istituzioni rilevanti nel panorama nazionale delle scienze della vita e del settore agroalimentare per creare un vero e proprio ecosistema che valorizzi le competenze italiane in questi ambiti a livello europeo e internazionale.

L'hub dell'innovazione che sta nascendo nel capoluogo lombardo rappresenta infatti una realtà d'avanguardia a livello internazionale. Accanto ai 1500 ricercatori guidati da Iain Mattaj, lavoreranno fianco a fianco centri di ricerca privati, grandi multinazionali e startup, ricercatori e studenti delle facoltà scientifiche dell'Università e strutture ospedaliere di eccellenza come il Galeazzi.

«Mind sarà una vera culla di futuro e di sviluppo economico - continua Bracco -, un luogo dove creare e condividere conoscenze, nelle life sciences, ma anche nelle scienze dell'alimentazione, e per questo poco più di un anno fa abbiamo firmato insieme a Luigi Pio Scordamaglia il protocollo Alisei e Cluster Agrifood "Salute, alimentazione e qualità della vita". E da allora stiamo lavorando insieme sulla valorizzazione del modello italiano di stile di vita e della dieta mediterranea, sulla nutraceutica, sulla nutrizione, sul rapporto tra sport, benessere e nutrizione e sulla diagnostica preventiva. E la recente firma

anche con Lendlease (gruppo internazionale leader nel real estate, infrastrutture e asset management, ndr), ha lo scopo di dare ai nostri cluster un ruolo di primo piano nella costruzione di Milano innovation district».

Mind sta diventando una nuova destinazione per l'Italia, un nuovo centro urbano integrato e un modello per i futuri progetti di rigenerazione, caratterizzato da inclusività, connettività e resilienza: un luogo pensato per le persone, in cui i cambiamenti economici, ambientali e sociali genereranno nuove opportunità per una crescita sostenibile in sinergia tra ricerca, imprese e istituzioni.

«Il settore delle life sciences è una delle punte di diamante dell'industria del nostro Paese - sottolinea Bracco -, un comparto in grado di generare benefici socioeconomici rilevanti, con una forte propensione all'export, all'internazionalizzazione e con un'elevata spinta all'innovazione. Il settore vanta una produzione nel 2018 di oltre 325 miliardi di euro, con circa 2,4 milioni di occupati compreso il comparto sanitario, e un'incidenza del valore della filiera di oltre il 10% del Pil nazionale».

Nel futuro delle life sciences c'è poi la grande sfida di trasformare la medicina curativa nella cosiddetta medicina predittiva e personalizzata. «Una medicina supportata dai big data e dalla rivoluzione digitale, in cui il paziente sarà sempre di più al centro di un ruolo attivo nella gestione della propria salute - precisa la presidente di Alisei -. Per raggiungere questo obiettivo è indispensabile combinare dati clinici, psicosociali e biologici su larga scala e, dal punto di vista tecnologico, sono necessari approcci innovativi connessi a competenze bioinformatiche sofisticate». E il tecnopolo di Bologna che ospiterà il nuovo supercomputer in grado di eseguire oltre 150 petaflop, ovvero 150 milioni di miliardi di calcoli al secondo, sarà il partner più "naturale"

per affrontare le grandi sfide scientifiche del futuro: dalle diagnosi precoci alle terapie personalizzate.

E poi c'è all'orizzonte l'Expo Dubai 2020 dedicato al tema "Connecting minds, creating the future". «L'Expo di Dubai sarà una vetrina importante per i progetti che svilupperemo. Perché, come dimostrato da Milano 2015, solo le esposizioni universali garantiscono la possibilità di accedere, in un solo luogo, a un bacino globale di aziende e altri importanti stakeholder - conclude Bracco -. A Dubai l'Italia potrà anche sfruttare al meglio le numerose opportunità che gli Emirati offrono, in particolare per i settori Life sciences e Food, che sono sempre più apprezzati nell'area mediorientale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SETTORE MEDICAL DEVICE

4232

aziende

Di queste 349 sono startup

76mila

addetti

Che operano in un settore ad alta tecnologia

11,4 mld

di euro

È il valore del mercato nazionale

70%

delle vendite del settore

Riguarda la sanità pubblica



I numeri della filiera life sciences*Valori in miliardi di euro*

Numero addetti	2.400.000
Valore produzione	325
Valore produzione indotto	137,6
Valore aggiunto dell'indotto	72,9
Incidenza su Pil filiera + indotto	10,70%
Investimento in R&I del settore manifatturiero	2,8(*)
Valore produzione filiera salute (compreso Ssn)	187,5
Valore aggiunto filiera pubblica e privata	102,9

(*) 13% investimento tot in R&I

Fonte: Confindustria, Filiera della salute – Rapporto annuale, 2018

**Diana Bracco.**

Presidente del Cluster tecnologico nazionale Alisei – Scienze della vita; presidente e ad del Gruppo Bracco; presidente e ad del Centro diagnostico italiano

**Pole position.**

Il settore delle Scienze della vita è ai primi posti in Italia per competitività, produttività e investimenti in R&S

Le cellule del grasso diventano armi per battere i tumori

**Tornano
i Giorni
della Ricerca**

fino al 10 novembre

VALENTINA ARCOVIO

Il cancro prolifera «ingannando» le difese immunitarie. Ora, però, abbiamo trovato un modo per ripagarlo con la stessa moneta: una strategia che consente ai farmaci anti-tumoralidi di entrare nel tumore senza che se ne accorga e attaccarlo.

A metterla a punto è stato un gruppo dell'Università di Modena e Reggio Emilia e del Policlinico di Modena che, grazie al sostegno della Fondazione Airc, è vicina a uno studio clinico di fase I. «L'idea - spiega Massimo Dominici - consiste nel prelevare le cellule staminali dal tessuto adiposo del paziente, nel modificarle geneticamente per produrre "Trail", molecola in grado di uccidere in modo selettivo le cellule cancerose, e nel re-iniettarle nella massa tumorale». E' la prima volta che il grasso viene impiegato come cavallo di Troia contro il cancro. «Siamo riusciti a valorizzare il grasso, un tessuto di scarto che generalmente sostiene la crescita del tumore - sottolinea - Da un grammo di tessuto adiposo possiamo ricavare miliardi di preziose cellule staminali».

Questa terapia genica è stata testata con successo sia sulle cellule sia su modelli animali: le staminali del grasso «ingannano» il tumore, che le confonde per alleate, e, una volta entrate, liberano il «veleno» che uccide le cellule tumorali. I test dimostrano che così si può ridurre la massa tumorale. Non solo. Si può agire in sinergia con approcci più tradizionali. «In uno

studio su "Theranostics" dimostriamo che l'approccio funziona di più e meglio, se associato a un chemioterapico, il paclitaxel».

La strategia potrebbe funzionare contro molti tipi di tumore. «Ma abbiamo deciso di puntare, almeno inizialmente, su quelli negletti - spiega Dominici -. Abbiamo iniziato con l'adenocarcinoma del pancreas. Così - continua - puntiamo a ridurre il tumore e renderlo operabile».

A breve sapremo se sugli esseri umani ha gli stessi straordinari effetti che ha dimostrato in vitro e sugli animali. «Contiamo di partire con i primi studi clinici negli esseri umani entro il 2020». Verranno selezionati i pazienti con adenocarcinoma del pancreas in fase localmente avanzata, che rappresentano l'80% di coloro che ricevono questa diagnosi. «Preleveremo un pezzo di tessuto adiposo da cui ricavare le staminali». Una volta che le cellule verranno modificate geneticamente - prosegue - «le inietteremo sotto guida Tac, come si fa per le biopsie, fino a farle arrivare nella massa tumorale». Ci si aspetta che la terapia funzioni come ha fatto in laboratorio, iniziando a sprigionare il suo effetto dopo sole 24 ore.

La sperimentazione clinica proseguirà di pari passo con la ricerca in laboratorio, anche grazie ad Airc, che dal 3 al 10 novembre sostiene questo e altri studi con l'iniziativa dei «Giorni della Ricerca». «Cerchiamo di capire - dice Dominici - se la tecnologia funziona anche contro altri tipi di tumore: dal sarcoma di Ewing al mesotelioma pleurico fino al glioblastoma. Anche se il nemico appare invincibile, non ci arrendiamo».

© BY NC ND ALL RIGHTS RESERVED



Strada facendo a Livorno con i più piccoli

Sport, teatro e creatività per accendere lo sviluppo dell'autostima in bambini con problemi socio-culturali e linguistici. È il progetto **«Strada facendo»** sostenuto da Fondazione Livorno con il bando dedicato al volontariato 2019 e **portato avanti dall'associazione** «In viaggio con noi». Il programma completo è stato presentato da Donatella Fantozzi dell'Università di Pisa all'interno della conferenza dedicata al tema «Autostima: lo **sviluppo della consapevolezza** e del **riconoscimento** di sé in famiglia e a scuola». www.fondazioneilivorno.it



TOSCANA **Mamma istrice** **scalda i piccoli al sole**

Iricercatori dell'Università di Pisa hanno rivelato un comportamento peculiare delle istrici, che si allontana dall'idea che abbiamo del più grande roditore notturno: in pieno giorno mamma istrice porta i propri cuccioli a prendere il sole. Un «bagno di sole» davanti alla tana, nelle ore calde del giorno, che secondo gli scienziati «è forse indotto da esigenze metaboliche quali la sintesi di vitamina D, oppure la termoregolazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Strumia stampa le tesi «sessiste»

Il fisico era stato cacciato dal Cern dopo che aveva negato, dati alla mano, le disparità di genere nella scienza. La sua ricerca uscirà sulla rivista fondata dall'editore del Mit

di **ALESSANDRO RICO**

■ **Alessandro Strumia** non si arrende. Il fisico «colpevole» di aver contestato la vulgata sulle discriminazioni di genere nella scienza, con un intervento, nel settembre scorso, a un convegno a Ginevra, costatogli l'allontanamento dal Cern, adesso pubblicherà i risultati di quella ricerca sulla neonata rivista *Quantitative science studies*, affiliata alla casa editrice del Mit di Boston.

Dati alla mano, il professore dell'Università di Pisa aveva sostenuto che in fisica non c'è alcuna dittatura sessista. Studiosi che vantano meno citazioni, il cui lavoro scientifico, cioè, incide in misura inferiore, vengono in media preferite ai colleghi uomini nelle assunzioni. E se in alcuni settori disciplinari la presenza femminile è effettivamente più risicata, questo dipende dal fatto che «uomini e donne tendono ad avere interessi diversi».

Affermazioni che **Strumia** aveva condito con insidiosissime incursioni sul terreno del contrasto all'ideologia gender: frasi come «esistono differenze nei sessi già nei bambini, prima che l'influenza sociale intervenga», sono pericolosamente in contrasto con il pensiero unico, per cui l'unica tesi accettabile è che i ruoli di genere siano invenzioni della società maschilista.

In attesa dell'uscita del paper, che sarà intitolato *Questione di genere in fisica fondamentale*, **Strumia** ne ha pubblicato il testo sul suo sito. *Quantitative science studies*, rivista che accetta contributi mediante il meccanismo della revisione alla pari (in pratica, gli articoli vengono anonimizzati e inoltrati ad altri esperti, i quali esprimono un giudizio sull'op-

portunità di pubblicarli), garantirà il diritto di replica. Un vero miracolo, visto l'andazzo del mondo accademico di oggi: potremmo assistere a un confronto a colpi di tesi suffragate da evidenze scientifiche, anziché a una rincorsa alle purghe per chi non si adegua al politicamente corretto.

Questa tribuna inattesa rende un minimo di giustizia a uno studioso che il Cern liquidò in quattro e quattr'otto per via delle sue eresie antifemministe, nonostante un brillante curriculum e le sue 40.584 citazioni su Google scholar (la piattaforma accademica del noto motore di ricerca). Nemmeno fossimo tornati all'epoca in cui i baroni aristotelici delle università riducevano al silenzio **Galileo Galilei**, viviamo nel tempo in cui i meriti intellettuali contano meno delle professioni di fede femministe e pro Lgbt.

Tant'è che, su *Repubblica*, **Speranza Falciano**, dell'Istituto nazionale di fisica nucleare, ha voluto ribadire che le scienziate «sanno che dovranno farsi strada in un mondo quasi tutto maschile» e che «la questione delle disparità nella scienza esiste. È ora di risolverla, non di fare polemiche inutili». Insomma, vietato aprire un dibattito: vige un dogma. E se qualcuno osa notare che la realtà lo contraddice, tanto peggio per la realtà. Siamo in Italia o nello Stato pontificio del Seicento?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DECISO Alessandro Strumia

