

Rassegna del 22/11/2019

AOUP

21/11/19	ADNKRONOS.COM	1 L'infettivologo: "in Toscana caso New Delhi ora sotto controllo"	...	1
21/11/19	GONEWS.IT	1 Giornata nazionale Parkinson, le iniziative al Santa Chiara - gonews.it	...	6
21/11/19	LANAZIONE.IT	1 Batterio New Delhi, l'infettivologo: "Casi in diminuzione, le strategie funzionano" - Cronaca	...	8
22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	3 Il parere della psichiatra: «Gli auricolari ci privano di uno dei nostri principali sensi»	Sav. Bar. - Fra. Cof.	11
21/11/19	NOTIZIE.TISCALI.IT	1 L'infettivologo: "in Toscana caso New Delhi ora sotto controllo" - Tiscali Notizie	...	12
21/11/19	NOTIZIE.TISCALI.IT	1 Sanità: infettivologo, 'in Toscana caso New Delhi ora sotto controllo' - Tiscali Notizie	...	14
21/11/19	PISANEWS.NET	1 Ictus, tutti i numeri di un nemico da combattere - PISANEWS	...	16
21/11/19	PISATODAY.IT	1 Con l'app 'MyDentist' un aiuto prevenzione odontoiatrica per i bambini con spettro dell'autismo	...	18
21/11/19	PISATODAY.IT	1 Convegno su ictus cerebrale a Pisa	...	20
21/11/19	QUOTIDIANOSANITA.IT	1 Contraccettivi ormonali e depressione. Sic: "Metterli in correlazione rischia di creare confusione e inutili allarmismi" - Quotidiano Sanità	...	21

SANITA' PISA E PROVINCIA

22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	16 Disturbi autolesivi dei giovani, come cogliere le prime cause	Silvi Tommaso	23
----------	------------------------	--	---------------	----

SANITA' REGIONALE

22/11/19	Tirreno Piombino-Elba	3 Un direttore a Ortopedia fissato il concorso nel mese di dicembre	...	25
22/11/19	Corriere Fiorentino	7 Il nuovo centro per malati psichiatrici? In regalo	I.Z.	26
22/11/19	Corriere Fiorentino	11 PRATO Colpito da meningite: ricoverato un bambino	...	28
22/11/19	Nazione Lucca	8 «Al S.Luca per un'inezia, ora è in isolamento»	Sartini Laura	29
22/11/19	Nazione Pistoia-Montecatini	11 Ospedale Pacini. In arrivo sei medici in più al punto di primo soccorso - 'Pacini', sei medici in più al punto di soccorso	Valentini Elisa	30
22/11/19	Nazione Prato	6 Sono arrivate al pronto soccorso le telecamere antiaggressione - Più sicurezza in ospedale. Sono arrivate le telecamere	Bessi Sara	32
22/11/19	Nazione Prato	7 La meningite è un incubo senza fine - La meningite colpisce bambino di tre anni	Sa.Be.	34
22/11/19	Nazione Siena	9 Il welfare locale in risposta ai bisogni	...	36
22/11/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 Cemento di pessima qualità Giù il distretto di via del Mare - Calcestruzzo con la sabbia di mare il distretto di Ardenza verrà abbattuto	Corsi Giulio	37
22/11/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3 Tre casi di epatite A, i bimbi senza profilassi in fila dai pediatri	F.S.	39
22/11/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	9 Scabbia, il Comune chiude il PalaVinci per pulizie straordinarie	D.M.	40
22/11/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	20 Bimbo di 3 anni ricoverato al Meyer con la meningite - Bambino di tre anni ricoverato al Meyer per meningite di tipo B	...	41

SANITA' NAZIONALE

22/11/19	Viversani & Belli	19 Intervista a Roberto Speranza - La parola al ministro	Zaccaria Tiziano	42
22/11/19	Avvenire	1 Per salvare la buona sanità	Ricciardi Walter	45
22/11/19	Corriere della Sera	1 Il caffè - A sangue freddo	Gramellini Massimo	47
22/11/19	Mattino	42 Medicina 4.0, così diagnosi e cure sfioreranno la certezza quasi assoluta	Salvatore Marco	48
22/11/19	Mattino Napoli	27 Il Cardarelli prigioniero delle barelle - Cardarelli, riecco l'inferno barelle	Mautone Ettore	49
22/11/19	Messaggero	13 Scoperta in Cina l'origine della calvizie: è nella mutazione genetica di una proteina	Malfetano Francesco	52
22/11/19	Mf	16 Mf Focus Healthcare & Wellness - Endocrinologi a rischio burnout	Scuderi Matilde	53
22/11/19	Repubblica Venerdì	50 Il farmaco che uccide come una droga	Bocci Michele	54
22/11/19	Repubblica Venerdì	61 Il morbillo apre la strada agli altri virus	Al.Sa.	56
22/11/19	Sole 24 Ore	6 Medici, sì al contratto aumenti da 200 euro	Mar.B.	57

CRONACA LOCALE

22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	6 Vettovaglie Stop alla malamovida. Presidio della Municipale nei locali SpazioBono	...	58
22/11/19	Il Fatto Quotidiano	13 Non solo Venezia: la prevenzione a Pisa funziona, quando la fanno - Pisa non è Venezia: la prevenzione funziona (se fatta)	Settis Salvatore	59
22/11/19	Nazione Lucca	7 Muore travolto dal treno Indossava le cuffiette e non l'ha sentito	...	60

22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	2 Prete falciato da auto «Il pirata si arrenda. Non ha scampo» - Ucciso da un'auto pirata. Fine choc per un prete	Bargagna Saverio	61
22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	3 Binario morte - «Un ragazzo speciale, non si può morire così»	Bargagna Saverio - Cofano Francesco	63
22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	5 Cadavere nella roulotte: è una pisana - Trovata cadavere in una roulotte. Tatuaggio svela: è una 40enne pisana	Pacini Paolo - Del Chicca Martina	65
22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	7 Topi alle scuole elementari Viviani. Bimbi trasferiti e disinfestazione - Topi alle Viviani, scatta l'ordinanza. Scuola chiusa e bambini trasferiti	Bianchi Francesca	66
22/11/19	Repubblica Firenze	9 Attraversa i binari con le cuffiette ucciso da un treno	A.v.	68
22/11/19	Tirreno	19 Torre di Pisa in ottima forma: ora la pendenza è tornata come era ai primi dell'Ottocento - La Torre di Pisa è "dritta" come nell'Ottocento Pacini: «Risultato frutto di un grande lavoro»	Loi Francesco	69
22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 «Abolizione del superticket primo passo per un sistema contro le disuguaglianze»	Loi Francesco	72
22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Muore a vent'anni travolto da un treno al passaggio a livello - Muore a vent'anni colpito dal treno merci al passaggio a livello	Barghigiani Pietro	74
22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Ucciso da un'auto pirata mentre attraversa - Ucciso da auto pirata mentre attraversa, monsignore travolto di sera sulle strisce	Barghigiani Pietro	77
22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Chiusa per topi la scuola Viviani: il sindaco firma l'ordinanza - Topi nella mensa, l'Asl fa chiudere la scuola Viviani	Lasca Donatella	80
22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 «Il 20 dicembre il Pd riavrà un segretario»	F.L.	82
POLITICHE SOCIALI				
22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	13 Pisa tra le 180 città di «Black friday, no grazie». Più cultura, meno consumismo con il «Fair Saturday»	Martino Andrea	83
22/11/19	Nazione Pisa-Pontedera	26 World Aids Day 2019. Una settimana per saperne di più	...	84
22/11/19	Tirreno Pisa-Pontedera	22 La salute va a braccetto con arte e cultura nel "Fair Saturday"	Venchiariutti Sara	85
RICERCA				
22/11/19	Nazione Siena	2 Nuovo fronte anti epidemia - «Servono vaccini per battere il nuovo cancro»	Di Blasio Pino	86
22/11/19	Corriere della Sera	29 Il caso degli articoli scientifici. «Non c'è stato nessun reato»	Ferrarella Luigi	89



sfoglia le notizie

Newsletter Chi siamo



SEGUI IL TUO
OROSCOPO



[Fatti](#) [Soldi](#) [Lavoro](#) [Salute](#) [Sport](#) [Cultura](#) [Intrattenimento](#) [Magazine](#) [Sostenibilità](#) [Immediapress](#) [Multimedia](#) [AKI](#)

[Sanità](#) [Medicina](#) [Farmaceutica](#) [Doctor's Life](#) [Salus tg](#) [Salus tv](#)

Home . Salute .

L'infettivologo: "in Toscana caso New Delhi ora sotto controllo"

SALUTE

[Tweet](#)



Pubblicato il: 21/11/2019 16:22

"Da novembre 2018 è stato segnalato un focolaio regionale di infezioni causate da *K. pneumoniae* ed *E. coli* produttori di Ndm (New Delhi) nella zona nord-occidentale della Toscana. Ad oggi, sono stati segnalati circa 1.000 casi di colonizzazione (pazienti che hanno il microrganismo nell'intestino) con 126 casi di infezioni invasive (batteriemia, infezione del sangue), circa il 10%. In quest'ultimo gruppo la mortalità supera il 30%. Da 4-5 settimane stiamo però assistendo a un declino delle infezioni e della mortalità, grazie a una serie di strategie messe in pratica negli ospedali". A tracciare il quadro è Marco Falcone, infettivologo dell'Azienda

ospedaliero universitaria Pisana, oggi in occasione dell'evento 'How can vaccines combat Antimicrobial Resistance' organizzato a Siena nel Gsk Vaccines Research Center, per la Settimana mondiale sulla consapevolezza antibiotica 2019.

"L'emergere e la diffusione di nuovi agenti patogeni come questi - spiega l'esperto all'Adnkronos Salute - sono una minaccia per la salute pubblica. Gli enterobatteri produttori di carbapenemasi sono ben noti per causare molte infezioni gravi, con conseguente aumento del tasso di mortalità, dei costi di trattamento e dei ricoveri prolungati".

"Tra i tipi ampiamente riconosciuti di carbapenemasi, la β -lattamasi di New Delhi (Ndm) e la *Klebsiella pneumoniae* carbapenemasi (Kpc) sono gli enzimi più importanti. La presenza del gene Ndm conferisce a questo microrganismo resistenza contro quasi tutte le classi di antibiotici esistenti, inclusi gli ultimi prodotti usciti. Le misure da attuare - prosegue - comprendono la sorveglianza attiva dei pazienti ad alto rischio, la diagnosi precoce e il trattamento delle infezioni, nonché interventi efficaci di controllo volti a prevenire l'ulteriore diffusione di questo batterio in Italia e nell'Unione europea".

"L'Italia - prosegue Falcone - è uno dei Paesi che ha il più grosso problema di antibiotico-resistenza e la Toscana è finita sotto i riflettori per il caso 'New Delhi', che non è un microrganismo particolarmente virulento. Ma ciò che è nuovo è che ha acquisito un gene più resistente. In grado di rendere anche gli ultimi antibiotici inefficaci. Il germe si è diffuso e ha dato luogo a un'epidemia a causa della facile trasmissione da paziente a paziente".

"L'impatto clinico è stato importante, ma la Toscana ha creato un'unità di crisi che ha adottato uno screening sistematico di tutti i casi che giungono negli ospedali, procedendo all'isolamento automatico nel caso di un paziente infetto. Questo, insieme ad altre procedure - sottolinea - sta permettendo nelle ultime settimane una riduzione dei casi di infezioni e colonizzazione. L'epidemia ha messo alla prova il sistema, ma oggi vediamo raggi di luce e riusciamo a contenere meglio il tutto".

"Tutti gli eventi negativi come un'epidemia - conclude - si associano sempre a un miglioramento delle prassi e delle abitudini. Il caso New Delhi in Toscana ha mostrato che contro i batteri resistenti occorre

adnkronosTV

'Era la Rai', un doc 'Alle Origini del Servizio Pubblico'

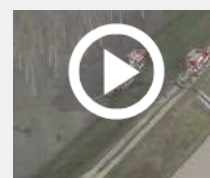
Cerca nel sito



Notizie Più Cliccate

1. Gattini con Salvini, la 'trollata' del Capitano
2. Ryanair condannata perché fa pagare bagaglio a mano
3. Milano, investe motociclista e si spara
4. Strage Bologna, il giallo delle foto dei cadaveri
5. "Sono stato un cretino", sindaco di Biella si scusa

Video



Veneto, in volo sulle aree colpite dal maltempo



La Cavallerizza Reale di Torino è libera, sgombero riuscito



Razzia di reperti archeologici in Calabria, il video



puntare sulla diagnosi precoce e sulla consapevolezza tra i medici. Da infettivologo penso che sia cruciale il ruolo della prevenzione, intesa anche come profilassi, per impedire a monte la diffusione di questi germi. Credo che i vaccini, attraverso lo studio di specifici anticorpi, saranno la chiave che ci permetterà in modo molto più agevole di combattere la sfida dell'antibiotico-resistenza".

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright Adnkronos.

[Tweet](#)

TAG: [infezione](#), [mortalità](#), [focolaio](#), [Marco Falcone](#)



Nuova Land Rover Defender sul set di James Bond



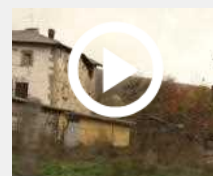
Cheyenne, nuovo singolo per Francesca Michielin



Commovente video del koala salvato dalle fiamme: beve dal bicchiere



Riciclaggio, sequestrato palazzo nel centro storico di Roma



Marchionne donò una Ferrari, Amatrice gli intitola una scuola



Coca nelle banane, maxisequestro nel porto di Gioia Tauro

In Evidenza



Adnkronos seleziona figure professionali area commerciale e marketing



Vaccini e resistenza antimicrobica, il punto a Siena



Carta dei Diritti della Persona con



Emofilia



Gli 8 superbatteri che uccidono 10mila italiani l'anno



Al via 'GeneraSviluppo Sostenibile', investimento a misura di cliente



170 di questi anni: l'impegno di Cdp per il territorio, tra presente e futuro



Forum Sostenibilità di Fortune Italia, lo sviluppo sostenibile dell'economia globale



Sedentari 7 italiani su 10 con dolore muscolo-scheletrico: ritorna in movimento



Sviluppo sostenibile, Cresco Award ai migliori progetti dei Comuni



7 mila oculisti ogni anno salvano vista a 1,3 mln di persone



Buona reputazione degli atenei italiani, 40% tra top 1.000 al mondo



Forum Multi Stakeholder 2019



Radioterapia convenzionata all'Upmc Hillman Cancer Center Villa Maria



De Berardinis (Cfi): "Workers buyout strumento politica attiva per ripartire"



L'Oréal Beauty Tech Day



Cdp compie 170 anni



GSK con due squadre alla Verona Marathon



Acne crea problemi a 83% adolescenti femmine e 63% maschi



Torino capitale dell'acconciatura con 'On hair show & exhibition'



'Artigiano in Fiera 2019' - A Milano dal 30 novembre



Inaugurato 'ponte elettrico' tra Italia e Montenegro



Farmaci equivalenti leva per sostenibilità sistema sanitario Sicilia



A Milano il Congresso nazionale di Manageritalia



In un volume le foto e la storia degli alberi 'straordinari' d'Italia



Atleti e soccorritori, Gsk con due squadre alla Verona Marathon



Energia, on line nuovo numero newsletter Gme



'Io non sclero', storie di vita e sclerosi multipla



The E-cigarette Summit. Science, regulation & public Health



E-Distribuzione inaugura nuovo centro operativo



A Roma presentato il terzo rapporto annuale Ossfor



'Crack' osso per fragilità, in Italia 230 mila fratture all'anno



 **Per Natale Qvc Italia lancia servizio consulenza personalizzata 'anti-stress'**



 **Ecomondo, progettiamo un futuro migliore**



 **Arriva in Piemonte 'Aspettando Crohn', campagna di**

sensibilizzazione



 **Pirelli inaugura a Melbourne il quinto flagship store P Zero World**

Seguici



[Fatti](#) [Soldi](#) [Lavoro](#) [Salute](#) [Sport](#) [Cultura](#) [Intrattenimento](#) [Magazine](#) [Sostenibilità](#) [Immediapress](#) [Multimedia](#) [AKI](#)

[Chi siamo](#) [Palazzo dell'Informazione](#)



© 2019 GMC S.A.P.A. di G.P. Marra - Piazza Mastai, 9 - 00153 Roma
[copyright](#) - [disclaimer](#) - [privacy](#) - [gruppo adnkronos](#) - [contatti](#) - [archivio](#) - [cookie](#)

Ultimo aggiornamento: 21/11/2019 17:12 | Ingressi ieri: 49.329 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



TOSCANA
HOME

EMPOLESE
VALDELSA

ZONA DEL
CUOIO

FIRENZE E
PROVINCIA

CHIANTI
VALDELSA

PONTEDERA
VOLTERRA

PISA
CASCINA

PRATO
PISTOIA

SIENA
AREZZO

LUCCA
VERSILIA

LIVORNO
GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO



Giornata nazionale Parkinson, le iniziative al Santa Chiara

🕒 21 novembre 2019 16:21 📍 Attualità 📌 Pisa



Il 30 novembre si celebra la X edizione della Giornata nazionale Parkinson, nata per sensibilizzare la popolazione su questa malattia che coinvolge circa il 3% delle persone sopra i 65 anni ma, con sempre maggiore frequenza, anche soggetti di età inferiore. Imparare a identificarla e a conoscerla può essere quindi di grande aiuto per affrontarla e convivere con essa.

Per l'occasione a Pisa è stato organizzato un incontro-seminario ([Ospedale Santa Chiara](#), Aula ex Clinica Oculistica, alle 10) che affronterà vari temi di interesse. Il professor Ubaldo Bonuccelli e il professor Roberto Ceravolo introdurranno i lavori e gli specialisti del Centro malattie neurodegenerative dell'[Aoup](#), coordinati dalla dottoressa Daniela Frosini, saranno a

Aoup

gonews.tv Photogallery



Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it

Ascolta la Radio degli Azzurri



Empoli
CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Il sondaggio della settimana

L'Empoli cambia allenatore, scelta giusta o sbagliata?

☐ Scelta giusta

☐ Scelta sbagliata

Vota

pubblicità

disposizione per domande, curiosità e distribuzione di materiale divulgativo sulla malattia.

La Giornata è organizzata da Fondazione Limpe per il Parkinson Onlus e Accademia Limpe-Dismov La Fondazione Limpe Onlus è un ente benefico la cui principale missione è il supporto alla ricerca e a iniziative rivolte ai pazienti in tutta Italia.

Fonte: AOU Pisa

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro



LA NAZIONE

[CRONACA](#) [SPORT](#) [COSA FARE](#) [EDIZIONI](#) - [VIOLENZA SULLE DONNE](#) [SUPERIORA SI INN](#)



HOME > [CRONACA](#)

Pubblicato il 21 novembre 2019

Batterio New Delhi, l'infettivologo: "Casi in diminuzione, le strategie funzionano"

Marco Falcone, dell'[Aoup](#), fa il punto della situazione sul focolaio di infezioni causate dal New Delhi

Ultimo aggiornamento il 21 novembre 2019 alle 15:17



Condividi



Tweet



Invia tramite email



Un laboratorio di analisi

Firenze, 21 novembre 2019 - "Da novembre 2018 è stato segnalato un focolaio regionale di infezioni causate da *K. pneumoniae* ed *E. coli* produttori di Ndm (**New Delhi**) nella zona nord-occidentale della **Toscana**. Ad oggi, sono stati segnalati circa 1.000 casi di colonizzazione (pazienti che hanno il microrganismo nell'intestino) con 126 casi di infezioni invasive (batteriemia, infezione del sangue), circa il 10%. In quest'ultimo gruppo la mortalità supera il 30%. Da 4-5 settimane stiamo però assistendo a un **declino delle infezioni e della mortalità**, grazie a una serie di strategie messe in pratica negli ospedali". A tracciare il quadro è **Marco Falcone**, infettivologo dell'Azienda ospedaliero universitaria di **Pisa**, oggi in occasione dell'evento 'How can vaccines combat Antimicrobial Resistance' organizzato a Siena nel Gsk Vaccines Research Center, per la Settimana mondiale sulla consapevolezza antibiotica 2019.

"L'emergere e il diffusione di nuovi agenti patogeni come questi - spiega l'esperto all'Adnkronos Salute - sono una minaccia per la salute pubblica. Gli enterobatteri produttori di carbapenemasi sono ben noti per causare molte infezioni gravi, con conseguente aumento del tasso di mortalità, dei costi di trattamento e dei ricoveri prolungati".

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Un casco per Karim, a 6 anni allergico al sole



CRONACA

Biella, il sindaco: "Sono stato un cretino, mi scuso con Segre e Greggio"



CRONACA

Barcellona Pozzo di Gotto, esplode deposito di fuochi: cinque morti

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Influenza 2019, la più aggressiva da 10 anni. Sintomi, vaccino e come combatterla

"Tra i tipi ampiamente riconosciuti di carbapenemasi, la β -lattamasi di New Delhi (Ndm) e la Klebsiella pneumoniae carbapenemasi (Kpc) sono gli enzimi più importanti. La presenza del gene Ndm conferisce a questo microrganismo resistenza contro quasi tutte le classi di antibiotici esistenti, inclusi gli ultimi prodotti usciti. Le misure da attuare - prosegue - comprendono la sorveglianza attiva dei pazienti ad alto rischio, la diagnosi precoce e il trattamento delle infezioni, nonché interventi efficaci di controllo volti a prevenire l'ulteriore diffusione di questo batterio in Italia e nell'Unione europea".

"L'Italia - prosegue Falcone - è uno dei Paesi che ha il più grosso problema di **antibiotico-resistenza** e la Toscana è finita sotto i riflettori per il caso 'New Delhi', che non è un microrganismo particolarmente virulento. Ma ciò che è nuovo è che ha acquisito un gene più resistente. In grado di rendere anche gli ultimi antibiotici inefficaci. Il germe si è diffuso e ha dato luogo a un'epidemia a causa della facile trasmissione da paziente a paziente".

"L'impatto clinico è stato importante, ma la Toscana ha creato un'unità di crisi che ha adottato uno screening sistematico di tutti i casi che giungono negli ospedali, procedendo all'isolamento automatico nel caso di un paziente infetto. Questo, insieme ad altre **procedure** - sottolinea - sta permettendo nelle ultime settimane una riduzione dei casi di infezioni e colonizzazione. L'epidemia ha messo alla prova il sistema, ma oggi vediamo raggi di luce e riusciamo a contenere meglio il tutto".

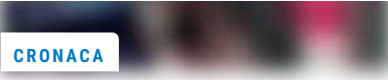
"Tutti gli eventi negativi come un'epidemia - conclude - si associano sempre a un miglioramento delle prassi e delle attitudini. Il caso New Delhi in Toscana ha mostrato che contro i batteri resistenti occorre puntare sulla diagnosi precoce e sulla consapevolezza tra i medici. Da infettivologo penso che sia cruciale il ruolo della prevenzione, intesa anche come profilassi, per impedire a monte la diffusione di questi germi. Credo che i vaccini, attraverso lo studio di specifici anticorpi, saranno la chiave che ci permetterà in modo molto più agevole di combattere la sfida dell'antibiotico-resistenza".

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE ULTIME NOTIZIE


CRONACA

Morto Rocky, cane antidroga. Gli spacciatori: "Ci mancherà"


CRONACA

Silvia Romano ostaggio politico. "Prigioniera di terroristi affiliati ad Al Qaeda"

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](#)

Il parere della psichiatra: «Gli auricolari ci privano di uno dei nostri principali sensi»

Liliana Dell'Ossso

«Ma l'isolamento non è un fenomeno solo moderno»

Social network, video, brani musicali. Forme di svago alla portata appena si ha un momento libero, non importa dove: in auto, sul posto di lavoro, in casa o mentre si cammina. Mezzi di distrazione di massa sempre più invasivi e apparentemente innocenti, ma a volte cause di tragedie. L'ultima quella di Andrea, la cui vita è stata spezzata da un treno in corsa probabilmente perché il ragazzo portava le cuffie e non si è accorto del convoglio. Ma perché cercare l'isolamento nello schermo o negli auricolari di uno smartphone è pericoloso? «L'uso di auricolari priva, o diminuisce, l'efficacia di uno dei nostri principali sensi. Purtroppo, l'ambiente che ci circonda è pericoloso. Siamo abituati a camminare per strada e ci sembra un'attività banale. Per il pedone, così come per i conducenti, sussistono però rischi. Cerchiamo qualcosa per distrarci ma la distrazione può essere fatale: basta trovarsi nel luogo sbagliato al momento sbagliato, come in questo caso» risponde la professoressa **Liliana Dell'Ossso**, direttore della clinica psichiatrica dell'Università di Pisa e vice presidente della Società italiana di Psichiatria. **Eppure**, al contrario di quanto possa sembrare, l'isolamento non è aggravato dai mo-

derni mezzi tecnologici rispetto al passato: «Non ci sono dati scientifici che consentano di affermare che i giovani contemporanei tendano ad un maggiore isolamento dei loro coetanei di cinquant'anni fa - spiega la studiosa - Certo è che i quadri di isolamento patologico hanno oggi manifestazioni particolari, che possono coinvolgere anche l'impiego dei mezzi informatici: si pensi agli hikikomori, nuove forme di estremo ritiro sociale in cui l'unica forma di comunicazione rimane internet. Non ci sono tuttavia elementi per attribuire a questo una valenza "generazionale"». Se l'isolamento, dunque, può essere definito una costante nella storia dell'uomo, negli ultimi decenni è cambiato il rapporto col nostro tempo libero, tanto da poter parlare di «Homo ludens». Ma anche il gioco ha un volto scuro e minaccioso: «tutto quello che pertiene all'intrattenimento (dal cinema alle serie tv, dai colossi di internet alla letteratura) è ormai una gigantesca industria. L'intrattenimento ci raggiunge ovunque. Tuttavia, da psichiatra, mi sento di dire che la nostra attenzione ha bisogno di riposo. Bisogna valutare l'opportunità di "bombardarci" continuamente di stimoli. È un lusso piacevole circondarsi dei contenuti che più ci interessano. Ma talvolta meglio annoiarsi un po' e prestare attenzione ai fatti più imminenti».

Sav. Bar. e Fra. Cof.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





ultimora

meteo

photogallery

video

lega pro

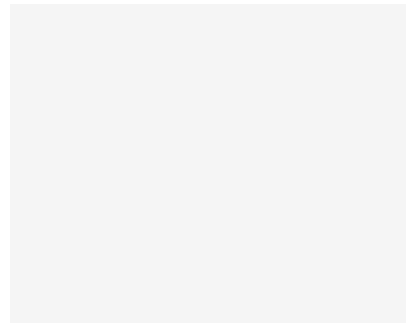
altre regioni

L'infettivologo: "in Toscana caso New Delhi ora sotto controllo"



di Adnkronos

Siena, 21 nov. (Adnkronos Salute) - "Da novembre 2018 è stato segnalato un focolaio regionale di infezioni causate da K. pneumoniae ed E. coli produttori di Ndm (New Delhi) nella zona nord-occidentale della Toscana. Ad oggi, sono stati segnalati circa 1.000 casi di colonizzazione (pazienti che hanno il microrganismo nell'intestino) con 126 casi di infezioni invasive (batteriemia, infezione del sangue), circa il 10%. In quest'ultimo gruppo la mortalità supera il 30%. Da 4-5 settimane stiamo però assistendo a un declino delle infezioni e della mortalità, grazie a una serie di strategie messe in pratica negli ospedali". A tracciare il quadro è Marco Falcone, infettivologo dell'Azienda ospedaliero universitaria Pisana, oggi in occasione dell'evento 'How can vaccines combat Antimicrobial Resistance' organizzato a Siena nel Gsk Vaccines Research Center, per la Settimana mondiale sulla consapevolezza antibiotica 2019. "L'emergere e la diffusione di nuovi agenti patogeni come questi - spiega l'esperto all'Adnkronos Salute - sono una minaccia per la salute pubblica. Gli enterobatteri produttori di carbapenemasi sono ben noti per causare molte infezioni gravi, con conseguente aumento del tasso di mortalità, dei costi di trattamento e dei ricoveri prolungati". "Tra i tipi ampiamente riconosciuti di carbapenemasi, la β -lattamasi di New Delhi (Ndm) e la Klebsiella pneumoniae carbapenemasi (Kpc) sono gli enzimi più importanti. La presenza del gene Ndm conferisce a questo microrganismo resistenza contro quasi tutte le classi di antibiotici esistenti, inclusi gli ultimi prodotti usciti. Le misure da attuare - prosegue - comprendono la sorveglianza attiva dei pazienti ad alto rischio, la diagnosi precoce e il trattamento delle infezioni, nonché interventi efficaci di controllo volti a prevenire l'ulteriore diffusione di questo batterio in Italia e nell'Unione europea". "L'Italia - prosegue Falcone - è uno dei Paesi che ha il più grosso problema di antibiotico-resistenza e la Toscana è finita sotto i riflettori per il caso 'New Delhi', che non è un microrganismo particolarmente virulento. Ma ciò che è nuovo è che ha acquisito un gene più resistente. in grado di rendere anche gli ultimi antibiotici inefficaci. Il germe si è diffuso e ha dato luogo a un'epidemia a causa della facile trasmissione da paziente a paziente". "L'impatto clinico è stato importante, ma la Toscana ha creato un'unità di crisi che ha adottato uno screening sistematico di tutti i casi che giungono negli ospedali, procedendo all'isolamento automatico nel caso di un paziente infetto. Questo, insieme ad altre procedure - sottolinea - sta permettendo nelle ultime settimane una riduzione dei casi di infezioni e colonizzazione. L'epidemia ha messo alla prova il sistema, ma oggi vediamo raggi di luce e riusciamo a contenere meglio il tutto". "Tutti gli eventi negativi come un'epidemia - conclude - si associano sempre a un miglioramento delle prassi e delle attitudini. Il caso New Delhi in Toscana ha mostrato che contro i batteri resistenti occorre puntare sulla diagnosi precoce e sulla consapevolezza tra i medici. Da infettivologo penso che sia cruciale il ruolo della prevenzione, intesa anche come profilassi, per impedire a monte la diffusione di questi germi. Credo che i vaccini, attraverso lo studio di specifici anticorpi, saranno la chiave che ci




Taglia le bollette

Confronta tutte le Offerte:
Luce da 0,039€ e Gas da 0,251€

[ComparaSemplice.it](#)

I più recenti



Sviluppo sostenibile, Cresco Award ai migliori progetti dei Comuni



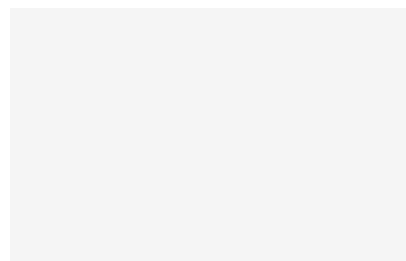
Firenze, cadavere di neonata ritrovato in una borsa abbandonata



Firenze, trovato feto in borsa abbandonata



ElbaMoJo



permetterà in modo molto più agevole di combattere la sfida dell'antibiotico-resistenza".

21 novembre 2019



Diventa fan di Tiscali

Commenti

Leggi la Netiquette

Attualità

Ultimora
Le nostre firme
Interviste
Cultura
Ambiente
Salute
Sport
Motori
Meteo
Tecnologia

Intrattenimento

Cinema
Milleunadonna
Moda
Benessere
Spettacoli
Televisione
Musica

Servizi

Mail
Fax
Sicurezza
Posta certificata
Raccomandata elettronica
My Website
Stampa foto
Comparatore prezzi

Prodotti e Assistenza

Internet e Voce
Mobile
Professionisti/P. IVA
Aziende
Pubblica Amministrazione
Negozi
MyTiscali
Assistenza

[Chi siamo](#) | [Mappa](#) | [Investor Relations](#) | [Pubblicità](#) | [Redazione](#) | [Condizioni d'uso](#) | [Privacy Policy](#) e [Cookie Policy](#) | [Modello 231](#)

© Tiscali Italia S.p.A. 2019 P.IVA 02508100928 | [Dati Sociali](#)



TISCALI news

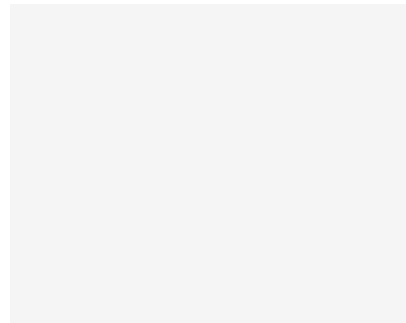
ultimora cronaca esteri economia politica **salute** scienze interviste autori photostory strano ma vero

Sanità: infettivologo, 'in Toscana caso New Delhi ora sotto controllo'



di Adnkronos

Siena, 21 nov. (Adnkronos Salute) - "Da novembre 2018 è stato segnalato un focolaio regionale di infezioni causate da K. pneumoniae ed E. coli produttori di Ndm (New Delhi) nella zona nord-occidentale della Toscana. Ad oggi, sono stati segnalati circa 1.000 casi di colonizzazione (pazienti che hanno il microrganismo nell'intestino) con 126 casi di infezioni invasive (batteriemia, infezione del sangue), circa il 10%. In quest'ultimo gruppo la mortalità supera il 30%. Da 4-5 settimane stiamo però assistendo a un declino delle infezioni e della mortalità, grazie a una serie di strategie messe in pratica negli ospedali". A tracciare il quadro è Marco Falcone, infettivologo dell'Azienda ospedaliero universitaria Pisana, oggi in occasione dell'evento 'How can vaccines combat Antimicrobial Resistance' organizzato a Siena nel Gsk Vaccines Research Center, per la Settimana mondiale sulla consapevolezza antibiotica 2019. "L'emergere e il diffusione di nuovi agenti patogeni come questi - spiega l'esperto all'Adnkronos Salute - sono una minaccia per la salute pubblica. Gli enterobatteri produttori di carbapenemasi sono ben noti per causare molte infezioni gravi, con conseguente aumento del tasso di mortalità, dei costi di trattamento e dei ricoveri prolungati". "Tra i tipi ampiamente riconosciuti di carbapenemasi, la β -lattamasi di New Delhi (Ndm) e la Klebsiella pneumoniaecarbapenemasi (Kpc) sono gli enzimi più importanti. La presenza del gene Ndm conferisce a questo microrganismo resistenza contro quasi tutte le classi di antibiotici esistenti, inclusi gli ultimi prodotti usciti. Le misure da attuare - prosegue - comprendono la sorveglianza attiva dei pazienti ad alto rischio, la diagnosi precoce e il trattamento delle infezioni, nonché interventi efficaci di controllo volti a prevenire l'ulteriore diffusione di questo batterio in Italia e nell'Unione europea". "L'Italia - prosegue Falcone - è uno dei Paesi che ha il più grosso problema di antibiotico-resistenza e la Toscana è finita sotto i riflettori per il



Taglia le bollette

Confronta tutte le Offerte:
Luce da 0,039€ e Gas da 0,251€

[ComparaSemplice.it](#)

I più recenti



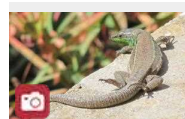
Vaccini: Rappuoli, 'da papà e nonno li consiglio, rischi gravi ormai spariti'



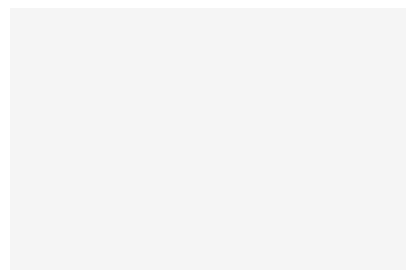
Vaccini: Rappuoli, 'età d'oro per svilupparli contro superbatteri'



Vaccini: De Gregorio (Gsk), 'contro superbatteri usarli di più e progettarne di...'



Scoperta nuova specie di lucertola: da oltre 2 milioni di anni vive nelle isole Pontine



caso 'New Delhi', che non è un microrganismo particolarmente virulento. Ma ciò che è nuovo è che ha acquisito un gene più resistente. in grado di rendere anche gli ultimi antibiotici inefficaci. Il germe si è diffuso e ha dato luogo a un'epidemia a causa della facile trasmissione da paziente a paziente". "L'impatto clinico è stato importante, ma la Toscana ha creato un'unità di crisi che ha adottato uno screening sistematico di tutti i casi che giungono negli ospedali, procedendo all'isolamento automatico nel caso di un paziente infetto. Questo, insieme ad altre procedure - sottolinea - sta permettendo nelle ultime settimane una riduzione dei casi di infezioni e colonizzazione. L'epidemia ha messo alla prova il sistema, ma oggi vediamo raggi di luce e riusciamo a contenere meglio il tutto". "Tutti gli eventi negativi come un'epidemia - conclude - si associano sempre a un miglioramento delle prassi e delle attitudini. Il caso New Delhi in Toscana ha mostrato che contro i batteri resistenti occorre puntare sulla diagnosi precoce e sulla consapevolezza tra i medici. Da infettivologo penso che sia cruciale il ruolo della prevenzione, intesa anche come profilassi, per impedire a monte la diffusione di questi germi. Credo che i vaccini, attraverso lo studio di specifici anticorpi, saranno la chiave che ci permetterà in modo molto più agevole di combattere la sfida dell'antibiotico-resistenza".

21 novembre 2019



Diventa fan di Tiscali

Commenti

[Leggi la Netiquette](#)

Attualità

Ultimora
Le nostre firme
Interviste
Cultura
Ambiente
Salute
Sport
Motori
Meteo
Tecnologia

Intrattenimento

Cinema
Milleunadonna
Moda
Benessere
Spettacoli
Televisione
Musica

Servizi

Mail
Fax
Sicurezza
Posta certificata
Raccomandata elettronica
My Website
Stampa foto
Comparatore prezzi

Prodotti e Assistenza

Internet e Voce
Mobile
Professionisti/P. IVA
Aziende
Pubblica Amministrazione
Negozi
MyTiscali
Assistenza

[Chi siamo](#) | [Mappa](#) | [Investor Relations](#) | [Pubblicità](#) | [Redazione](#) | [Condizioni d'uso](#) | [Privacy Policy](#) e [Cookie Policy](#) | [Modello 231](#)

© Tiscali Italia S.p.A. 2019 P.IVA 02508100928 | [Dati Sociali](#)

Link: <http://www.pisanews.net/ictus-tutti-i-numeri-di-un-nemico-da-combattere/>

ULTIME NEWS > Ictus, tutti i numeri di un nemico da combattere



PISANEWS

IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



SEAT Arona.
Oggi tua da 14.900 €.

Scopri di più

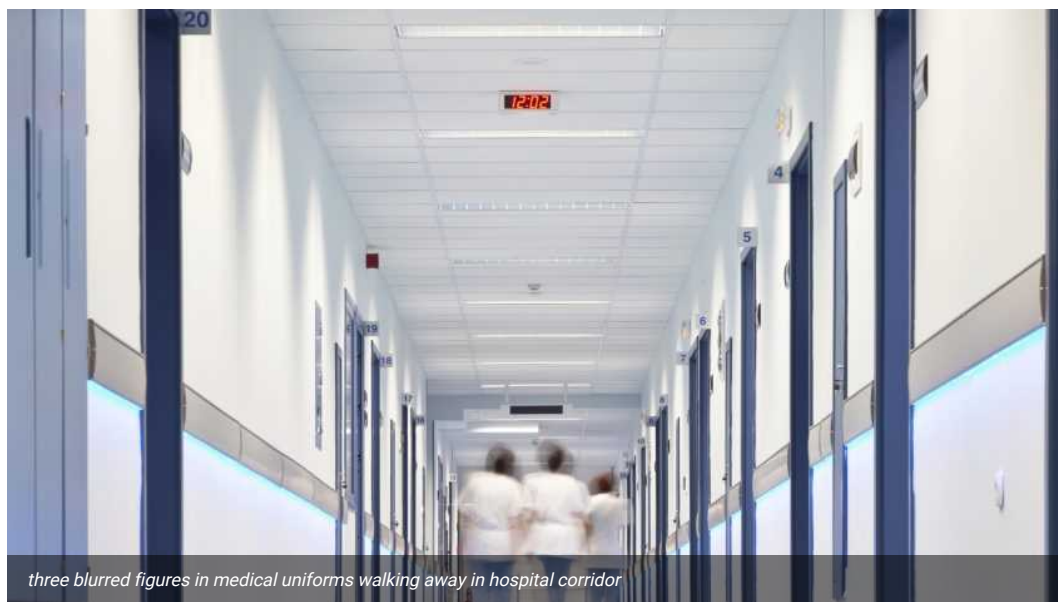


HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

Ictus, tutti i numeri di un nemico da combattere

Nov 21, 2019



three blurred figures in medical uniforms walking away in hospital corridor

PISA – Dal 25 al 26 novembre si terrà a Pisa, al Centro Congressi Le Benedettine (inizio alle 8.30), il convegno internazionale dal titolo: **"Pisa Stroke Challenges"**, organizzato dall'Unità operativa di Neurologia universitaria diretta dal **Professor Ubaldo Bonuccelli**.



L'evento sarà articolato in sessioni dedicate alle più recenti acquisizioni in tema di patogenesi, terapia e telemedicina dell'ictus cerebrale e interverranno i massimi esperti italiani ed europei nel campo delle patologie cerebrovascolari.

L'ictus cerebrale rappresenta oggi la seconda causa di morte a livello mondiale e la terza causa di morte nei Paesi industrializzati, dopo le malattie cardiovascolari e i tumori. Attualmente si attribuiscono all'ictus cerebrale 6 milioni di decessi nel mondo all'anno. Costituisce anche la prima causa di disabilità con un rilevante impatto, oltre che umano, anche economico (in termini di costi assistenziali e, per quanto riguarda la giovane e media età, di riduzione della forza-lavoro). Ogni anno vi sarebbero quasi **196.000 nuovi pazienti colpiti da ictus in Italia**, di cui circa il 20% muore entro i 30 giorni successivi all'evento e circa il 30% sopravvive con esiti gravemente invalidanti. Solo nell'Azienda sanitaria

AOUN

AllarmiPISA
Allarmi di ultima generazione
senza fili 3.0



Con i nostri allarmi
dormirai sogni tranquilli
Clicca qui per avere una consulenza gratuita

PISANEWS



IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



Scopri di più >

Nesti Auto OSPEDALETTO (PI)



territoriale si stima che ci siano **700 nuovi casi di ictus l'anno, che salgono a oltre 900 se si considerano anche le recidive**. In occasione del convegno, verranno presentati gli aggiornamenti in termini di ricerca e di novità terapeutiche.

La segreteria scientifica è coordinata dal professor **Michelangelo Mancuso** e dal dottor **Giovanni Orlandi** e l'evento gode del patrocinio dell'Aoup e dell'Università di Pisa nonché della Società italiana di Neurologia e della Società europea dell'ictus.

 Scarica PDF

Categories

Attualità

Ospedale



Loading Facebook Comments ...

Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.

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



Cronaca

Con l'app 'MyDentist' un aiuto alla prevenzione odontoiatrica per i bambini con spettro dell'autismo

Da un progetto di ricerca multidisciplinare è nato un servizio per la collettività che oggi coinvolge più di 130 pazienti tra 3 e 22 anni



Redazione
21 NOVEMBRE 2019 12:13



Nella foto, da sinistra: Il rettore Paolo Mancarella, Mariasole Bondioli, Marina Buzzi, Susanna Pelagatti, Benedetta Vagelli, Valentina Semucci, Francesca Pardossi, Lucia Billeci, Silvia Briani (Direttore **AOUPI**), Maria Rita Giuca e Antonio Narzisi. Completano il gruppo di lavoro Caterina Senette, Maria Claudia Buzzi e Fabio Uscidda, nella foto assen

Un progetto di ricerca con **apporti multidisciplinari**, che in poco tempo ha saputo trasformarsi in un percorso concreto e innovativo per facilitare la cura e la **prevenzione odontoiatrica** nei pazienti con autismo attraverso l'uso della tecnologia, in particolare per quanto riguarda i bambini. E' 'MyDentist', frutto della collaborazione fra il dipartimento di Informatica dell'Università di Pisa, l'Istituto di Informatica e telematica del Cnr, la unità operativa di Odontostomatologia e chirurgia del cavo orale dell'**Aoupi** e l'associazione 'Autismo Pisa Aps' (Pisa - Valdera - Valdicecina).

Il progetto è **nato nel 2016** con una tesi congiunta tra odontoiatri ed esperti informatici. Dopo la laurea, le dottoresse Mariasole Bondioli (Informatica umanistica) e Francesca Pardossi (Odontoiatria) hanno continuato a lavorare sotto la direzione della professoressa Maria Rita Giuca, dell'unità operativa di Odontostomatologia e chirurgia del cavo orale, della professoressa Susanna Pelagatti, del dipartimento di Informatica, e con la partecipazione delle dottoresse Maria Claudia e Marina Buzzi, oltre che dell'ingegnere Caterina Senette, dell'Iit-Cnr. Sono poi stati coinvolti nel programma il dottor Antonio Narzisi, dell'Ircs

I più letti di oggi



1 Cadavere lungo i binari: la vittima è un 20enne travolto da un treno merci



2 Cadavere lungo i binari: traffico ferroviario interrotto



3 Rimozione dei detriti dopo la piena: chiuso il ponte del Cep



4 Via Conte Fazio: sacerdote travolto e ucciso da un pirata della strada

APPROFONDIMENTI

Università: la Scuola Normale è la prima in Italia nel settore 'Social science'

6 novembre 2019

Ricerca: gli insetti svelano la storia della sepoltura di Re Ferrante II° di Aragona

11 novembre 2019

Lettori di lingua in protesta all'Università: "Niente è cambiato, siamo ancora discriminati"

16 novembre 2019

Stella Maris, le logopediste Benedetta Vagelli e Valentina Semucci, della Asl-Nord Ovest, la psicologa Martina Pinzino, l'ingegnere Lucia Billeci, di Ifc-Cnr, e l'informatico Fabio Uscidda.

'MyDentist' è cresciuto in brevissimo tempo diventando un vero e proprio servizio a disposizione della collettività, tanto che oggi sono più di **130 i pazienti** con autismo, compresi tra i 3 e i 22 anni, che usufruiscono della relativa app.

"Far accettare la figura del dentista ai bambini con spettro dell'autismo - hanno sottolineato le professoresse Giuca e Pelagatti, responsabili del progetto - non è per niente scontato, così come non è sempre agevole poter intraprendere percorsi di prevenzione per mantenere la salute del cavo orale. Basandosi sull'utilizzo di una grande quantità di materiale multimediale, la web application 'MyDentist' **supporta gli odontoiatri** nella gestione di un percorso personalizzato per ogni piccolo paziente, in modo da metterlo a suo agio in un contesto per quanto possibile piacevole e amichevole e da facilitare un approccio collaborativo".

"Il percorso per arrivare alla definizione e allo sviluppo della app - hanno aggiunto le due professoresse - è stato molto faticoso, ma i risultati ottenuti sono davvero **straordinari**, a dimostrazione di un progetto di ricerca e poi di un servizio che ha saputo operare per migliorare la vita concreta delle persone e soprattutto dei più deboli".

Argomenti: [ricerche](#) [università](#)

[Tweet](#)

In Evidenza

Mattinate Fai d'inverno: a Pisa si passeggia sui luoghi che furono di Giacomo Leopardi

I consigli della Lega nazionale per la difesa del cane per aiutare i volatili durante l'inverno

Unione Valdera, contributi alle famiglie: in arrivo i buoni per le scuole dell'infanzia paritarie

L'inno della Repubblica italiana è giovane: fra pochi giorni compirà due anni

Potrebbe interessarti

I più letti della settimana

Piena dell'Arno e maltempo: la diretta della giornata

Piena dell'Arno a Pisa: negozi chiusi dalle 18.30, lunedì scuole chiuse

Passano la piena e la paura: Arno in calo LA DIRETTA

Piena dell'Arno: attivata la procedura di sicurezza, lungarni chiusi

Arno a Pisa, il sindaco: "Piena contenuta dalle spallette"

Muore a 29 anni farmacista pisana affetta da Sla

PISATODAY

Presentazione

Registrati

Privacy

Invia Contenuti

Help

Condizioni Generali

Codice di condotta

[Per la tua pubblicità](#)

CANALI

Cronaca

Sport

Politica

Economia e Lavoro

Consigli Acquisti

Cosa fare in città

Zone

Segnalazioni

ALTRI SITI



LivornoToday

FirenzeToday

GenovaToday

BolognaToday

PerugiaToday

APPS & SOCIAL



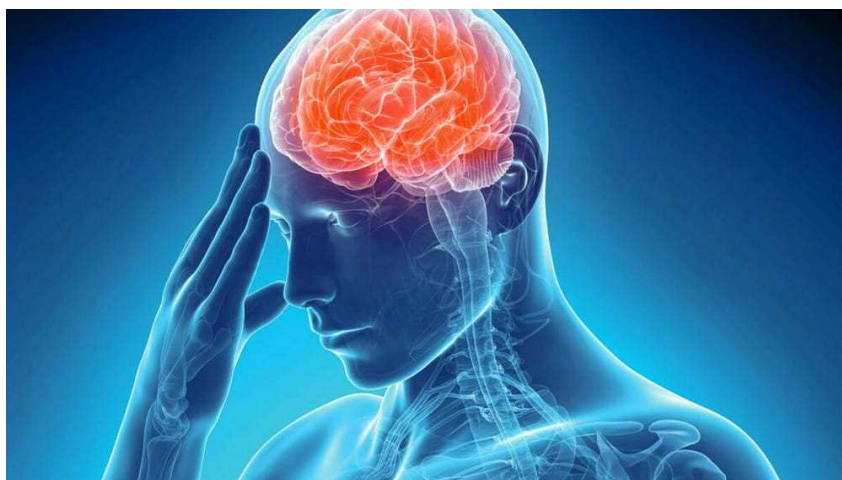
Cronaca

Ictus cerebrale: in un convegno a Pisa si parla di un nemico da combattere

L'iniziativa, organizzata dall'Unità operativa di Neurologia universitaria diretta dal professor Ubaldo Bonuccelli, è in programma alle Benedettine



Redazione
21 NOVEMBRE 2019 12:22



Il 25 e il 26 novembre si terrà a Pisa, al Centro congressi Le Benedettine (inizio alle 8.30), il convegno internazionale dal titolo: **'Pisa Stroke Challenges'**, organizzato dall'Unità operativa di Neurologia universitaria diretta dal professor Ubaldo Bonuccelli.

L'evento sarà articolato in sessioni dedicate alle più recenti acquisizioni in tema di patogenesi, terapia e telemedicina dell'ictus cerebrale e interverranno i massimi esperti italiani ed europei nel campo delle patologie cerebrovascolari.

L'ictus cerebrale rappresenta oggi la seconda causa di morte a livello mondiale e la terza causa di morte nei Paesi industrializzati, dopo le malattie cardiovascolari e i tumori. Attualmente si attribuiscono all'ictus cerebrale 6 milioni di decessi nel mondo all'anno. Costituisce anche la prima causa di disabilità con un rilevante impatto, oltre che umano, anche economico (in termini di costi assistenziali e, per quanto riguarda la giovane e media età, di riduzione della forza-lavoro). Ogni anno vi sarebbero quasi 196.000 nuovi pazienti colpiti da ictus in Italia, di cui circa il 20% muore entro i 30 giorni successivi all'evento e circa il 30% sopravvive con esiti gravemente invalidanti. Solo nell'Azienda sanitaria territoriale si stima che ci siano 700 nuovi casi di ictus l'anno, che salgono a oltre 900 se si considerano anche le recidive. In occasione del convegno, verranno presentati gli aggiornamenti in termini di ricerca e di novità terapeutiche.

La segreteria scientifica è coordinata dal professor Michelangelo Mancuso e dal dottor Giovanni Orlandi e l'evento gode del patrocinio dell'Aoup e dell'Università di Pisa nonché della Società italiana di Neurologia e della Società europea dell'ictus.

Argomenti: **sanità**

I più letti di oggi



1 Cadavere lungo i binari: la vittima è un 20enne travolto da un treno merci



2 Cadavere lungo i binari: traffico ferroviario interrotto



3 Rimozione dei detriti dopo la piena: chiuso il ponte del Cep



4 Via Conte Fazio: sacerdote travolto e ucciso da un pirata della strada

Contraccettivi ormonali e depressione. Sic: “Metterli in correlazione rischia di creare confusione e inutili allarmismi”

Anche la Società italiana della contraccezione commenta la recente [nota Aifa](#) sul rischio di depressione e comportamenti suicidari legati all'assunzione di contraccettivi ormonali. “Che gli ormoni possano influire negativamente sul tono dell'umore è cosa nota per noi ginecologi, ma è importante precisare che non tutti i contraccettivi ormonali hanno gli stessi effetti e che le diversità di composizioni oggi disponibili consentono di scegliere il contraccettivo più adatto ad ogni donna”.



21 NOV - La neopresidente della SIC-Società Italiana della Contraccezione, **Franca Fruzzetti**, interviene riguardo la pubblicazione della nota Aifa, diffusa il 15 novembre, sul rischio di depressione e comportamenti suicidari legati all'assunzione di contraccettivi ormonali. “Che gli ormoni possano influire negativamente sul tono dell'umore è cosa nota per noi ginecologi, ma è importante precisare che non tutti i contraccettivi ormonali hanno gli stessi effetti e che le diversità di composizioni oggi disponibili consentono di scegliere il contraccettivo più adatto ad ogni donna.

“Studi in laboratorio – precisa la Sic – hanno infatti chiaramente dimostrato che mentre alcuni progestinici hanno un effetto negativo su alcuni neurosteroidi importanti nel controllo dell'ansia, altri non hanno questi effetti e determinano un incremento delle beta endorfine, ossia i mediatori del benessere. Alcuni di questi effetti sono stati dimostrati anche nella donna. Nei soggetti poi con familiarità o profili a rischio per depressione o scarsa capacità di controllo dell'ansia, gli ormoni potrebbero indurre un peggioramento e favorire la comparsa di uno stato depressivo. Una situazione analoga la troviamo anche in alcune donne subito dopo il parto, quando a seguito delle variazioni ormonali, alcune donne a rischio possono sviluppare una depressione puerperale”.

“Si tratta quindi di un rischio che alcune donne possono correre, ma non tutte – aggiunge ancora la prof.ssa Fruzzetti, ginecologa dell'Ospedale Santa Chiara di Pisa.- Lo studio a cui fa riferimento la Nota Aifa è inoltre il primo e unico studio che evidenzia un aumento dei suicidi. Altri studi volti a valutare le cause di morte in donne che avevano utilizzato contraccettivi ormonali non hanno evidenziato un aumento delle morti per suicidio. Lo studio mette in evidenza il dato di associazione tra uso di contraccettivi ormonali e suicidi in giovane età senza considerare nelle analisi di valutazione del rischio quei fattori individuali che possono avere determinato o contribuito al tutto. Il non prendere in considerazione tutte le variabili considerate come possibili fattori di rischio non permette di arrivare a nessuna conclusione certa”.

“Mettere in correlazione quindi l'uso di contraccettivi ormonali con la depressione e tentativi suicidari rischia di creare ancora una volta confusione e inutili allarmismi nelle donne, trascurando invece i molti vantaggi della contraccezione ormonale, – dice ancora Franca Fruzzetti, a nome della Società Italiana della Contraccezione – come la possibilità di prevenire alcuni tumori, soprattutto quello dell'ovaio o dell'endometrio, il cui rischio in termini di incidenza e mortalità si riduce mediamente del 50%, a seconda degli anni di durata di uso del contraccettivo. Una protezione che la donna continua ad avere anche fino a 20 anni dopo l'ultima assunzione di contraccettivo ormonale. Tra gli altri benefici ricordiamo il controllo della Sindrome Premestruale, del dolore pelvico legato alla mestruazione o dell'endometriosi. Il messaggio importante, ancora una volta, è che le donne devono essere informate in maniera adeguata e che è fondamentale il rapporto tra medico e paziente. Ancora una volta viene ulteriormente sottolineato come al momento della prescrizione sia necessario raccogliere una anamnesi adeguata al fine di evidenziare quelle situazioni che potrebbero essere peggiorate dall'uso degli ormoni. Non tenere presente tutto questo potrebbe voler dire non utilizzare la contraccezione ormonale, aumentare il rischio di gravidanze indesiderate e privare le donne dei benefici che gli possono invece derivare dal loro uso”.

QSnewsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
Quotidiano Sanità.

QS gli speciali



Ddl Bilancio 2020. Ecco tutti i testi della manovra

[tutti gli speciali](#)

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Influenza. Aifa: “Attenzione a fake news, su vaccini seguire indicazioni di Agenzia, Ministero e Iss”
- 2 Vaccini in gravidanza. Nuova circolare del Ministero della Salute con le raccomandazioni
- 3 Sanita privata. C'è l'accordo sul contratto dei medici: aumento stipendi del 20%. Cimop: “Premiato il nostro sforzo”
- 4 Contraccettivi ormonali. Aifa avverte: “Pillole, anelli e spirale possono portare a depressione e rischio suicidio”
- 5 Morte giovane medico ad Avellino. Si invoca la presenza di due medici per presidio, ma una delibera regionale lo prevede già dal 2004

Altri articoli in Scienza e Farmaci



Caro farmaci. In Italia prezzi più alti del 90% rispetto alla media. Sopra di noi solo Usa, Germania ed Emirati Arabi. E la colpa è soprattutto del prezzo troppo alto dei generici



Lancet: in Italia la speranza di vita è tra le più alte del mondo. Merito del Ssn e del nostro stile di vita



Contraccettivi ormonali. Dopo la nota Aifa la Fondazione Onda invita non sollevare allarmismi



Nuove tecnologie medicali: la percezione degli italiani



Depressione giovanile, per i genitori non è facile riconoscerla



Ricerca. Nasce la "Rete delle Reti", 55 mln di euro per mettere insieme tutti i dati degli Irccs italiani

- 6** Streptococco. Ecco i consigli degli esperti del Bambino Gesù su come comportarsi in caso di infezione
- 7** La crisi del Pronto Soccorso e il silenzio delle istituzioni
- 8** Dalla diagnostica dal medico di famiglia alla farmacia dei servizi. La rivincita del "territorio"
- 9** Elezioni Commissioni d'Albo: un'opportunità per le professioni sanitarie dell'Ordine Tsrn Pstrp
- 10** Un Giro d'Italia a tavola con le ricette della Sid: ecco le migliori ricette regionali

Quotidianosanità.it

Quotidiano online
d'informazione sanitaria.
[QS Edizioni srl](#)
P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16
00187 - Roma

Via Vittore Carpaccio, 18
00147 Roma (RM)

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Direttore generale

Ernesto Rodríguez

Redazione

Tel (+39) 06.59.44.62.23
Tel (+39) 06.59.44.62.26
Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità

Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 23387
- iscrizione Tribunale di Roma n.
115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

[Policy privacy](#)

IL CICLO D'INCONTRI "CRESCITA AD OSTACOLI"

Disturbi autolesivi dei giovani, come cogliere le prime cause

Il delicato argomento è stato trattato dalla neuropsichiatra infantile Maria Mucci in un affollato dibattito svoltosi nell'auditorium Fonte Mazzola di Peccioli

PECCIOLI. I disturbi auto-aggressivi sono quei comportamenti autolesivi che possono sfociare anche in veri tentativi di suicidio, un fenomeno purtroppo molto diffuso tra gli adolescenti. A parlarne di fronte a una sala gremita di genitori, insegnanti e cittadini è stata **Maria Mucci**, neuropsichiatra infantile e responsabile dell'Unità operativa di emergenza psichiatrica della fondazione Stella Maris di Calambrone, nel terzo appuntamento del ciclo di incontri "Crescita ad ostacoli", per parlare dei rapporti fra genitori e figli in età adolescenziale e di tutte le nuove emergenze. Gli incontri sono rivolti alle famiglie degli alunni dell'istituto comprensivo statale "Fra' Domenico" di Peccioli e Palaia.

L'incontro si è svolto all'auditorium Fonte Mazzola, a Peccioli, e si è aperto con i saluti del sindaco, **Renzo Macelloni**, che ha dichiarato la sua soddisfazione. Il preside, **Gianluca La Forgia**, ha ribadito: «L'adolescenza è veramente un pe-

riodo importante molto bello, ma anche pieno di ombre di cui gli adulti molte volte non si accorgono». Il presidente della Stella Maris, **Giuliano Maffei**, ha sottolineato l'importanza e il ruolo dei genitori nel comprendere i propri figli. «In età pre e adolescenziale l'autolesionismo non suicidario è divenuto un motivo di frequente richiesta di consultazione in ambito clinico - spiega Mucci - e costituisce un fenomeno in continua espansione».

Il picco d'insorgenza di queste condotte viene generalmente collocato tra i 13 e i 15 anni. Purtroppo il limite di età si sta progressivamente abbassando e la sua diffusione nella popolazione giovanile (tra il 15% ed il 30%) sta aumentando, anche per l'effetto dei social. «Inoltre ha proseguito la neuropsichiatra - il legame con l'ideazione e le condotte suicidarie rendono l'autolesività cosiddetta non suicidaria un possibile esordio di traiettorie evolutive con rilevanti

aspetti psicopatologici in cui si intrecciano disturbo dell'umore, impulsività e discontrollo emozionale. Il suicidio risulta essere a livello mondiale la seconda causa di morte nella fascia di età fra i 15 e i 29 anni».

Di fronte a questi comportamenti cosa possono fare genitori e insegnanti? «Possono fare molto già a livello di prevenzione primaria - prosegue Mucci - nel tentare di influire sulle circostanze in grado di determinare la comparsa di problemi psicologici e comportamentali che possono iniziare con segnali minimi di malessere e sfociare in un'ideazione suicidaria. Ancor più importante è la stretta collaborazione con i servizi specialistici e altre agenzie territoriali formative ed educative».

«I giovani non hanno maturità emotiva e per cui non bisogna smettere di accompagnarli. Gli adulti - conclude la dottoressa - non devono mai rinunciare al proprio ruolo, ne hanno bisogno i nostri adolescenti».

Tommaso Silvi





Un momento della serata all'auditorium Fonte Mazzola di Peccioli

VISITA DEL DIRETTORE USL CASANI

Un direttore a Ortopedia fissato il concorso nel mese di dicembre

PIOMBINO. «Ho trovato un ospedale curato e un personale motivato. Per questo è importante proseguire nel percorso di valorizzazione e di consolidamento, nonostante le note problematiche legate alla carenza di medici di alcune specialistiche».

Sono queste le parole del direttore generale dell'Azienda Usl Toscana nord ovest, **Maria Letizia Casani**, dopo la visita di ieri all'ospedale Villamarina.

«La prima buona notizia – dice Casani in una nota – è che stata fissata la data della selezione per direttore di Ortopedia: le prove concorsuali si svolgeranno il 13 dicembre. Sempre entro dicembre saranno disponibili i nuovi specializzati nelle discipline di Cardiologia, Urologia e Ortopedia, e crediamo di poter integrare gli organici anche a Piombino, rafforzando inoltre la messa in rete degli stabilimenti ospedalieri di Cecina e Piombino. Per quanto riguarda il punto nascita – prosegue – Azienda e Regione stanno continuando a lavorare per la sua riapertura e hanno inserito nel piano di rafforzamento delle Valli Etrusche tutti gli interventi

strutturali e di personale necessari».

La direttrice si è intrattenuta a lungo col personale medico e infermieristico di Villamarina, raccogliendo le osservazioni degli operatori.

«Tra i settori visitati – spiega l'Usl – la Medicina con i suoi 51 posti letto, il Day hospital oncologico che garantisce in media 16-17 terapie al giorno, la Chirurgia e l'Ortopedia che assicurano un servizio adeguato grazie all'impegno del personale (da segnalare negli ultimi giorni molti casi di rottura di femore gestiti, come previsto, nell'arco delle 48 ore), la Pediatria, la Dialisi, la Cardiologia Utic e Rianimazione e il Pronto soccorso. La dottoressa Casani – si legge ancora nella nota dell'Usl – si è recata anche all'ospedale di comunità che con i suoi 15 posti letti (più 2 dedicati all'Hospice) svolge un ruolo importante per la continuità ospedale territorio. La presenza dell'Acot, che riceve le segnalazioni direttamente dai reparti ospedalieri e dalle strutture territoriali, permette di venire incontro alle necessità della cittadinanza».



Il nuovo centro per malati psichiatrici? In regalo

Inaugurata la sede di «Progetto Itaca Firenze Onlus»: 300 metri quadrati concessi gratis da un privato

È nel centro di Firenze per portare nel cuore della città persone spesso vengono emarginate. Ed è luminosa per dare luce a una malattia considerata buia. La nuova sede di «Progetto Itaca Firenze Onlus», in Corso Italia 32, è uno spazio di 300 mq. con una grande terrazza messo a disposizione in comodato d'uso gratuito per 6 anni da un privato e inaugurato ieri: permetterà di migliorare e ampliare i progetti di riabilitazione per persone affette da disturbi psichiatrici e per i loro amici e familiari, portati avanti dall'associazione. Qui si ritrovano i ragazzi del Club Itaca Firenze, centro per lo sviluppo dell'autonomia socio-lavorativa di giovani con una storia di disagio psichico: sono 74 gli iscritti, ma grazie alla nuova sede potranno essere molti di più. Trentotto di loro hanno svolto esperienze di lavoro o tirocini formativi, in 3 si sono laureati e altrettanti hanno ottenuto un contratto di lavoro a tempo indeterminato. Le opportunità di occupazione per persone con disagio mentale ci sono, ma sarebbero maggiori se ci fosse il «job station», postazioni di telelavoro. «I ragazzi possono fare lavori per loro congeniali, come inserimento dati o digitalizzazione di documenti, da remoto, da qui, e le aziende con più di 15 dipendenti possono assolvere all'obbligo di inserire persone speciali senza le difficoltà di averle in azienda», dice Costanza Pecori Giraldi, direttore di Club Itaca Firenze. «Ma la legge è interpretabile. In altre città consentono di fare tutoraggio a distanza mentre a Firenze, l'ufficio di collocamento mirato, che fa capo alla Regione, è stato rigidissimo: o il tutor è a fianco o non può fare tirocinio, il telelavoro è permesso solo se i ragazzi vengono assunti subito, cosa impossibile». Itaca offre corsi tenuti da familiari preparati, per supportare parenti e amici di persone affette da disturbi mentali, promuove nelle scuole incontri e forma volontari.

I. Z.



Chi sono

● È stata inaugurata ieri, in Corso Italia, la nuova sede di «Progetto Itaca Firenze Onlus»

All'associazione sono iscritti

74 giovani con disturbi. E grazie ai nuovi spazi potranno aumentare

In Corso Italia

L'associazione punta al recupero dei pazienti per poi inserirli in un percorso lavorativo



L'interno della nuova sede in Corso Italia

PRATO

Colpito da meningite: ricoverato un bambino

Un bambino pratese di circa 3 anni al quale è stata diagnosticata un'infezione da meningococco di tipo B è ricoverato all'ospedale pediatrico Meyer. Il piccolo è in «condizioni stabili e risponde bene alle terapie», spiega l'Asl. Resta comunque in prognosi riservata.



«Al S.Luca per un'inezia, ora è in isolamento»

La denuncia di Alessandra Landucci: «Mio suocero ha contratto un batterio all'ospedale, non so se si tratti del New Delhi»

LUCCA

Sabato era andato al San Luca per un mini intervento a una gamba a causa di una vena ostruita. Cosa di poco conto anche per un uomo di età avanzata, 87 anni, che però gode di una salute di ferro. Lunedì doveva tornare a casa. Ma il 'regalo' che ha atteso il suocero di Alessandra Landucci, era un insidioso batterio che ora l'ha costretto a un periodo di isolamento. «Non so di quale tipo di batterio si tratti, mi auguro non del New Delhi, ma in ogni modo mi domando come può una persona entrare in un ospedale sana e ammalarsi - dice Alessandra -. La situazione oggettiva è esattamente questa: lui è entrato sabato al San Luca per un piccolissimo intervento, lo dovevano dimettere dopo tre giorni. Invece è ancora lì dopo quasi una settimana perché è proprio al San Luca che ha preso un batterio che ora lo costringe in isolamento. E' praticamente sotto una

campana di vetro, in ambiente completamente sterile, e io non so nemmeno cosa abbia contratto esattamente». Una svolta imprevedibile per la famiglia, che ora è in ansia. «Ho avuto mio padre ricoverato poco tempo fa al San Luca e non posso raccontare bene di quell'esperienza. Ritrovarmi in un fatto che in qualche modo si ripete, con le condizioni di salute di un paziente che anziché migliorare vanno precipitando, non è un fatto di fronte al quale si può star zitti». La pagella sul San Luca della signora Landucci non è esattamente quella di uno studente modello. «Si percepisce chiaramente anche il disagio del personale, probabilmente a causa di organici sottodimensionati. L'abbiamo pagato un mucchio di soldi, noi cittadini, questo nuovo ospedale. Ci meritiamo di più». La denuncia sulle carenze di personale, anche proprio in ordine alle specifiche modalità di assistenza dei pazienti

colpiti dal New Delhi, era arrivata anche da Roberto Pasquinelli del Nursind, sindacato infermieri.

Oggi il reclamo si estende su base regionale: «Un solo infermiere per 12 pazienti, spesso in assenza, soprattutto nella fascia notturna, di personale ospedaliero socio sanitario: una media che posiziona le strutture sanitarie toscane su un rapporto infermiere-paziente doppio rispetto a quello ideale, ovvero uno a sei. Con gravi ricadute sul carico di lavoro, ma soprattutto sulla sicurezza delle cure». E' quanto emerge dal rapporto presentato da Giampaolo Giannoni, coordinatore regionale del sindacato autonomo Nursind, all'assessore alla Salute Stefania Saccardi. Si attende la nuova graduatoria per le assunzioni a tempo indeterminato, prevista per la primavera 2020. Anche il suocero di Alessandra, attende.

Laura Sartini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un'operazione all'interno di un ospedale

(foto di archivio)

LUNGO-DEGENTE

«Doveva essere rimandato a casa lunedì, ma è ancora nella stanza sterile»





SANITA'

Ospedale Pacini In arrivo sei medici in più al punto di primo soccorso

Valentini a pagina 11

'Pacini', sei medici in più al punto di soccorso

Sanità sulla montagna pistoiese: ieri il primo tavolo di controllo tra Asl e Comuni sull'attuazione del cronoprogramma

LE DATE

**Nel prossimo incontro
previsioni
sulla data di arrivo
dei medici**

SAN MARCELLO
di Elisa Valentini

Entro fine 2020 andrà a regime il raddoppio (da 6 a 12) dei medici 118 al punto di primo soccorso (futuro punto di primo intervento avanzato) del Piot Pacini. Lo hanno comunicato i referenti della Ausl nel primo tavolo di controllo, ieri a San Marcello, sul protocollo per la sanità in montagna firmato in ottobre da Ausl e Comuni. C'erano poi i sindaci Luca Marmo (San Marcello Piteglio) col suo vice Rimediotti e Diego Petrucci (Abetone Cutigliano) e il presidente della consulta della salute, Emiliano Bracali. Si è fatto il punto sull'attuazione degli impegni presi. È stato nominato il 25 luglio il respon-

sabile del punto di soccorso del Piot, il dottor Guido Lotti, e da settembre potenziate le visite di reumatologia, endocrinologia e diagnostica vascolare. Dal 18 novembre funzionano i 2 letti di cure palliative al Turati. L'avvio del day service oncologico slitterà a metà dicembre. La tac di ultima generazione è inserita nel piano acquisti della Asl, che ha iniziato la fase di progettazione per i lavori strutturali, quantificati in 100mila euro, per l'attivazione al Piot della chirurgia ambulatoriale.

Le risorse sono già a bilancio; l'unica incertezza è se i tempi dell'accordo (prime sedute da aprile 2020) saranno rispettati o si slitterà di qualche settimana: dipenderà da specifici aspetti, come il dover intervenire sui muri portanti, e dalla burocrazia. Dell'infermiere di famiglia si parlerà in un altro specifico incontro, ma l'attivazione da fine dicembre sarebbe confermata.

Quanto all'emergenza-urgenza, il percorso per l'assunzione di nuovi medici a livello regionale sta procedendo: nel prossimo tavolo di controllo, fissato per il 23 gennaio, si avranno previsioni più esatte su quando, nel corso del 2020, i 6 medici in più arriveranno al «Pacini». In quel tavolo si inizierà a parlare, sotto l'aspetto tecnico, del percorso verso l'area disagiata, fermo restando che il tema, sul lato politico, richiede di essere affrontato in altre sedi: in primis in Regione. «Sono assolutamente soddisfatto dell'incontro - riferisce il sindaco Petrucci - che rafforza il mio convincimento di aver reso un buon servizio a tutta la comunità, sia nel merito dei servizi che arriveranno, sia per l'aver preteso un cronoprogramma». «Sono soddisfatto del passaggio di oggi, in cui abbiamo fotografato un percorso - dichiara Marmo -. Mi pare che, al netto degli slittamenti fisiologici legati alle procedure, la Asl stia mantenendo gli impegni».





**Petrucci e Marmo alla protesta
in piazza per la sanità in montagna
dello scorso aprile**



ALLARME SICUREZZA

Sono arrivate
al pronto soccorso
le telecamere
antiaggressione

A pagina 6

Più sicurezza in ospedale Sono arrivate le telecamere

Il nuovo sistema di videosorveglianza del pronto soccorso supera il collaudo
Manca l'ok del Garante della privacy. Filmati utilizzabili solo in caso di aggressioni

VISUALE A 360 GRADI

**Sei occhi elettronici
sono stati posizionati
nella sala di attesa,
nei corridoi
e all'interno dell'area
dedicata al triage**

PRATO

Il pronto soccorso del Santo Stefano sarà più sicuro: ieri le telecamere di videosorveglianza hanno superato il collaudo condotto dai tecnici dell'Asl Toscana Centro. Fra questi c'era l'ingegner Gianluca Gavazzi che ha seguito passo dopo passo il progetto. In tutto i nuovi occhi elettronici sono sei, di cui uno collocato nella sala di attesa e gli altri nelle zone «calde» del dipartimento di emergenza urgenza, in passato teatro di aggressioni da parte di utenti nei confronti di medici, infermieri ed operatori socio sanitari, oltre che delle guardie giurate operanti nel presidio di Galciana. L'obiettivo è quello di potenziare la tutela dei lavoratori del pronto soccorso, che da alcuni mesi possono contare anche su un pulsante anti-aggressione posizionato al ban-

cone del triage. Le telecamere avranno funzione di deterrenza nei confronti di quei pazienti che si scagliano contro gli operatori sanitari. Sono di ultima generazione, di forma rotonda e con la capacità di filmare a 360 gradi. Filmati che per una questione di privacy potranno essere consultati solo se accadono episodi violenti nei corridoi o nelle sale del pronto soccorso. Altrimenti, in assenza di eventi degni di intervento da parte delle forze dell'ordine o della direzione sanitaria del Santo Stefano, i filmati rimarranno non accessibili e cancellati dopo un certo tempo. L'azienda deve ancora decidere se la sovrascrittura delle immagini dovrà avvenire ogni tre giorni oppure ogni cinque. Proprio per valorizzare l'obiettivo della deterrenza, presenza del servizio di videosorveglianza sarà adeguatamente segnalato all'interno dell'ospedale con cartelli che rispetteranno le indicazioni in arrivo dal Garante della privacy. Prima che la videosorveglianza entri in funzione a tutti gli effetti, lo stesso Garante dovrà esprimersi sulla presenza delle telecamere, visto

che si tratta di un luogo di lavoro soggetto a una normativa stringente. Manca ancora quest'ultimo via libera prima di poter dire che la sicurezza dei lavoratori de pronto soccorso sia davvero potenziata. Dell'installazione delle telecamere sono stati naturalmente avvisati anche i rappresentanti sindacali da parte della direttrice dell'ospedale Daniela Matarrese. Intanto il pronto soccorso inizia a registrare i primi segnali di super afflusso legati al periodo invernale. «Sono già molti gli anziani in arrivo per malesseri dovuti a virus pre-influenzali», dice il dottor Alessio Baldini. «Il numero dei grandi anziani rappresenta oltre il 15% dei pazienti totali». Una situazione che diventerà sempre più difficile da gestire con l'arrivo del picco influenzale.

Sara Bessi





La sala in cui le guardie possono visionare immagini della videosorveglianza Attalmi

La meningite è un incubo senza fine

Colpito bambino di tre anni: ora è al Meyer in prognosi riservata. Solo un mese fa l'ultimo caso mortale **Bessi a pagina 7**

La meningite colpisce bambino di tre anni

Ricoverato al Meyer in prognosi riservata. I medici: «Condizioni stabili». Giallo sulla vaccinazione. A ottobre l'ultimo caso a Prato

PRIMI SINTOMI

Aveva febbre e vomito: necessari esami più approfonditi per individuare l'infezione

E' SCATTATO IL PIANO

Profilassi antibiotica per i parenti, i sanitari e un paio di ragazzini presenti in ospedale

PRATO

La meningite torna a colpire a poco meno di un mese di distanza dall'ultimo caso mortale. E lo fa prendendo di mira un bambino di appena tre anni. Che, è bene dirlo subito, sembra reagire alle prime cure: la prognosi è riservata, ma le sue condizioni sono stabili. Il piccolo era arrivato al pronto soccorso del Santo Stefano nel tardo pomeriggio di mercoledì accompagnato dai propri genitori.

Febbre e vomito i primi sintomi accusati, poi le condizioni si sono aggravate prima che i medici riscontrassero alcune lievi lesioni cutanee che hanno fatto capire di trovarsi di fronte a un caso di meningite. I riscontri effettuati su un campione ematico hanno dato ragione al sospetto avanzato dai medici del Santo Stefano. Per questo motivo il piccolo è stato trasferito nella notte all'ospedale Meyer di Firenze, dove ora si trova ricoverato in prognosi riservata. La certezza che si trattasse di infezio-

ne da meningococco di tipo B è infine arrivata al termine della procedura attivata con le analisi di urgenza prima su campione di sangue che ha riscontrato indici di infezione piuttosto alti e in seguito con un prelievo di liquor, che ha confermato la diagnosi di meningite. Il bambino è stato trattato tempestivamente grazie alla collaborazione tra i pediatri dell'ospedale pratese, il laboratorio di analisi di Prato e l'azienda ospedaliera universitaria Meyer. Al Santo Stefano sono stati eseguiti i primi accertamenti sulla situazione vaccinale del bambino, ma al momento i medici non sono riusciti a capire con certezza se il vaccino contro la meningite fosse stato o meno praticato su di lui. L'Asl spiega che al momento non è nota la situazione vaccinale del bambino. Inoltre da quanto raccontato dai genitori, il piccolo non frequenta alcun istituto d'infanzia, il che esclude che sia necessario avviare le procedure di profilassi per ambienti pubblici. Ovviamente l'unità funzionale

di igiene e sanità pubblica dell'area pratese ha subito avviato le procedure di profilassi per i contatti stretti, ad esempio i genitori e alcuni altri familiari. Ricostruito, inoltre, l'intero quadro delle persone presenti in pronto soccorso e nella sala di attesa a partire dal tardo pomeriggio e fino alla mezzanotte di mercoledì per poi invitare a sottoporsi a profilassi le persone ritenute a maggior rischio di contagio.

Fra di loro sono stati sottoposti a profilassi con antibiotico un paio di bambini che si trovavano nella sala di attesa del pronto soccorso pediatrico (distinta dall'area di attesa degli adulti). Interessati dalla profilassi antimeningococco - secondo quanto si apprende dall'Asl Toscana Centro - anche alcuni operatori sanitari presenti in Obi (Osservazione breve intensiva) e nel reparto di pediatria dove il bambino è stato tenuto isolato in una zona filtro. L'ultimo caso risale al 23 ottobre quando ad essere colpita da meningite di tipo C era stata una donna di 64 anni, che purtroppo è morta in conseguenza dell'infezione.

Sa.Be.





Il prelievo di liquor ha permesso di avere la conferma della diagnosi di meningite B per il paziente di 3 anni

CHIANTIBANCA

**Il welfare locale
in risposta ai bisogni**

‘Reti di collaborazione in risposta ai bisogni del territorio’ è l’incontro promosso da Emmaus, oggi alle 17 a Chianti Banca. Con Nunzia De Capite di Caritas Italia, Carlo Rossi di FMps, l’assessore Saccardi e l’arcivescovo Lojudice.



SANITÀ: IL PASTICCIO

Cemento di pessima qualità Giù il distretto di via del Mare

La relazione choc del progettista: «Calcestruzzo con la sabbia di mare». Edificio già a rischio prima della chiusura ma l'Asl appaltò i lavori senza adeguati saggi sulla struttura **CORSI / IN CRONACA**

Calcestruzzo con la sabbia di mare il distretto di Ardenza verrà abbattuto

L'edificio era già a rischio prima della chiusura ma l'Asl appaltò lavori per un milione senza adeguati saggi sulla struttura

Ora i tempi si allungano
ancora: l'azienda ha
aperto un altro bando
per il cantiere

Il progetto è stato
rivoluzionato in corsa
e i costi sono già
lievitati di 500mila euro

Giulio Corsi

LIVORNO. Sabbia di mare nei calcestruzzi, pessima qualità del cemento, pessimo stato delle armature. Il distretto sanitario di via del Mare, chiuso dal 1 luglio 2018 per lavori di ristrutturazione, era insicuro al punto di rischiare di crollare.

È quanto emerge da una relazione firmata dall'ingegner **Alberto Caserta**, progettista di quella che dovrebbe diventare la nuova Casa della Salute di Ardenza.

Secondo Caserta il distretto sanitario aveva "seri problemi di natura statica già in condizioni di servizio ordinario".

La relazione, tenuta strettamente riservata dall'Asl, è datata un anno fa. Ed è quella che ha costretto l'azienda sanitaria a rivedere completamente il progetto iniziale di rifacimento dell'edificio, che in un primo tempo avrebbe semplicemente dovuto subire un restyling per riaprire un anno dopo (cioè a settembre 2019) con la nuova insegna di Casa della Salute, e che adesso invece - si scopre - dovrà essere per buona parte demolito e tirato su ex novo.

IL SILENZIO DELL'ASL

Solo un mese fa l'Asl - davanti all'insistenza del Tirreno - aveva ammesso la presenza di pro-

blemi strutturali evidenziati anche dal Genio civile, parlando di un allungamento dei tempi di 210 giorni rispetto ai piani iniziali. Ma senza mai entrare nel dettaglio di quale fosse la reale situazione dal punto di vista edilizio, che invece era conosciuta dall'autunno 2018.

Ora il Tirreno è entrato in possesso della relazione dell'architetto **Ubaldo Lanini**, responsabile del procedimento per l'Asl, che partendo dalle verifiche effettuate dall'ingegner Caserta, evidenzia una lunghissima serie di carenze.

FONDAMENTA SCADENTI

Lanini parla di "disomogeneità delle strutture di fondazione" e di "un insieme di scelte di origine strutturale precarie attinenti ai corpi aggiunti al fabbricato nel corso degli anni".

LA SABBIA DI MARE

Ma più di tutto colpisce la presenza nel calcestruzzo della sabbia di mare (sulla cui scarsa affidabilità a fini costruttivi erano edotti già gli antichi romani nel primo secolo avanti Cristo), utilizzata tra gli anni 50 e 60 per tirar su il distretto.

Va certamente spiegato che fino agli anni Settanta, costruire con la sabbia di mare - disponibile praticamente gratis - e non con quella di acqua dolce o di montagna, era pratica diffusa in Italia. Il problema è che

la sabbia di mare, ricca di sale, finisce per aggredire il ferro, lo ossida, lo arrugginisce e la resistenza del manufatto decade verticalmente. Situazioni di questo tipo sono state registrate più volte nel caso del collasso di edifici moderni a seguito di terremoti, come quello de L'Aquila del 2009 ad esempio.

ISONDAGGI SBAGLIATI

Se questa è la situazione strutturale, creatasi da errori commessi al momento della costruzione oltre mezzo secolo fa, una domanda nasce spontanea: perché ci si è accorti così in ritardo che le strutture portanti del distretto di Ardenza erano così mal ridotte?

Secondo quanto emerge dalla relazione di Lanini, l'Asl si accontentò, per realizzare il progetto, di sondaggi sull'edificio poco approfonditi. Lanini parla di "rilievi e saggi strutturali eseguiti nei limiti del possibile trattandosi di un edificio in piena attività (essi furono fatti nel 2017 quando il distretto ancora era aperto, ndr)".



“Il livello di conoscenza della struttura acquisito non si è spinto oltre il livello di conoscenza limitata e per certi aspetti anche inferiore, essendo non sufficientemente esplorate ed esplorabili, le fondazioni, la maglia strutturale del corpo parallelo a via del Mare, e le travi di bordo”, evidenzia ancora l'architetto Lanini.

L'ASL SAPEVA MA DETTE L'OK AL SUPER-APPALTO

L'Asl dunque già nel luglio 2017 - quando il progetto realizzato dall'ingegner **Riccardo Montauti**, poi deceduto nell'estate 2018, fu validato - era consapevole che i saggi erano stati superficiali. Al punto che - si ammette ora - “proprio per questi aspetti di incertezza il progetto strutturale si limitava al miglioramento sismico secondo le Norme tecniche per le costruzioni del 2008”.

Lo stesso Lanini conferma adesso tutte le perplessità di allora, che tuttavia non fermarono l'iter: e così i lavori vennero banditi con una base di gara di un milione (995.347 euro, per la precisione) e nel giugno del 2018 la ditta romana Edilpicad si aggiudicò l'appalto.

L'INTERVENTO DEL GENIO

Dopo il decesso dell'ingegner Montauti, il Genio Civile impose all'Asl la nomina di un nuovo tecnico di riferimento e fu chiamato l'ingegner Caserta, il quale - anche grazie al fatto

che il distretto era stato chiuso - effettuò i sondaggi non fatti prima e scoprì tutte le magagne che aveva l'edificio.

DISTRETTO DA ABBATTERE

Era l'autunno del 2018. E i tecnici dell'Asl capirono che come avrebbe detto il grande Gino Bartali “gli è tutto sbagliato, l'è tutto da rifare...”.

A quel punto fu necessario ripensare integralmente l'intervento: non più ristrutturazione, ma demolizione di buona parte della struttura. “La soluzione definitiva ha previsto la suddivisione dell'edificio in 6 corpi di fabbrica fra loro indipendenti e giuntati, tre dei quali da realizzare previa demolizione e integrale ricostruzione a parità di volume e risultato estetico, mediante strutture in cemento armato - spiega ancora Lanini -. Degli altri tre, il vano scale sarà realizzato in cemento armato con solai in laterocemento, mentre gli altri due, i principali, verranno realizzati con strutture intelaiate in acciaio e solai in lamiera grecata, agganciando ad essi le strutture attuali di tamponamento dell'edificio”.

LIEVITANO I COSTI

Tutto questo ha comportato un allungamento dei costi notevole: 340mila euro la stima dei lavori in più, che la scorsa estate sono stati assegnati alla stessa ditta che si era aggiudicata l'appalto.

Il contratto è stato negoziato con l'appaltatore “essendo

improponibile - secondo Lanini - procedere ad una autonoma gara di appalto, sia per la necessità di rispettare il più possibile i tempi di esecuzione, che per le oggettive difficoltà di gestione contrattuale e di coordinamento della sicurezza in presenza di un'altra impresa operante in cantiere”.

Finita qui? Macché. Nei giorni scorsi infatti l'Asl ha indetto una nuova gara per un importo da 195mila con questo titolo: “intervento di completamento della ristrutturazione del presidio di via del Mare”.

APRILE 2020? MAGARI...

Se la decisione di andare avanti con i lavori nonostante non ci fossero certezze sulla tenuta della struttura, ha creato un innalzamento importante dei costi, essa ha causato anche un allungamento dei tempi: in un primo momento infatti l'Asl aveva garantito che la durata dei lavori sarebbe stata di un anno, dunque essi sarebbero terminati nel settembre 2019. Recentemente il direttore generale **Letizia Casani** aveva garantito la conclusione per il 20 aprile 2020, con 210 giorni di ritardo sui tempi iniziali. Ora però il nuovo stop al cantiere (fermo da 4 settimane) e il nuovo bando fanno temere che per il nuovo distretto di Ardenza si vada alle calende greche. Con buona pace delle migliaia di livornesi che ogni mese varcavano la soglia di via del Mare...—



SCUOLA: L'ALLARME

Tre casi di epatite A, i bimbi senza profilassi in fila dai pediatri

LIVORNO. Sono decine i genitori dei bambini che frequentano le elementari Lambruschini che in questi giorni stanno chiamando i loro pediatri per capire come comportarsi di fronte ai 3 casi di epatite A registrati a scuola. Chiedendo ai medici se è il caso di fare la profilassi anche a chi non frequenta le classi dei bambini che si sono ammalati. Sono oltre 300, infatti, gli studenti totali della scuola primaria di via Villari che fa parte del circolo La Rosa che comprende anche l'attigua scuola dell'infanzia La Rosetta. In entrambe le strutture sono stati segnalati, in totale, 3 casi di questa malattia che si trasmette per via oro-fecale, come ha spiegato ieri nell'intervista al *Tirreno* il primario di Malattie Infettive **Spartaco Sani**.

La profilassi è già stata fatta ad un centinaio di studenti, come da disposizioni Asl e la vaccinazione a scopo cautelativo ha coinvolto i bambini di tutte e tre le sezioni della scuola dell'infanzia (circa 75) e la classe dove sono statire-

gistrati i casi.

Martedì il dirigente scolastico **Carmine Villani** ha inviato una nota informativa alle famiglie con oggetto: "azioni di profilassi nella scuola". Si parla di "recenti casi di contagio verificatisi nel plesso e circoscritti a specifiche classi". «Essendo bambini di fasce di età differenti – ha spiegato – la Asl ha adottato due diversi protocolli, ovvero nel caso delle Lambruschini è stato ritenuto dagli uffici competenti Asl di far vaccinare a scopo cautelativo la classe dove si sono verificati i casi. Per la Rosetta, essendo studenti più piccoli con bambini che hanno necessità e bisogni differenti come quella di essere cambiati, è stato ritenuto opportuno fare una profilassi a tutte e tre le sezioni presenti per un totale di 75 bambini». Intanto lunedì ci sarà una riunione tra il dirigente i rappresentanti di classi. Villani si rende disponibile in quella sede anche ad incontrare genitori che hanno necessità di confrontarsi sull'accaduto. —

F.S.



IL CASO

Scabbia, il Comune chiude il PalaVinci per pulizie straordinarie

MONTECATINI. Chiuso per scabbia il PalaVinci. Il palazzetto dello sport di viale Leonardo da Vinci – il secondo per importanza e ampiezza dopo il PalaTerme – resterà infatti con i battenti serrati a causa di un'ampia operazione di pulizia straordinaria che il Comune (ente proprietario dell'immobile) dovrà mettere in atto per assicurare tutte le prescrizioni medico-sanitarie richieste dall'attivazione del protocollo dell'azienda Usl Toscana Centro. La stessa Asl ha infatti diramato ieri una circolare con la quale si chiedeva di assicurare i necessari interventi nei luoghi frequentati abitualmente da una persona (non si sa se un ragazzo o un adulto) che è stata colpita dalla scabbia. E tra questi anche il palazzetto di viale Leonardo da Vinci, che resterà pertanto chiuso finché non si sarà portata a termine l'operazione. Un problema non da poco per due ordini di motivi: intanto perché tenere chiusa la struttura significa togliere la possibilità di allenamento per gli studenti e le squadre che frequentano il PalaVinci dalle 8 alle 23, qua-

si ininterrottamente tutti i giorni; e poi perché trovare in poche ore una ditta specializzata in questo tipo di pulizia non è del tutto agevole, visto anche l'approssimarsi del fine settimana. Oltretutto la ricerca di questa impresa di pulizie e il relativo coordinamento è affidato al Comune, il cui ufficio tecnico si è subito messo al lavoro ieri, appena ricevuta la comunicazione da parte della Asl. Resta l'incertezza sui tempi. «Quanto ci vorrà? Noi ci siamo immediatamente attivati per cercare una ditta specializzata, ma sui tempi operativi non mi sbilancio. Intanto abbiamo preallertato tutte le società e gli istituti scolastici che utilizzano la struttura», dice **Paola Catani**, dell'ufficio tecnico comunale. L'acaro della scabbia scava caratteristici cunicoli nello strato superiore della pelle, dove vive e depone le uova. I sintomi più comuni sono un intenso prurito e manifestazioni cutanee simili a brufoli. Si diffonde rapidamente in condizioni di sovraffollamento, dove il contatto corpo a corpo è più frequente. —

D.M.



PRATO

Bimbo di 3 anni ricoverato al Meyer con la meningite

Ancora un caso di meningite a Prato. Questa volta a colpire un bambino di 3 anni è il ceppo B. Il piccolo è arrivato all'ospedale mercoledì e, dopo gli esami, è stato trasferito e ricoverato in terapia intensiva al

Meyer di Firenze. Le sue condizioni sono stabili, ma è in prognosi riservata. Il bambino non frequenta l'asilo ma sono state avviate le procedure di profilassi per i contatti diretti. /INCRONACA

SANITÀ

Bambino di tre anni ricoverato al Meyer per meningite di tipo B

Il piccolo è in condizioni stabili e risponde bene alle terapie
L'Asl Toscana centro: non è nota la situazione vaccinale

PRATO. È ricoverato nel reparto di pediatria del Meyer un bambino di circa 3 anni al quale è stata diagnosticata un'infezione da meningococco di tipo B. Il piccolo è in condizioni stabili e risponde bene alle terapie. Resta comunque in prognosi riservata.

È arrivato con i genitori al pronto soccorso dell'Ospedale Santo Stefano, nel tardo pomeriggio di mercoledì, le sue condizioni erano discrete, accusava solo sintomi di febbre e vomito.

Da una prima visita il bambino non presentava segni evidenti che potessero indicare un sospetto di meningite. Un'indagine più approfondita ha rilevato alcune lievi lesioni cutanee sul tronco.

È stata pertanto avviata la procedura di analisi di urgenza prima su campione ematico che ha riscontrato indici di infezione alti e in seguito con un prelievo di liquor che ha confermato la diagnosi di meningite. Il piccolo è stato trattato tempestivamente grazie alla collaborazione tra i pediatri dell'ospedale Santo Stefano, il laboratorio di analisi di Prato e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer. Nella notte è stato trasferito al Meyer, dove si trova tuttora ricoverato. Al momento non è nota la situazione vaccinale del bambino. In questo

caso si tratta comunque di una vaccinazione consigliata e gratuita. Il piccolo non frequenta alcun istituto d'infanzia. L'unità funzionale di igiene e sanità pubblica dell'area pratese ha subito avviato le procedure di profilassi per i contatti stretti e come da prassi anche per i piccoli pazienti e per gli operatori sanitari presenti in Obi e in pediatria a Prato.

I casi di meningite. Dal 2015 ad oggi in Toscana sono stati 121 i casi di meningite (ceppo C, B, W, X, Y) che ha causato la morte di 21 persone (nel dato è compreso il caso della donna di 64 anni deceduta mercoledì 23 ottobre a Prato per una meningite di tipo C). Dei 21 decessi dal 2015 ad oggi: 7 sono avvenuti nel 2015 (6 C, 1 B); 7 nel 2016 (tutti C); nessun caso nel 2017; 3 nel 2018 (tutti C); 4 nel 2019 (2 C, 1 B, 1 W).

A Prato dal 2015 ad oggi i casi di meningite sono stati 10 (3 nel 2015 per C, 5 nel 2016 per C, 1 nel 2017 e nessun caso nel 2018). Quello di oggi a Prato è il primo caso dall'inizio dell'anno. I decessi a Prato sono stati 3 (1 decesso è del 2015 ed 1 del 2016) e tutti per meningite di tipo C. —



L'ospedale pediatrico Meyer



attualità | *se ne parla*

LA PAROLA *al ministro*

Il titolare del dicastero della Salute risponde alle nostre domande **sul presente** (e il futuro) **della sanità** in Italia

Riforma del ticket, più finanziamenti per combattere le liste d'attesa, aumentare il personale sanitario e migliorare l'efficienza dei servizi. Sono solo alcuni dei punti del programma di riforma del Servizio sanitario nazionale, su cui abbiamo intervistato il ministro della Salute Roberto Speranza. Ecco ciò che ci ha anticipato, a pochi mesi dall'inizio del suo incarico.

*Roberto Speranza*

LUI CHI È

L'onorevole Roberto Speranza è il ministro della Salute nel secondo Governo presieduto da Giuseppe Conte. Ha giurato il 5 settembre scorso.
✓ Nato a Potenza il 4 gennaio 1979, dove inizia l'impegno politico nella sinistra giovanile, diventa consigliere comunale nel 2004 e poi assessore all'Urbanistica.

Alle elezioni del 2013 viene eletto deputato nel Partito democratico (Pd).

✓ Nel febbraio 2017 esce dal Pd e fonda Articolo Uno - Mdp. Viene rieletto alla Camera dei deputati nelle elezioni del 4 marzo 2018 nelle liste di Liberi e Uguali. È sposato con due figli ed è laureato in Scienze politiche. ➤

attualità *se ne parla*

Le liste d'attesa sono lunghe: ha un piano per ridurle?

È di sicuro un tema centrale e va affrontato proprio per garantire quel principio di universalità prescritto dalla Costituzione, considerando che oggi le lunghe liste d'attesa determinano, a seconda della regione, la reale possibilità di accesso alle cure. Come prima risposta, ho impegnato 235 milioni di euro per far arrivare nei 50.000 studi di medicina generale un'adeguata strumentazione per la diagnostica di primo livello. Il lavoro dei medici di famiglia può ridurre gli accessi impropri al Pronto soccorso e alle visite specialistiche. Voglio poi ricordare che a febbraio 2019 è stato approvato il Piano nazionale di governo delle liste di attesa. Ed è stato istituito un Osservatorio nazionale.

In che modo verranno utilizzati i due miliardi in più?

Per combattere le liste d'attesa, per aumentare il personale e per migliorare l'efficienza del servizio sanitario. Segnalo anche i due miliardi in più sul piano triennale per l'edilizia sanitaria, che comprende una quota destinata all'innovazione tecnologica.

Ritiene necessario fare una "spending review"?

Dove ci sono sprechi e inefficienze è sempre necessario intervenire. Ma, negli anni, con l'argomento della "spending review", sono stati avallati numerosi tagli alla sanità. E questo non va bene. Molto è stato già fatto nel processo di razionalizzazione della spesa, poiché è un tema che ha ricadute dirette sulla disparità di offerta del Servizio sanitario nazionale nelle diverse aree del Paese. L'obiettivo di questi interventi è stato quello di fornire alle Regioni strumenti per risparmiare, rendendo così più efficienti e appropriati i servizi e le cure alle persone. L'invecchiamento progressivo della popolazione rende, con l'incremento delle malattie croniche, più costoso il nostro sistema e perciò occorre più attenzione all'organizzazione della spesa. La direttrice per me resta chiara: servono più risorse per il Servizio sanitario nazionale.

La manovra di Bilancio prevede la riforma del ticket. Che cosa cambierà?

Intanto la prima ottima notizia è che abbiamo abolito il superticket, una tassa sbagliata di 10 euro sulle visite specialistiche, che nessuno pagherà più. L'articolo 32 della nostra Costituzione sancisce quello alla salute come diritto fondamentale per ogni individuo. Questo significa che non conta quanti soldi hai, di chi sei figlio o dove sei nato; se una persona sta male, ha il diritto di essere curata. Il progetto di revisione della compartecipazione, previsto in un provvedimento collegato alla manovra, è mosso dall'idea che il pagamento del ticket venga bilanciato in base al reddito familiare. Penso che un parlamentare come me, se deve fare una visita, possa pagare di più rispetto a un lavoratore dipendente.

Il finanziamento al Ssn dovrebbe passare da 114,4 a 116,4 miliardi di euro...

Con questa legge di Bilancio nella sanità si chiude la stagione dei tagli. L'idea che mi guida è semplice: ogni euro messo nella salute non può essere considerato semplicemente una spesa, ma un investimento sulla vita delle persone, che è il bene più prezioso che abbiamo. Perciò, ci sono due miliardi in più sul fondo sanitario nazionale (+1,7%), mentre negli ultimi due anni l'apporto era stato di circa un miliardo.

+1,7%

L'AUMENTO DEI
FINANZIAMENTI
AL SERVIZIO
SANITARIO



Stop alle fake news

Su questo punto un'iniziativa importante è stata intrapresa dall'Istituto superiore di sanità, che ha dato vita a un sito di contrasto a tutte le "bufale" su salute, cure e rimedi vari:

WWW.ISSALUTE.IT/INDEX.PHP/FALSI-MITI

→ LE DISPARITÀ TRA LE DIVERSE REGIONI ITALIANE SONO TRA I PROBLEMI

DA AFFRONTARE CON MAGGIORE URGENZA DA PARTE DEL GOVERNO

QUANTO BISOGNA ASPETTARE?

Secondo un'indagine sulle liste d'attesa elaborata quest'anno da Crea Sanità, risulta che in media nel pubblico bisogna attendere due mesi per avere una prestazione medica specialistica, a fronte di nove giorni in intramoenia e sette giorni nel privato. Il confronto è stato fatto su 11 prestazioni mediche, senza alcuna indicazione di urgenza. Per una colonscopia nel pubblico si arriva ad attendere 112 giorni, nel privato convenzionato 79, mentre per l'intramoenia e privatamente bisogna aspettare solo 11 giorni.

Ritiene che i vaccini debbano essere obbligatori?

Di fronte alle questioni di salute, ancor di più se riguardano i nostri figli, abbiamo il dovere di abbassare tutti le bandierine della politica. Il faro da seguire non può che essere la scienza, con le sue determinazioni che, in materia di vaccini, sono molto chiare.

*obbligatori o consigliati

In Italia i vaccini obbligatori per i bambini di età compresa tra 0 e 16 anni sono 10: antipoliomielitica, antidifterica, antitetanica, antipertosse, antiepatite B, anti-Haemophilus influenzae tipo B, antimorbillo, antiparotite, antirosolia e antivaricella. ✓ Oltre a queste vaccinazioni obbligatorie, ce ne sono altre quattro altamente consigliate e perciò gratuite. Si tratta di antimeningococcica B, antimeningococcica C,

antipneumococcica e antirotavirus.

✓ In genere i 10 vaccini obbligatori vengono proposti in formulazioni multicomponente, ovvero in una sola iniezione ne sono presenti più d'uno. Oggi c'è la formula esavalente che comprende antipoliomielitica, antidifterica, antitetanica, antiepatite B, antipertosse e anti-Haemophilus influenzae, e quella trivalente contro morbillo, parotite e rosolia.

Il blocco del turnover ha fatto uscire migliaia di medici del Ssn senza essere rimpiazzati. Come sta affrontando il problema?

C'è un grido di dolore da parte di tutte le regioni che non può rimanere inascoltato. Occorre predisporre, come stiamo facendo, tutte le misure necessarie, anche d'intesa con le forze sociali, a rispondere quanto prima alla carenza di personale. I tetti di spesa e il blocco del turnover sono stati una cura da cavallo prescritta in un momento, all'inizio degli anni 2000, in cui il sistema sanitario stava rischiando il collasso. Ora siamo in un'altra fase. Bisogna prenderne atto e trovare soluzioni adeguate.

L'avvento della tecnologia non rischia di far "decadere" il rapporto medico-paziente?

Il rapporto tra il medico e il paziente è il primo tassello del nostro sistema. È insostituibile. E penso che senza investire sul capitale umano non si vada lontano. Ogni passo in avanti che la scienza produrrà ai fini diagnostici e curativi non può che essere visto come un progresso per tutti, un'arma in più a disposizione. Intelligenza artificiale, tecnologia, sanità digitale sono frontiere decisive per il futuro del nostro servizio sanitario. Ma la premessa è e resterà sempre l'investimento nelle risorse umane e nella relazione tra le persone.

Tante persone si curano con il "dottor Google". Come affrontare il fenomeno?

Guai ad affidarsi al "fai da te". Le fake news sono uno dei mali della società digitale. E questo vale ancor di più quando parliamo della salute. Tutti cercano le informazioni su un malessere che li riguarda, ma occorre fare attenzione. Bisogna sempre rivolgersi prima al medico nelle istituzioni competenti.

Resta aperto il dibattito sulla "legge sul fine vita", chiesta dalla Corte costituzionale, e anche dal 93% degli italiani...

La sentenza della Corte sul "fine vita" è molto chiara e va rispettata. Mi auguro che il Parlamento possa al più presto legiferare su una materia delicatissima, su cui ogni punto di vista merita rispetto. Io ho le mie idee, ma come Governo abbiamo deciso di non mettere in atto alcuna iniziativa, rispettando le prerogative del Parlamento.

Servizio di Tiziano Zaccaria.

Editoriale

Ssn promosso, ma la «tempesta» è qui

PER SALVARE LA BUONA SANITÀ

WALTER RICCIARDI

Se parlassimo di un paziente potremmo dire che il nostro Servizio sanitario nazionale (Ssn) è in condizioni di apparente buona salute, come certificato anche dall'appena pubblicato Global Burden of Disease (Gbd) Study sulla rivista "Lancet Public Health", che ha analizzato per la prima volta i dati per ogni singolo Paese, collocandolo al nono posto, primo tra i Paesi "meridionali" poiché segue Islanda, Norvegia, Olanda, Lussemburgo, Australia, Finlandia, Svizzera e Svezia. Il coordinatore per l'Italia dello studio Lorenzo Monasta, dell'Ircs Burlo Garofalo di Trieste, afferma giustamente che «emerge un quadro globalmente positivo pur con alcune criticità».

Io vorrei invece sottolineare il lento e costante scivolamento del nostro Servizio sanitario nazionale verso un inesorabile declino che, nonostante la saggia interazione "pubblica" tra mano statale e mano privata accreditata e nonostante importanti aree di eccellenza professionale e tecnologica, comincia ad abbandonare al proprio destino milioni di cittadini che non riescono più ad accedere a servizi preventivi e diagnostici, assistenziali e riabilitativi.

Quattro anni fa avevo preannunciato l'arrivo di una «tempesta perfetta», in cui l'incrocio tra invecchiamento della popolazione, aumento delle malattie croniche e crisi economica con conseguente definanziamento della spesa pubblica avrebbero determinato l'impossibilità per i decisori pubblici di trovare abbastanza risorse per finanziare il Sistema, dei manager di gestire organizzazioni sempre più complesse, degli operatori sanitari di assistere i propri pazienti e dei cittadini di esigere prestazioni sanitarie finanziate con le loro tasse e che dovrebbero pertanto essere gratuite al momento del bisogno.

Tre rapporti usciti nell'ultimo anno confermano l'inizio della debacle. Il Rapporto Osservasalute dell'Università Cattolica, il Rapporto Gimbe e quello del Censis sanciscono in modo inequivocabile le difficoltà di un Ssn boccheggiante, tra tagli, inadeguatezza gestionale e impossibilità di garantire servizi, in alcune Regioni anche quelli essenziali. Perché è quindi importante non essere soddisfatti delle condizioni di apparente buona salute del nostro Ssn? Perché nonostante i ripetuti allarmi non vi è stata alcuna azione correttiva e, soprattutto, siamo ancora in

tempo per evitare il peggio? Noi scienziati e addetti ai lavori non siamo riusciti a far capire alla politica, non tanto a quelli che si interessano di salute e welfare quanto a quelli che sono responsabili di finanziarli (in primis Ministero dell'Economia e Ragioneria dello Stato) che considerare la Sanità solo una voce di costo, facile da tagliare quando vi è bisogno di austerità, non è la strada giusta per lo sviluppo e la prosperità del Paese.

Certamente si dovrebbe essere attenti ai saldi di bilancio, ma non solo guardando ai numeri, bensì anche a quello che c'è dietro, soprattutto se i tagli significano meno medici, meno infermieri, meno servizi e più malati, più sofferenza, più disperazione.

Se si guarda all'attuale discussione tra Stato e Regioni e alla bozza del nuovo Patto per la Salute non c'è da essere ottimisti: sia l'approccio sia le tempistiche non sembrano all'altezza della sfida. Cosa ci attende allora all'orizzonte? Attraverso l'utilizzo di modelli matematici è possibile già da ora prevedere cosa, di questo passo, si verificherà in futuro. Lo scenario ci mostra una situazione di crescenti bisogni da parte di una popolazione sempre più anziana e disabile. Se l'incidenza – ovvero, il numero di nuovi casi – di malattie croniche registrate non dovesse rallentare o diminuire nel tempo, l'aumento assoluto della richiesta di assistenza sanitaria richiederebbe un inevitabile incremento della spesa al fine di garantire adeguati livelli di salute. Purtroppo, i segnali che possiamo vedere oggi ci indicano che questa è una situazione insostenibile dal punto di vista economico e finanziario.

Molti studi hanno dimostrato che il livello di salute di una popolazione è fortemente correlato con la sua condizione economica; pertanto, se la fase di crisi che stiamo attraversando si prolungherà nel tempo (e, purtroppo, ci sono importanti elementi per ritenere che essa non sia congiunturale, ma abbia forti componenti strutturali, in particolare in Italia), ci si dovrà attendere un peggioramento generale delle condizioni di salute nel nostro Paese.

Non volendo neanche prendere in considerazione l'idea che vi sia un disegno occulto di smantellamento e "privatizzazione" del Ssn, il "piano



di salvataggio" del Ssn dovrebbe passare almeno attraverso le seguenti tre azioni:

1) rimodulare le prestazioni erogate gratuitamente a tutti i cittadini, i cosiddetti Lea (Livelli essenziali di assistenza), secondo rigorosi criteri scientifici e destinare alla spesa privata quelli a basso valore;

2) ridefinire i criteri della compartecipazione alla spesa sanitaria e le detrazioni per spese sanitarie, tenendo conto anche del valore delle prestazioni sanitarie e attuare al più presto un riordino legislativo della sanità integrativa;

3) realizzare concretamente un Piano nazionale della prevenzione.

Lo faremo?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CAFFÈ

A sangue freddo

di Massimo Gramellini

Che cosa fa un urologo in Italia, per esempio nella cittadella Federico II di Napoli? Molti mestieri. Intanto fa il medico, e piuttosto bene, tanto che riesce ad asportare il tumore a un paziente con la cirrosi epatica rifiutato da altri tre ospedali. Questo tra le sette del mattino e le due del pomeriggio. Poi, dal momento che le sacche di sangue per la trasfusione non arrivano, l'urologo si trasforma in maratoneta. Si toglie camice, guanti, mascherina e corre per strada sotto la pioggia, destreggiandosi tra le auto ipnotizzate dentro l'ingorgo perfetto, raggiunge quella che trasporta il sangue, afferra le sacche e, sempre di corsa, torna in sala operatoria. L'intervento finisce, si sono fatte le cinque e l'urologo cambia di nuova vocazione. Diventa esploratore: poiché dell'ambulanza si sono perse le tracce, gli tocca improvvisare un trasferimento del paziente in barella, passando attraverso i sotterranei che ospitano le caldaie.

Questa è stata la giornata del dottor Dino Dante Di Domenico nel racconto del nostro Fabrizio Geremicca. Simile a quella di tanti italiani che lavorano nel loro Paese, ma con il loro Paese contro. Quanto deve essere monotona, al confronto, la vita di un austriaco o di uno svedese. Sventurata la terra che ha bisogno di eroi, diceva Brecht in un'opera dedicata a Galileo, guarda caso un italiano. Ebbene sì, noi siamo quella terra. Qui si sopravvive solo a colpi di piccoli eroismi quotidiani. Il bello è che talvolta ci vengono persino bene.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervento

Medicina 4.0, così diagnosi e cure sfioreranno la certezza quasi assoluta

Marco Salvatore

Dei molti vantaggi oggettivi e delle speranze che lascia intravedere la rivoluzione in atto della cosiddetta «Medicina 4.0», c'è un fattore che a mio avviso merita una particolare attenzione: l'altissimo livello di precisione che porterà nella diagnosi e nella cura delle malattie. Tale aspetto rappresenta il possibile superamento di un limite implicito della medicina stessa: l'essere stata - finora e tuttora - sostanzialmente una scienza empirica. Quando si fa diagnosi, cura o prevenzione, sorgono infatti tesi contrastanti, il che vuole dire che allo stato attuale la medicina non riesce a offrire certezze pari al cento per cento. L'introduzione dei cosiddetti big data, invece, può innalzare il livello di precisione a un grado di certezza quasi pari all'esattezza assoluta. Che rivoluzione sarebbe! Facciamo subito un esempio. In radiologia, le immagini si presentano con diverse tonalità di grigio e sta all'occhio del medico interpretarle. Se quelle sfumature di colore, vengono invece associate ciascuna a un numero, e con gradi sempre più dettagliati, questa enorme quantità di dati, confrontati con altre informazioni quali ad esempio le notizie sul dna del paziente, porterà a quel livello di precisione altissimo a cui si è fatto riferimento. Ciò consentirà di differenziare le diagnosi e soprattutto di personalizzare le cure, che di conseguenza saranno più efficaci. La strada da percorrere è però ancora lunga e l'ottenimento dei risultati richiede non soltanto più fondi per la ricerca, ma

un'organizzazione sistemica e univoca per la raccolta e per la valutazione di questi big data. In ogni modo, l'utilizzo delle nuove tecnologie e il loro sviluppo offre grandi speranze per la medicina. In occasione dell'incontro che il «Sabato delle Idee» e Città della Scienza hanno organizzato per domani alle ore 10, cercheremo di analizzare nello specifico cos'è e quali novità porterà la «Medicina 4.0», dalla nuova frontiera della cosiddetta «medicina di precisione» sopra descritta, a quelle della «medicina riparativa» e della «medicina integrativa». Se la ricerca genetica consentirà di riparare cellule, tessuti e organi, le protesi realizzate con stampanti 3d, assieme a tanti altri dispositivi elettronico-digitali, andranno a sostituire o a integrare parti del corpo umano. Il nostro appuntamento cercherà inoltre di analizzare lo stato attuale della «Medicina 4.0» in Italia, nel Mezzogiorno e soprattutto in Campania, assieme a tutte le opportunità e alle eventuali problematiche. Lo faremo grazie agli interventi di esperti, moderati dal direttore del «Mattino» Federico Monga, come Giulio Iannello del Campus Bio-Medico di Roma, Patrizia Murino del Centro Trapianti della Regione Campania, Antonio Pescapè di Ingegneria elettrica e tecnologie dell'informazione della Federico II e Marco Simoni, presidente di Human Technopole di Milano, che saranno introdotti dai rettori del Suor Orsola Lucio d'Alessandro e della Federico II Gaetano Manfredi, e dal presidente di Città della Scienza Riccardo Villari e dal Prof. Massimo Inguscio

Presidente del CNR. Le nuove tecnologie e i nuovi macchinari, peraltro a costi sempre più ridotti, hanno in serbo grandi possibilità per la medicina. E non soltanto nei casi della robotica sempre più sofisticata che sarà forse in grado di effettuare in autonomia piccoli interventi, o dell'Intelligenza artificiale in grado di integrare o sostituire il medico in una diagnosi, o ancora di visori e di altre apparecchiature che aumenteranno la precisione dei chirurghi. La nuova connessione superveloce degli smartphone, il 5G, consentirà ad esempio di visitare a distanza i pazienti che vivono nelle aree più remote e di monitorarli costantemente attraverso app che controllano il cuore o l'alimentazione. Dagli smartphone scorreranno flussi enormi di informazioni sulla salute delle persone: un aspetto che contribuirà alla «medicina di precisione» con i big data, ma che solleva anche interrogativi in materia di diritto alla privacy. La «Medicina 4.0» può tradursi infine in un'occasione di sviluppo e di occupazione per la città di Napoli, la regione e l'intero Mezzogiorno. Ma bisogna senz'altro guardare ai benefici che potrà portare all'intero sistema sanitario, affrontando la tematica e le conseguenti questioni etiche con il doveroso approccio critico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La riforma del pronto soccorso mai partita, torna il caos

Il Cardarelli prigioniero delle barelle

Ettore Mautone in Cronaca

La Sanità malata

Cardarelli, riecco l'inferno barelle

► Decine di lettighe, pesa lo stop del pronto soccorso del Cto

Longo: «La domanda di ricovero è altissima, oltre le nostre capacità»

**«GIÀ IN CANTIERE
UN NUOVO REPARTO
PER L'EMERGENZA
CON SEDICI POSTI
DI CUI SEI PRONTI
DA SUBITO»**

**SALTATO IL PIANO
PREDISPOSTO
PER EVITARE IL CAOS
RESTA MOLTO BASSA
LA RICETTIVITÀ
DA PARTE DEI REPARTI**

IL REPORTAGE

Ettore Mautone

Il pronto soccorso del Cardarelli è come il traffico a Napoli: vive un perenne rischio di congestione. Basta la pioggia (in questo caso l'affluenza di pazienti), una strada rotta (come lo stop notturno ai ricoveri in ortopedia al Cto), una frana (come l'avaria degli endoscopi in gastroenterologia all'ospedale del mare) per far saltare l'equilibrio e virare verso il l'ingorgo. Ieri all'orario di visita l'intero padiglione di emergenza era zeppo di barelle. Si comincia dal grande salone del pronto soccorso, sul tabellone si contano 61 malati in attesa, 2 codici rossi, 24 gialli e 34 verdi. Qui il tutto esaurito potrebbe essere anche la norma perché i malati giunti in accettazione sono in fase di valutazione. Dunque da destinare al ricovero oppure, nei casi meno gravi, in Osservazione breve detta Obi (valutazione che

dovrebbe durare fino a 36 ore) ovvero da dimettere con delle prescrizioni. E invece si crea il grande imbuto. I malati in fila su dozzine di lettighe attendono di essere visitati, altrettanti, quasi tutti anziani e malconci, aspettano il turno su sedie e poltroncine. Le barelle sono finite. Uno di essi ha la sacca del catetere piena di sangue. L'emergenza è urologica. Non ce la fa più, è lì da diverse ore, vorrebbe almeno un letto. Il medico passa e raccomanda agli infermieri di attribuirgli la prima barella che si libera. Passiamo in Obi: non c'è la bolgia dell'epidemia influenzale dello scorso anno e l'area antistante il reparto è libera ma dentro ci sono 55 pazienti. Una buona parte avrebbe bisogno del ricovero. Ai piani superiori i corridoi di medicina e chirurgia di urgenza, neurologia, neurochirurgia e Utic sono piani di barelle, se ne contano da 9 a 14. Il Piano antibarelle messo a punto due anni fa? È sostanzialmente fermo.

IL PIANO

Prevedeva di attivare, nell'area del pronto soccorso, dalle 8 alle 20, una zona a bassa complessità assistenziale destinata a trattare i codici verdi e bianchi, gestita da un dirigente medico e da un infermiere. Inoltre dai principali reparti posti a valle del pronto soccorso, alle 9 di ogni mattina, dovrebbero arrivare al bed manager le disponibilità di almeno 18 posti in Medicina interna, 3 in Chirurgia generale e specialistica, altrettanti in Chirurgia generale, 2 nell'unità



trapianti e 6 nel dipartimento oncopneumoematologico. E invece da lunedì scorso dai 15 padiglioni e dai 956 letti di cui è dotato il Cardarelli la disponibilità ad accogliere pazienti dall'emergenza è col contagocce. Solo ieri si sono liberati una manciata di posti nelle tre Medicine, in Diabetologia, in Oncologia e in Chirurgia. Troppo poco per liberare l'ingor-

IL MANAGER

Il manager del Cardarelli Giuseppe Longo, dopo il servizio di "Striscia" dell'altra sera è intento a redigere una dettagliata relazione chiesta dal governatore. È al timone da soli tre mesi ma ha le idee chiare. «In quel servizio una parte è spettacolo - avverte - le coperte ci sono e le forchette pure. Un'altra è invece veritiera: sicuramente ci sono barelle nei corridoi - ammette - perché la domanda di ricovero in emergenza urgenza è altissima e supera la capacità ricettiva». Snocciola i numeri: oltre 83mila e 600 accessi nel 2018, in media 229 al giorno con punte che sfiorano

300. Nel 29% dei casi segue il ricovero (oltre 24 mila) per una media di 63 ricoveri al giorno. L'84% giunge con mezzi propri, il 13% col 118 e l'1% da altri ospedali. In maggioranza sono malati cronici e anziani, con polipatologie. Le barelle? «Con questi numeri diventano posti letto tecnici senza negare assistenza».

LE SOLUZIONI

Longo non è certo rassegnato e ha un programma di breve, medio e lungo termine. «In attuazione del Piano ospedaliero entro tre mesi - anticipa - realizzeremo in pronto soccorso un nuovo reparto di Accettazione e urgenza con 16 posti di cui 6 da attivare subito. Gli spazi? Già individuati, basterà spostare pareti». Allo studio anche un trauma center destinato a decongestionare la chirurgia d'urgenza e la neurochirurgia. I tempi saranno più lunghi, si dovranno fare le gare. Subito invece saranno potenziati i servizi diagnostici. «Abbiamo reclutato 2 pneumologi, alcuni gastroenterologi e radiologi

(questi ultimi dalle unità interne), per garantire turni pomeridiani e indagini entro 3 giorni evitando le attese che ingolfano i reparti e ritardano le dimissioni e dai reparti giungeranno in pronto soccorso consulenze giornaliere per individuare i pazienti da ricoverare o da dimettere». In prospettiva per il trasporto interno si sfrutteranno i sotterranei con percorsi mobili.

Centrali, nel piano del manager, le azioni di "umanizzazione" del pronto soccorso: qui personale (anche specializzando) sarà destinato a girare tra i malati per effettuare controlli della pressione e dei parametri vitali, segnalare peggioramenti durante l'attesa e mitigare lo stress. Si pensa anche a carrelli per distribuire bevande calde e snack e a televisori a circuito. «La parte del leone per fare filtro agli accessi in pronto soccorso - conclude Longo - la svolgerà il Piano territoriale appena approvato dal ministero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il servizio in tv è esagerato ma sicuramente il problema c'è

GIUSEPPE LONGO (MANAGER)



Gli ammalati sono allo stremo la situazione va risolta

FRANCESCO BORRELLI (VERDI)



Il corridoio

IL "PARCHEGGIO" Una paziente sistemata in una zona di passaggio dell'ospedale con la mascherina e un tavolino sistemato alla men peggio



L'attesa

I FAMILIARI Barelle con i malati e parenti in piedi visto che manca anche una sedia per chi vuole stare vicino al paziente per qualche ora



I separé

LA PRIVACY Impossibile garantire agli ammalati sistemati negli spazi comuni un minimo di privacy quando è possibile si ricorre ai separé

L'attesa

I SOCCORSI Tempi lunghi al pronto soccorso del Cardarelli per chi non arriva in codice rosso ma molti casi potrebbero essere dirottati altrove



L'ALLARME Uno dei corridoi del Cardarelli così ieri mattina Fotoservizio Newfotosud Sergio Siano

Scoperta in Cina l'origine della calvizie: è nella mutazione genetica di una proteina

GLI STUDI EFFETTUATI SU MAIALI CON L'ALOPECIA: INDIVIDUATO IL CAMBIAMENTO DELLA "MAP2", VERO ARCHITETTO DEI CAPELLI

LA RICERCA

Alla base della calvizie c'è una mutazione genetica. È la scoperta, in qualche modo rivoluzionaria, che potrebbe cambiare la vita di chi ha già perso i capelli o li sta perdendo. In futuro infatti, sfruttando il cosiddetto "copia e incolla" del Dna, si potrebbe trovare una cura per l'alopecia ereditaria che preoccupa centinaia di milioni di uomini nel mondo, arrivando a interessarne circa la metà di quelli con più di cinquant'anni. La chiave è nel gene che produce la proteina Map2, considerata un vero e proprio architetto dei capelli e che porta al loro diradamento e assottigliamento.

L'UNIVERSITÀ DI PECHINO

A scoprirlo sono stati i ricercatori della China Agricultural University di Pechino all'interno di uno studio sui maiali pubblicato sulla rivista della Federazione delle società americane di biologia sperimentale (Faseb). La scelta dei maiali come modello animale della ricerca ovviamente non è stata casuale: la somiglianza biologica con l'essere umano infatti li rende soggetti all'alopecia, anche se solo in casi piuttosto rari in natura. Nella prima fase dello studio iniziata diversi anni fa, i ricercatori di Pechino, guidati da Xiangdong Ding, hanno quindi selezionato esemplari adulti e neonati di maiali normali e con l'alopecia. Successivamente ne hanno esaminato le differenze soffermandosi su struttura e composizione biolo-

gica di follicoli piliferi e della pelle dei due gruppi. In questo modo i ricercatori cinesi sono riusciti a determinare soprattutto che la densità dei follicoli nei maiali normali era molto maggiore rispetto a quella degli animali privi di peli. Una evidenza che, una volta approfondite le differenze

genetiche tra i due gruppi attraverso le tecniche di sequenziamento del Dna, ha permesso di individuare proprio la proteina Map2 come fattore chiave della calvizie. Non solo, dalle ricerche è anche emerso che la mutazione di questa proteina porta alla riduzione della densità dei follicoli durante lo sviluppo embrionale e a follicoli che non riescono a formarsi in modo normale.

LA TERAPIA

«Per quello che ne sappiamo - ha spiegato Ding - è la prima volta che questa proteina viene associata alla formazione dei follicoli. Con ulteriori studi si potrebbe arrivare a una possibile terapia per le malattie ereditarie dei capelli utilizzando l'editing genetico». La scoperta è «affascinante» e «imprevista» come ha spiegato Thoru Pederson, il ricercatore del Faseb che ha seguito la ricerca cinese fin dai primi passi. Pederson però, ha anche sottolineato come raggiungere una terapia genetica efficace contro la calvizie «potrebbe richiedere ancora molti anni». In pratica, almeno per il momento, chi è già rimasto senza capelli può solo sperare in alcuni promettenti test finora compiuti solo sui topi che hanno permesso di ottenere capelli cresciuti da follicoli piliferi coltivati in laboratorio oppure nella stampa 3D di follicoli ottenuti dalle cellule di alcuni donatori realizzata a gennaio scorso dalla Columbia University.

Francesco Malfetano

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MF FOCUS

Healthcare & Wellness

AME Indagine dell'Associazione Medici Endocrinologi

Endocrinologi a rischio burnout

di **Matilde Scuderi**

Sempre più operatori della sanità soffrono dei sintomi del 'burnout'. A rilevarlo, è la prima indagine italiana di categoria realizzata dall'Associazione medici endocrinologi (Ame), diffusa in occasione del 18° Congresso nazionale a Roma. Ad esserne colpiti, sono soprattutto i giovani e gli endocrinologi in ambito ospedaliero. Le donne sono lievemente più sensibili al fenomeno. Il burnout può essere misurabile attraverso tre parametri: esaurimento emotivo, depersonalizzazione, ridotta realizzazione personale. "Il problema è ampiamente sentito tra i colleghi ma è ampiamente sottovalutato, - ha dichiarato la professoressa Simonetta Marucci, endocrinologa e coordinatrice della survey Ame - il rischio di burnout è associato ad un maggiore errore medico, come evidenziato da una recente indagine internazionale con conseguenze negative anche per i pazienti". I risultati dell'indagine e gli approfondimenti che, auspicabilmente, seguiranno saranno fondamentali per capire le cause del burnout e proporre strategie d'azione, work engagement, fattori protettivi, fattori di resilienza.



Simonetta Marucci


**Duchenne
Parent
Project**
ONLUS


ITALIA
OVERDOSE



IL FARMACO CHE UCCIDE COME UNA DROGA

IL **FENTANYL** È UN POTENTE ANALGESICO OPIOIDE CHE IN AMERICA CAUSA 45 MILA MORTI ALL'ANNO. ORA SCATTA L'ALLARME ANCHE DA NOI: «VENDUTO SUL MERCATO NERO, VIENE USATO PER TAGLIARE L'EROINA»

di **Michele Bocci**

U NO L'HANNO trovato con il computer sulla pancia, l'altro sembrava riposare su un fianco. Li ha uccisi l'Ossicodone. Lentamente e silenziosamente, fermando le loro vite di ventenni. Era

il 29 settembre. I due ragazzi, belgi, alloggiavano in un hotel nel centro di Firenze con i genitori. Pareva che dormissero pacificamente: la "classica" scena calmissima di morte per overdose da farmaci oppioidi. Avevano preso decine di pastiglie. Lo spaccio e il traffico di eroina o cocaina non c'entrava niente, e dovremo abituarci: nel grande mare del mercato nero della

droga ormai galleggiano i medicinali. Usati non per curarsi, ma per tagliare gli stupefacenti, o per essere assunti direttamente e in sufficiente quantità da produrre effetti tossici.

BIG PHARMA SOTTO ACCUSA

La potenza del Fentanyl e degli altri derivati sintetici dell'oppio, come appunto l'Ossicodone, è nota da tempo a chi traffica e confeziona l'eroina da vendere in strada. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, potrebbe esserci proprio questa molecola dietro i tanti casi di overdose che ogni anno si registrano in Italia senza che si venga mai a sapere da quale sostanza siano stati causati: davanti alla siringa e al laccio emostatico si conclude che è overdose, e però non si approfondisce con analisi specifiche sulle vittime. Dunque, niente numeri certi. «Ma siamo sicuri che il Fentanyl e i fentanili, derivati da quella molecola» spiega Roberta Pacifici dell'Iss, «sono utilizzati anche come sostanze di taglio».

E dire che sono molecole piuttosto

“antiche”. Gli oppioidi sono entrati nel mercato americano alla fine degli anni 50. «Il Fentanyl fu messo in commercio con l'idea che si fosse trovato qualcosa di meglio, e con minori effetti collaterali, dei soliti antidolorifici», spiega Luigi Cervo, responsabile della Psicofarmacologia sperimentale all'istituto Mario Negri di Milano. C'è voluto tempo per capire che la situazione negli Stati Uniti era fuori controllo. Oggi negli Usa l'overdose accidentale da oppioidi è la quinta causa di morte, prima degli incidenti stradali. Si stima che dal 1999 al 2018 le morti provocate dall'abuso di queste sostanze siano state circa 400 mila (la media più recente è di 45 mila all'anno). Un'ecatombe, della quale l'industria farmaceutica è chiamata a rispondere: la Johnson&Johnson ha pagato una multa di 572 milioni di dollari per avere alimentato, con le sue pratiche di marketing, il consumo di questi medicinali. E crescono le cause dei consumatori contro Big Pharm.

POCHE RICETTE, POCHI FURTI

Ma una buona notizia in questa storia c'è. Stati Uniti e Italia sono al momento due mondi distanti. «In America» dice Pacifici, «i problemi sono nati dall'uso sbagliato di questi medicinali, dalle prescrizioni inappropriate». Oltreoceano i medici, spesso poco o male informati, per anni hanno stilato ricette su ricette con facilità. Motivo per cui molte persone, trovandosi a maneggiare prodotti farmaceutici potentissimi per trattare dolori banali e comuni, sono finite nella spirale della dipendenza. Diverso il discorso in Italia: qui le ricette staccate non sono molte. E del resto, come si dice sempre, la terapia del dolore – fondamentale per i malati terminali, per chi ha sofferenze croniche o post operatorie importanti – è troppo poco sviluppata.

I numeri di Aifa (Agenzia italiana del farmaco) dicono che si consumano ogni giorno 1,9 dosi di cosiddetti oppioidi maggiori, più potenti, e 2,8 dosi



Sopra, un **sequestro** di Fentanyl e suoi derivati a Bari. Qui sotto, da sinistra, **Luigi Cervo** responsabile di Psicofarmacologia al Mario Negri di Milano e **Roberta Pacifici** dell'Istituto Superiore di Sanità



di oppioidi minori. Il primo dato è in leggero aumento (nel 2013 era 1,6), il secondo in diminuzione (nel 2013 era 3,1). Per farsi un'idea, le dosi giornaliere (ogni mille abitanti) di antibiotici sono 18 e quelle degli anti ulcera 79.

STATI DI PIACERE

«Nel cervello c'è un sistema che tenta di alleviare gli stati di sofferenza e che ricrea anche una sorta di estasi naturale. Ce ne accorgiamo quando abbiamo corso per due ore o abbiamo avuto un rapporto sessuale: il nostro organismo rilascia endorfine che agiscono su certi recettori» spiega Cervo. «I derivati dell'oppio, naturali, semi-

sintetici come l'eroina o sintetici come i fentanili, attivano quei recettori producendo stati di piacere e di estasi». I farmaci vanno gestiti con molta cautela e prescritti solo a chi ne ha davvero bisogno. Fentanyl e Ossicodone attivano recettori diversi. Il primo è

molto più potente e in Italia non è disponibile in farmacia, dove si trovano solo cerotti a base di questo principio attivo. Diversa la situazione nelle farmacie ospedaliere.

«Alla base della commercializzazione c'era l'idea che fosse un prodotto più efficace e con meno effetti collaterali della morfina» sottolinea ancora Cervo. «Gli informatori sono andati in giro per tutta l'America per convincere i medici. Ed è successo quello che è successo. Si tratta di una sostanza potentissima, cento volte di più della morfina. Senza considerare che ancora non sappiamo quanta ne occorra per diventare letale. Magari bastano pochi granelli».

L'ELENCO DELL'ISS

L'Aifa conferma che i furti di questi prodotti nelle farmacie – ospedaliere e non – non sono molti. Il problema è che le vendite ruotano intorno al mercato nero della droga, in piazza o su internet. E proprio qui si sono rifornite le due persone uccise da overdose di Fentanyl – una nel 2017, l'altra nel 2018. Sono gli unici casi classificati, per cui raccontano solo un pezzo della storia. «Abbiamo lanciato diverse allerte europee sul Fentanyl» conclude Roberta Pacifici. «E sono state sequestrate partite in entrata nel nostro Paese». L'Iss ha inviato al ministero dell'Interno un elenco di fentanili, molecole con struttura simile a quella dei medicinali realizzate in laboratori clandestini, perché vengano inseriti tra gli stupefacenti da ricercare nei casi di overdose.

Ad allarmare c'è un ulteriore terribile dettaglio: con questi medicinali, l'eroina di qualità non serve più. «Gli stupefacenti vengono tagliati sempre meno con sostanze neutre» spiega Pacifici. «Si preferisce usare quelle attive come benzodiazepine, ansiolitici e appunto oppioidi. Se uso il Fentanyl, magari trovato sul mercato nero a prezzo ridotto, non ho bisogno di eroina perfetta. Sarà il medicinale a procurare l'effetto». E se nemmeno i farmacologi ne conoscono bene la potenza, figurarsi i pusher e i consumatori. ■

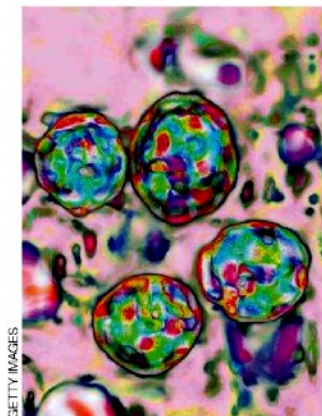
DUE I MORTI
ACCERTATI. MA
SOLO PERCHÉ
NON VIENE FATTA
UN'ANALISI
SPECIFICA SULLE
VITTIME

EFFETTI COLLATERALI

Il morbillo apre la strada agli altri virus

A DISPETTO DI quello che possono pensare i no vax, il morbillo è uno dei peggiori nemici dell'umanità: non solo è molto contagioso, non solo può provocare invalidità e morte, ma, apprendiamo adesso, è anche in grado di danneggiare le difese immunitarie, facendo crescere la possibilità di prendere altre malattie. Lo ha scoperto Stephen Elledge, della Harvard Medical School, confrontando la presenza di anticorpi – le proteine che i linfociti B producono per combattere patogeni già incontrati – nel sangue di 77 bambini olandesi appartenenti a una comunità no vax, prima e dopo che questi bambini si erano ammalati di morbillo. Dopo la malattia, gli anticorpi

contro virus diversi da quello del morbillo (in particolare quelli dell'influenza, dell'herpes e della varicella) erano diminuiti fra l'11 e il 73 per cento rispetto a prima, un calo che è stato recuperato soltanto dopo alcuni mesi. «Dopo aver contratto il morbillo» osserva Elledge «i bambini andrebbero quindi di nuovo vaccinati contro le altre malattie virali, perché potrebbero tornare a essere contagiabili. Un effetto paradossale del no vax». Il virus del morbillo infatti danneggia il sistema immunitario riproducendosi all'interno dei linfociti B: con la morte di questi se ne va anche la memoria dell'organismo su come combattere i patogeni che ha già incontrato. «Questo porta a pensare che, alle centomila persone nel mondo che ogni anno il morbillo uccide ancora direttamente, vadano sommate anche quelle uccise, nei mesi successivi all'infezione, da virus di cui il morbillo ha cancellato gli anticorpi: altri 50 mila morti, da una prima stima, soprattutto nei Paesi poveri. E tutto questo rende ancora più importante una copertura vaccinale globale, fino a far scomparire il virus dal Pianeta». (A.I.Sa.)



GETTY IMAGES



Il virus del morbillo si riproduce nei **linfociti B** che producono gli anticorpi, distruggendoli

DAL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Medici, sì al contratto aumenti da 200 euro

**Il ministro Speranza:
«ora più risorse per chi si
occupa della nostra salute»**

Circa 200 euro al mese lordi di aumento per 130mila tra medici, veterinari e dirigenti sanitari e delle professioni sanitarie. L'aumento per i camici bianchi del Ssn arriva dal consiglio dei ministri, su proposta del ministro per la Funzione pubblica, Fabiana Dadone, e del ministro della Salute, Roberto Speranza, che ha dato il via libera al contratto collettivo nazionale per il triennio 2016-2018 dell'Area sanità.

La ratifica del nuovo testo adegua gli istituti del rapporto di lavoro dopo una vacanza contrattuale che durava da circa dieci anni (l'ultimo Ccnl riguardava il biennio 2008-2009). Il contratto amplia alcune tutele già previste per il personale del comparto (dalle ferie ai riposi solidali per i dirigenti che debbono assistere figli minori bisognosi di cure).

Il Contratto riconosce incrementi retributivi a regime del 3,48%, corrispondenti ad un beneficio medio complessivo di circa 190 euro al mese, che valorizza anche la quota di retribuzione erogata a livello locale per la remunerazione delle condizioni di lavoro, dei risultati raggiunti e degli incarichi dirigenziali. È stata operata una rivalutazione degli stipendi tabellari a regime di 125 euro mese per tredici mensilità a cui si aggiungono gli ulteriori incrementi che hanno interessato la parte accessoria del salario, con una particolare attenzione agli istituti retribuiti più direttamente correlati alla erogazione dei servizi (guardie mediche e retribuzione di risultato). Per il ministro della Salute Roberto Speranza arrivano «ora più risorse per chi si occupa della nostra salute».

—**Mar.B.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Vettovaglie**Stop alla malamovida
Presidio della Municipale
nei locali SpazioBono**

Un presidio della Municipale in piazza Sant'Omobono, nella struttura dedicata alla 'decompressione' della malamovida. Il Comune di Pisa, alcuni mesi fa, aveva pubblicato sul sito una manifestazione di interesse per verificare in zona Vettovaglie "la disponibilità di soggetti privati od enti pubblici a concedere in locazione un immobile" per farne un presidio di sicurezza. E quell'immobile è stato individuato: - si tratta del locale già gestito dalla Società della Salute, ovvero 'Spaziobono19', il centro aggregativo giovanile allestito in piazza Sant'Omobono: qui verranno integrate le attività portate avanti dal centro e quelle della Polizia Municipale. A renderlo noto ieri in consiglio comunale è stato il sindaco, Michele Conti, rispondendo ad un question time presentato dal Pd.



NON SOLO VENEZIA: LA PREVENZIONE A PISA FUNZIONA, QUANDO LA FANNO

◻ SALVATORE SETTIS A PAG. 13

ARGINE E MAZZETTE

Pisa non è Venezia: la prevenzione funziona (se fatta)

» SALVATORE SETTIS

L'Arno ben sopra i livelli di guardia, i ponti chiusi al traffico anche pedonale, tutti gli esercizi pubblici con le saracinesche abbassate, *La Tosca* al Teatro Verdi cantata in fretta e senza intervalli per finire prima del coprifuoco delle 18, l'esercito intento ad alzare le spallette dell'Arno con paratie metalliche e migliaia di sacchi di sabbia: questa l'immagine di una Pisa spettrale domenica 17. Elunedì 18 scuole e università chiuse, niente bar, percorribile un solo ponte del centro, sguardi incerti e preoccupati fra i pochi passanti. Eppure l'Arno "si è comportato bene", la città è tornata alla normalità già martedì, e l'Arno è calato di livello. L'allarme rosso era stato eccessivo? Certamente no, era anzi opportuno segnalare ai cittadini il rischio alluvione (nel 1966 l'Arno riuscì a fare a Pisa quel che a Firenze non fece, abbattere un ponte, ricostruito poi più di dieci anni dopo). Ma allora come mai Pisa si è salvata stavolta dall'inondazione, a differenza di Venezia? "Siete stati fortunati", mi dice un amico lombardo: ma la fortuna non c'entra proprio. Certo a Pisa non c'è nessuna laguna, ma se la città si è salvata dalle acque è merito di attente e ben riuscite opere di prevenzione. Negli ultimi otto anni, la Regione Toscana ha investito più o meno 800 milioni di euro per mettere a punto il bacino di Roffia (in comune di San Miniato), che può contenere acqua per cinque milioni di metri cubi, e per migliorare la funzionalità del canale scolmatore, anche risagomandone la foce a mare per agevolare il deflusso. In questo provvidenziale scolmatore le acque dell'Arno da Pontedera in giù possono essere deviate: in tal modo da 600 a 900 metri cubi al secondo escono dall'alveo del fiume e vengono incanalati altrove, come è accaduto in questi giorni. Ha dunque ragione il presidente della Regione Enrico Rossi quando afferma con orgoglio che la Toscana ha saputo "assicurare ai propri cittadini una più alta soglia di sicurezza".

LA PAROLA-CHIAVE, che a quel che pare ha meno corso nel Veneto di Galan e Zaia, è PREVENZIONE. Esser pronti all'emergenza onde poterla fronteggiare, anziché far leva sull'emergenza per distribuire appalti e mazzette. Eppure la Serenissima, nei lunghi secoli della sua indipendenza, aveva saputo non solo immaginare ma mettere in opera "colossali opere idrauliche (deviazione dei fiumi a monte e 'murazzi' a mare) per non esporre Venezia alle mareggiate ed evitare gli interrimenti. Con il business della crocieristica, si è fatto esattamente il contrario: si è ristretta la Laguna e si sono approfonditi i canali marittimi che regolano i flussi mare/Laguna, innescando un'erosione dei fondali (mezzo milione di metri cubi di sedimento ogni anno) che ha trasformato la Laguna in un braccio di mare". La citazione è da un ottimo articolo di Paolo Cacciari sul *Fatto* del 15 novembre. E torna buona anche per insistere su un punto vitale: non ha il minimo senso, come opinionisti anche ben intenzionati continuano a fare, chiedere in giro quali sono, oltre la Basilica di San Marco, i monumenti di Venezia "a rischio". A rischio di sprofondare non è questa o quella chiesa, palazzo, ponte, campello: è Venezia che o si salva o no, prendere o lasciare, o tutto o niente. E Venezia si salva agendo sulla Laguna che con essa forma un unico eco-sistema, che con l'aiuto dell'antico Magistrato alle Acque fu equilibrato per secoli, e per colpa degli uomini non lo è più. Venezia si salverà, se lo vorremo davvero, lavorando non per arginare l'emergenza (secondo la filosofia del Mose, che peraltro argina solo se stesso), ma per prevenirla. In Toscana è stato possibile, perché a Venezia no?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Caos sulla linea Lucca-Pisa**Muore travolto dal treno
Indossava le cuffiette
e non l'ha sentito**

LUCCA

Treni nel caos ieri mattina fra Pisa e Lucca per il tragico incidente costato la vita a un giovane di 27 anni, uno studente di medicina, originario di Brescia. Il giovane è morto all'alba dopo essere stato travolto da un treno, probabilmente un convoglio merci diretto alle cartiere di Porcari, il cui macchinista non si è accorto di nulla. L'incidente è avvenuto nei pressi della stazione ferroviaria di Pisa San Rossore, sulla tratta Pisa-Lucca. Secondo la polfer, il giovane non si sarebbe accorto dell'arrivo del treno forse perché stava indossando gli auricolari mentre camminava vicino ai binari. L'impatto è stato fatale e il 27enne è morto sul colpo, ma il suo corpo privo di vita è stato avvistato solo alcune ore più tardi intorno alle 9.30 dal macchinista di un altro treno in transito.



Tragedia in via Conte Fazio

Prete falciato da auto «Il pirata si arrenda Non ha scampo»

Nel QN e a pagina 2



Ucciso da un'auto pirata Fine choc per un prete

Travolto sulle strisce in via Conte Fazio, l'auto prima si ferma poi fugge
L'appello del comandante della municipale: «Consegnati, ti troveremo»

di **Saverio Bargagna**
PISA

Ucciso mentre attraversa la strada sulle strisce, ferito a morte da un'auto pirata che ha soltanto accennato a fermarsi per poi riprendere la marcia come se avesse travolto un sacco. E' buio in via Conte Fazio mercoledì alle 19.30 ma è ancor più notte nell'animo dell'automobilista che ha lasciato monsignor Giuseppe Ghilarducci, 84 anni, solo sull'asfalto. Le ferite riportate nello schianto non sono state subito fatali: lo stimato religioso lucchese è morto nel cuore della notte in ospedale. «Ti prenderemo – si rivolge direttamente all'autore del sinistro Michele Stefanelli, comandante della polizia municipale di Pisa, -. Tutti possiamo sbagliare ma perseverare aggrava ulteriormente la tua posizione. Devi consegnarti alle autorità: subito».

Sono da poco passate le 19.30 di mercoledì quando monsignor Giuseppe Ghilarducci sta procedendo a piedi dalla stazione a via Conte Fazio dove lo aspetta la sorella Teresa. All'altezza de 'Il Fotoamatore' attraversa la strada quando un'auto lo colpisce in pieno. «Uno schianto terribile – ammette Anna Froli della mostra di arredi 'Dorelandbed' – mi precipito subito fuori in strada e vedo un uomo riverso sull'asfalto». Froli aggiunge: «Per fortuna sta passando un medico che ur-

la: 'Non ha polso'. Così inizia a praticare il massaggio cardiaco. Io, invece, chiamo l'ambulanza». Ghilarducci, grazie alle cure immediate, riprende conoscenza e riesce a parlare anche la sorella che è appena giunta sul posto. «L'auto dell'incidente? – aggiunge Froli – Nessuno di noi ha la prontezza di identificarla. Ho avuto modo di parlare con l'automobilista che si trovava subito dietro l'incidente e mi ha detto che la persona alla guida, in un primo momento, sembrava essersi fermata. Così tutti noi ci siamo concentrati sulla vittima e sui soccorsi. Poi, però, l'autore dell'incidente è ripartito all'improvviso».

La fuga potrebbe avere le ore contate. La municipale sta visionando i filmati delle numerose telecamere della zona, in primis i tre occhi elettronici a disposizione del distributore «Ip» e le telecamere della vicina stazione dei carabinieri. Forse l'automobilista si trovava al cellulare. «Ero al telefono quando è avvenuto il sinistro – aggiunge Riccardo Pugliese, titolare del negozio 'I novi mosti' -. Quando però mi sono liberato ho visto ambulanza e polizia. Purtroppo le strisce in questo punto sono quasi invisibili». Anche alla Farmacia Dinucci sono stati testimoni diretti del dramma: «Stavamo uscendo in quel momento. Conosciamo la sorella di Ghilarducci: siamo sconvolti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Le strisce pedonali in via Conte Fazio dove è avvenuto l'incidente

IL TESTIMONE DIRETTO

**«Una dottoressa ha
praticato il massaggio
cardiaco: sembrava
aver ripreso
coscienza»**



TRAVOLTO DAL TRENO

BINARIO MORTE

Nel QN e a pagina 3

«Un ragazzo speciale, non si può morire così»

Ventenne investito dal treno a Gagno, gli amici: «Amava la vita e il sax». E su Facebook spunta un inquietante video sulle rotaie

di **Saverio Bargagna**
e **Francesco Cofano**
PISA

«**Era** un ragazzo speciale, non posso crederci. Non lo vedevo da un mese e l'ultimo ricordo che ho di lui è il suo saluto prima di tornare a Pisa». Parla con la voce rotta dal pianto Valentina Ballini, amica di vecchia data di **Andrea Nobilini**, il ragazzo di 20 anni originario di Brescia travolto da un treno la scorsa notte, alle prime luci dell'alba, mentre rientrava a casa da una festa (vedi articolo nel Qn). «Lo conoscevo perché frequentavamo insieme lezioni di sax. Se fosse rimasto qui avrebbe fatto parte della banda comunale con me - continua Valentina - Era un ragazzo molto studioso, per lui frequentare Medicina era la scelta

migliore e credeva che Pisa avesse una buona facoltà». Chissà se Andrea ascoltava della musica jazz e il suono del suo amato sax quando è stato colpito in pieno da un treno di passaggio, poco distante dal passaggio a livello di via Pagni. Di sicuro aveva gli auricolari nelle orecchie, magari per ingannare il tempo nella solitudine di un ritorno a casa in piena notte. Poi l'impatto tremendo e improvviso che non gli ha lasciato scampo.

«**Vado** a una festa, non aspettatevi svegli» aveva detto ai suoi coinquilini prima di uscire. In un istante tutti i suoi sogni vengono spazzati via. All'ombra della Torre da un anno abbondante, lui studente originario di Brescia e iscritto alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'università di Pisa, era nel pieno del secondo anno accademico. La ses-

sione d'esame alle porte era la principale preoccupazione per lui, ragazzo studioso e diligente. Ma questo non gli impediva di divertirsi la sera con gli amici conosciuti tra le aule e i corridoi dell'università. Serate normali, nessuna trasgressione. Solo la voglia di fare le ore piccole con i compagni di corso.

Questa volta però l'imprudenza, unita al sonno o a un attimo di distrazione, gli sono stati fatali. Il ragazzo sarebbe infatti pas-



sato sotto la sbarra del passaggio a livello di via Pagni nonostante fosse abbassata e avrebbe attraversato i binari proprio mentre passava un treno, forse un convoglio merci proveniente da Maddaloni, in provincia di Caserta, e diretto a Porcari. La velocità è tale che il macchinista non si accorge di nulla e continua la sua corsa, inesorabile. Il giovane viene notato dal conducente di un treno passeggeri alle nove e quaranta del mattino, sul ciglio dei binari. L'urto è stato talmente violento che il suo corpo viene ritrovato a 50 metri dal passaggio a livello, vestito di tutto punto, con giacca e cravatta. Il telefono resta invece intatto nel taschino interno, quasi indifferente a una giovane vita che si spegne senza un senso nel silenzio della notte. «Era un ragazzo sportivo - conclude Valentina - amava molto andare in bicicletta». Poi il dolore è troppo forte e impone di attaccare il telefono. Gli altri amici e i familiari, invece, non ce la fanno a parlare: lo sgomento per la perdita è ancora bruciante e l'unico modo per superarlo è il silenzio.

Sul posto, per cercare risposte, sono intervenuti gli uomini della Polizia ferroviaria e della squadra mobile, oltre a un'ambulanza della Misericordia e i tecnici della scientifica e delle Ferrovie. Nulla viene lasciato al caso: il treno merci che secondo le prime indagini avrebbe provocato la morte del ragazzo è stato bloccato a Porcari e analizzato, ma non sarebbero state trovate tracce dell'impatto. Gli inquirenti stanno analizzando anche la scatola nera del passaggio a livello per assicurarsi che la causa della tragedia sia l'inconoscenza e non una fatalità.

Suona invece come una tragica coincidenza un video postato da Andrea su Facebook 6 anni fa in cui si vede un ragazzo sfidare la sorte stendendosi sui binari e aspettare il passaggio di un treno. Con lui però il destino non è stato benigno e ora l'unica certezza è un giovane da piangere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le indagini della Polfer e il ritratto di Andrea Nobilini

LA NOTTE

«Vado a una festa»
le sue ultime parole.
Poi lo schianto fatale,
forse con un merci

L'AMICA

«Era uno studioso
modello: amava
la medicina, il sax
e andare in bicicletta»

Cadavere nella roulotte: è una pisana

Svolta sul mistero del corpo saponificato. Tatuaggio svela l'identità della 40enne. Caccia al compagno **Pacini e Del Chicca** A pagina 5

Trovata cadavere in una roulotte Tatuaggio svela: è una 40enne pisana

Il corpo saponificato era avvolto in un telo di plastica, come a volerlo nascondere. Ipotesi femminicidio
La vittima sarebbe una ex dipendente delle Poste trasferitasi a Ponte a Moriano. Si cerca l'ex compagno

PISA

E' una pista passionale che porta dritta a Lucca la traccia principale seguita dagli inquirenti per risolvere il giallo della donna trovata cadavere nei giorni scorsi a Torre del Lago, chiusa in un telo di plastica dentro una roulotte abbandonata in un campo tra il cavalcavia Arcobaleno e Bicchio, lungo l'Aurelia. L'ipotesi investigativa prevalente è quella del femminicidio, anche se al momento formalmente si procede per occultamento di cadavere. E c'è un nuovo elemento chiave che guida le indagini dei carabinieri, coordinati dal sostituto procuratore Aldo Ingangi: un grosso tatuaggio sulla spalla sinistra della donna, che avrebbe già consentito di identificare la vittima, pur in avanzato stato di decomposizione, prima ancora dell'autopsia. Un disegno floreale colorato e inconfondibile che sale alla clavicola e al collo. **Secondo** quanto accertato finora, si tratterebbe di una quarantenne originaria di Pisa e abitante da tempo nella zona di Ponte a Moriano. In passato avrebbe lavorato alle Poste. Non risultano denunce di scomparsa, ma da quest'estate nessuno ha più avuto sue notizie. La donna, che viveva da sola, frequentava sembra un operaio che lavorava nella zona di Torre del Lago, abitante da qualche tempo in provincia di Lucca, ma che al momento risulterebbe irreperibile. Da agosto nessuno l'ha più visto neppure al cantiere di Torre del Lago. Gli investigatori ritengono che l'uomo possa fornire ele-

menti decisivi: l'operaio, originario della Sicilia, lavorava in una ditta edile. I colleghi, che con lui hanno condiviso fatiche, qualche panino e poche confidenze, hanno raccontato di averli visti insieme solo in un paio di occasioni. Insieme avrebbero frequentato un cantiere di ponteggi in via XX Settembre lungo la ferrovia, dove i carabinieri nelle ultime ore hanno sequestrato un box e dove l'uomo lavorava. Intanto i carabinieri di Viareggio e del Nucleo investigativo del comando provinciale di Lucca, setacciano in cerca di ulteriori indizi l'area sull'Aurelia a Torre del Lago, adibita a rimessaggio di attrezzature edili. La roulotte chiusa dall'esterno con un lucchetto, il corpo avvolto in un telo di plastica, le finestre della roulotte sigillate con nastro adesivo: questo non ha impedito che il cattivo odore, persistente da tempo, spingesse il proprietario del terreno a far luce sulla strana situazione. La morte della donna risalirebbe a circa tre o quattro mesi fa e coinciderebbe con la sparizione di entrambi i presunti protagonisti di questo giallo dai contorni sempre più inquietanti.

**Paolo Pacini
Martina Del Chicca**



LE INDAGINI

**Sparito da agosto
l'uomo che lei
frequentava, operaio
in un cantiere edile**





IL CASO

Topi alle scuole elementari Viviani Bimbi trasferiti e disinfestazione

A pagina 7

Topi alle Viviani, scatta l'ordinanza Scuola chiusa e bambini trasferiti

Primo intervento non risolutivo. Conti mette i sigili al plesso fino alla completa disinfestazione
L'assessore Munno: «Comune informato in ritardo. Misure urgenti appena ricevuta la segnalazione»

PISA

Scuola Viviani chiusa e bambini trasferiti alla Quasimodo di Calambrone. Dopo il ritrovamento di un topo morto nel refettorio e una prima derattizzazione che non è stata risolutiva (altre tracce rinvenute testimoniavano la presenza di più roditori), ieri - sulla base del sopralluogo eseguito dal personale dell'area igiene pubblica e nutrizione del Dipartimento di prevenzione dell'Asl - le porte dell'istituto di via Arnino a Marina sono state sbarrate. Il sindaco Conti ha emesso l'ordinanza di chiusura temporanea della scuola, in modo da eseguire la bonifica di tutti i locali, mediante derattizzazione e monitoraggio, così come richiesto nel verbale dell'Asl. In accordo con la Dirigenza scolastica dell'istituto comprensivo Niccolò Pisano è stato predisposto il temporaneo accoglimento degli alunni della scuola Viviani, alla 'Quasimodo' di Calambrone, per i giorni necessari a portare a termine gli interventi. I servi-

zi educativi del Comune hanno già predisposto lo spostamento del servizio mensa nel nuovo plesso e, se richiesto dalle famiglie (che ieri hanno incontrato il preside Lucio Bontempelli) sarà attivato anche il servizio di trasporto verso la sede dove temporaneamente saranno accolti i bambini. L'assessore **Sandra Munno** ha ricostruito la vicenda. «Siamo stati informati del problema - spiega Munno - solo dal personale Elior addetto alla refezione scolastica, dopo la segnalazione di martedì mattina. Appena messi al corrente del problema, abbiamo attivato interventi urgenti di sanificazione del refettorio (l'unico locale che compete al Comune in quanto utilizzato per il servizio mensa) e di derattizzazione, tramite chiamata alla ditta Entomox, intervenuta subito martedì pomeriggio. La direzione scolastica, che ha competenza sulla pulizia della scuola, è stata invitata ad eseguire intervento di sanificazione in tutti i locali. Contemporaneamente abbiamo in-

viato segnalazione all'Asl». «Il Comune - prosegue l'assessore - ha attivato tutte le procedure del caso, mettendo in moto la macchina delle segnalazioni verso gli organi competenti e l'applicazione delle misure urgenti. Fino a lunedì né il Comune né la ditta Entomox incaricata della derattizzazione, a cui le scuole possono rivolgersi direttamente tramite apposito numero verde e indirizzo e-mail, ha mai ricevuto segnalazioni o richiesta di intervento da parte della scuola. Se il problema esisteva già da tempo ed era esteso ad altri locali della scuola oltre al refettorio, come ho letto sui giornali, la scuola ha omesso di segnalarlo a noi e alla ditta incaricata».

Francesca Bianchi





Le operazioni di disinfestazione

DIROTTATI A CALAMBRONE

**«I piccoli alunni
alle Quasimodo
per i giorni necessari
alla completa bonifica»**

San Rossore

Attraversa i binari con le cuffiette ucciso da un treno

Ha attraversato i binari e forse per colpa delle cuffiette nelle orecchie non ha sentito l'arrivo del treno. Un ragazzo di 20 anni, della provincia di Brescia e studente di Medicina, è morto ieri mattina all'alba lungo i binari della tratta Pisa-Lucca, vicino alla stazione di Pisa San Rossore. Secondo quanto ricostruito dalla Polfer e dalla polizia scientifica, il giovane sarebbe stato colpito di lato dal treno mentre attraversava i binari, non lontano da un passaggio a livello pedonale. Il ritrovamento del corpo è avvenuto solo qualche ora dopo l'incidente, intorno alle 9.30. Le forze dell'ordine, giunte sul posto poco dopo, indagano per risalire al treno coinvolto. Come segnalato dalla polizia ferroviaria, San Rossore è una zona in cui spesso sono stati segnalati attraversamenti incauti dei pedoni. Le autorità raccomandano di rispettare la regole per la propria sicurezza.

— a.v.





Torre di Pisa in ottima forma: ora la pendenza è tornata come era ai primi dell'Ottocento

«Oggi, dopo gli interventi di messa in sicurezza, la Torre di Pisa è tornata alle condizioni dei primi dell'Ottocento». Pierfrancesco Pacini, presidente dell'Opera della Primaziale Pisana (l'ente che sovrintende i monumenti di Piazza dei Miracoli), spiega con un'immagine efficace lo stato del campanile più famoso del mondo. LOI / A PAG. 19

INTERVISTA

La Torre di Pisa è “dritta” come nell'Ottocento Pacini: «Risultato frutto di un grande lavoro»

Il bilancio del presidente dell'Opera della Primaziale anche sui restauri al Camposanto e il riallestimento del museo

E per il futuro c'è l'idea di creare a Campaldò una “cittadella” dedicata alla piazza

Francesco Loi

PISA. «Oggi, dopo gli interventi di messa in sicurezza, la Torre di Pisa è tornata alle condizio-

ni dei primi dell'Ottocento». Pierfrancesco Pacini, presidente dell'Opera della Primaziale Pisana (l'ente che sovrintende i monumenti di Piazza dei Miracoli) spiega con un'immagine efficace lo stato del campanile più famoso del mondo. Gli interventi che lo hanno riguardato, con l'obiettivo di ripristinare una pendenza che lo mantenga in sicurezza, sono stati al centro di un recente

convegno internazionale sulle cattedrali organizzato a Pisa dall'Opera.



Pacini, come definirebbe ora la situazione della Torre?

«Il lavoro del comitato che ha salvato il campanile, presieduto dal professor Michele Jamiołkowski, ha centrato un obiettivo che sembrava impossibile. Riducendo l'inclinazione di circa 1.900 arco-secondi, corrispondenti a una diminuzione dello strapiombo della settima cornice rispetto al piano di fondazione di 460 millimetri, ha riportato il monumento alle condizioni di preesistenza databili ai primi dell'Ottocento. Un risultato incredibile e confermato dagli attuali sistemi di monitoraggio e dal gruppo di sorveglianza composto dai professori Salvatore Settis, Carlo Viggiani, Donato Sabia e Nunziante Squeglia».

Nel frattempo, proprio di fronte alla Torre, avete inaugurato il rinnovato Museo dell'Opera...

«Dopo il restauro degli affreschi del Camposanto monu-

mentale e la collocazione del ciclo del Trionfo della Morte, questo è il risultato più significativo che abbiamo raggiunto, insieme al grande restauro della cupola della Cattedrale. È il frutto di un lavoro di cinque anni, con un investimento di circa 6,5 milioni di euro».

Qual è la nuova "filosofia" alla base del museo?

«Si tratta di un allestimento che non tiene più solo conto di un pubblico di studiosi e di appassionati, ma si presta ad una

più facile e appassionante lettura, in linea con i più moderni standard di fruizione museale. Racconta la storia di ogni singola opera, ma anche dell'intera piazza e della sua straordinaria genesi. Tutto ciò è stato reso possibile da un lavoro di equipe. Dagli allestitori, con i due studi di architettura di Adolfo Natalini e Magni&Guicciardini (che hanno curato importanti musei a Firenze, Oslo e Parigi) ai curatori coordinati da Marco Collareta. Un particolare ringraziamento anche a tutte le maestranze, i progettisti, le ditte coordinate dalla Direzione lavori di Giuseppe Bentivoglio e dai nostri dirigenti, Gianluca De Felice e Roberto Cella. Senza dimenticare tutta la Deputazione che nel corso di questi anni ha creduto nel progetto: Giovanna Giannini, Giovanni Padroni, Gabriella Garzella, Giuseppe Marianelli, monsignor Gino Biagini, Paolo Moneta».

Gli aspetti religiosi del museo sono stati frutto di uno scambio di idee anche con l'arcivescovo, monsignor Giovanni Paolo Benotto?

«Assolutamente sì, il dialogo con l'arcivescovo di Pisa e con il Capitolo della Chiesa pisana è sempre stato costruttivo ed attento agli aspetti di natura religiosa per quanto ha riguardato il riallestimento del museo, ma anche per tutte le attività che vengono svolte nella piazza del Duomo e nei suoi sacri monumenti».

Al di là degli aspetti architettonici, culturali e religio-

si, la struttura dispone di bar e caffetteria e moderno book-shop, oltre al rinnovato auditorium: Piazza dei Miracoli ancor più centro di attrazione di Pisa nel mondo?

«Oggi i musei, oltre che contenitori necessari per conservare le opere, sono anche luoghi d'incontro e la fruizione deve essere legata ad aspetti di approfondimento culturale. Per questo abbiamo operato per il necessario riallestimento dell'auditorium, ma anche di un relax durante la visita: da qui la realizzazione di un bar-caffetteria e di un book-shop. Certo, la sfida è far sì che la piazza del Duomo sia sempre più all'altezza del suo "Miracolo"».

Una parte del progetto riguarda l'attività didattica: con quali spazi, quali strutture, quali finalità?

«Oggi effettivamente non abbiamo uno spazio esclusivo dedicato alla didattica per le scuole, quindi il prossimo passo sarà liberare gli uffici della nostra biblioteca-archivio, al momento adiacenti all'auditorium del Museo, spostandoli in un nuovo edificio che andremo a realizzare nell'area di Campaldo, dove esistono già laboratori di restauro e depositi. Si otterrà così un duplice risultato: creare a Campaldo una "cittadella" dedicata alla piazza del Duomo dotata di aree studio, spazi di restauro, depositi, foresterie per restauratori e studiosi. Adiacente al museo invece si creerà il laboratorio didattico per le scuole che ci faranno visita». —



Una suggestiva immagine della Torre, a destra Pierfrancesco Pacini e in alto una delle sale del museo

IL MINISTRO DELLA SALUTE IN CITTÀ

«Abolizione del superticket primo passo per un sistema contro le diseguaglianze»

Roberto Speranza: le risorse dedicate aumentano in modo significativo, 2 miliardi in più per chiudere la stagione dei tagli. Bisogna riportare nel Servizio sanitario nazionale i troppi italiani che non si curano come dovrebbero per motivi economici

L'INTERVISTA

«**L'**abolizione del superticket è un passo importante per abbattere le barriere all'accesso alle prestazioni di molti cittadini in difficoltà economiche», dice il ministro della Salute, Roberto Speranza, che oggi sarà a Pisa per un incontro pubblico. «Bisogna riportare dentro il Servizio sanitario nazionale i troppi italiani che non si curano come dovrebbero per motivi economici: alcuni studi stimano 4 milioni di persone».

Ministro, l'abolizione del superticket, un suo cavallo di battaglia, affronta il nodo della diseguaglianza nell'accesso alle cure. Qual è il suo progetto?

«Per la prima volta dopo anni abbiamo messo un punto fermo. Le risorse dedicate alla sanità aumentano significativamente: 2 miliardi in più sul fondo sanitario nazionale. Si chiude la stagione dei tagli. La tassa più brutta che c'era era il superticket e dal primo settembre non ci sarà più. Oltre a questo resta la quota del ticket che tutti pagano indipendentemente dal reddito: ho annunciato un collegato nella manovra per un bilanciamento del ticket».

La Regione Toscana ha da poco affidato il completamento del polo ospedaliero di Cisanello, punto di riferimento ben oltre i confini provinciali pisani, con un appalto da 400 milioni di euro. Sull'edilizia sanitaria lei come intende muoversi?

«Nuovi ospedali e ammodernamento di quelli già esistenti significa migliorare la qualità delle cure per tutti. Con questa finanziaria abbiamo deciso di puntare forte-

mente sull'edilizia sanitaria e sull'ammodernamento tecnologico, stanziando 2 miliardi per questo settore. Saremo al fianco delle Regioni per accelerare il più possibile l'utilizzo di questi fondi, perché non possiamo consentirci ritardi».

Strutture moderne e funzionali, ma per farle funzionare serve personale medico ed infermieristico all'altezza e nei numeri giusti: come sta la sanità nazionale da questo punto di vista?

«Su questo tema un grido di dolore si è levato dalle regioni. Dobbiamo dargli ascolto. Con loro e con le rappresentanze sociali stiamo cercando le soluzioni per voltare pagina. Occorrono politiche del personale diverse, più flessibili rispetto al passato, più adeguate e più rispondenti alle esigenze che arrivano dagli ospedali e dalle comunità sul territorio. Credo che la politica della spesa divisa per silos e tetti, che ha caratterizzato gli ultimi anni, debba con intelligenza essere superata».

Ha detto in altre interviste che punta sull'innovazione tecnologica: a Pisa, la Scuola Sant'Anna rappresenta un'eccellenza assoluta in settori quali robotica medica, tecnologie indossabili, robotica riabilitativa. Cosa rappresenta per lei questo mondo tra ricerca e sanità?

«L'invecchiamento della popolazione e l'aumento esponenziale delle malattie croniche ci pongono davanti ad un bivio per i prossimi decenni. Affrontare i cambiamenti demografici ed epidemiologici richiederà sempre maggiori investimenti e le innovazioni tecnologiche potranno essere lo strumento in più a nostra disposizione. Pisa, insieme a numerosi altri poli di ricerca presenti nel nostro Paese, ci aiuta

ad essere all'avanguardia in questo settore. Nostro dovere è quello di mettere a disposizione maggiori risorse pubbliche per alimentare l'innovazione e la ricerca».

Lei è anche capo delegazione di LeU: questo tipo di approccio nel settore della sanità vuole essere il tratto distintivo di una sinistra di governo?

«Lo è, naturalmente. Anche se penso che la battaglia a difesa del servizio sanitario nazionale dovrebbe unire tutto il Paese. Dobbiamo portare nel tempo nuovo il lascito dei padri costituenti: la salute come diritto fondamentale dell'individuo, a prescindere dalle condizioni economiche e sociali di ciascuno. È l'idea irrinunciabile dell'universalità del nostro servizio sanitario».

A maggio la Toscana andrà al voto per il rinnovo del consiglio regionale: lei è per una replica del modello nazionale, e quindi di una convergenza con M5S, per contrastare l'avanzata della Lega e della destra?

«Sì, sono per verificare in ogni territorio le condizioni di un dialogo vero tra le forze che compongono la coalizione di governo. Per me questa intesa rappresenta una straordinaria occasione che non possiamo permetterci di sprecare. Voglio ricordarlo, il nostro non è un esecutivo tecnico e per questo è naturale che la nostra coalizione viva anche nei territori, nel rispetto dell'autonomia che ad essi compete».

Come si risponde, da sinistra, alle istanze di un popolo storicamente "rosso", ma che in molte città toscane (da Pisa a Pistoia, da Arezzo a Grosseto) ha scelto di cambiare?

«Per tornare a vincere dob-



biamo tornare ad essere noi stessi. Smetterla di inseguire la destra e riaffermare le nostre idee. La sinistra non ha senso se non mette al centro il lavoro e la questione sociale. Noi siamo quelli che pensano che se nessuno resta indietro si sta meglio tutti. Questo significa puntare sulla crescita sostenibile, sull'integrazione e sulla lotta alle disuguaglianze. Credo siano valori importanti che hanno fatto la storia della Toscana». —

Francesco Loi

BY NCD ALCUNI DIRITTI RISERVATI

«Nuovo Cisanello? Strutture moderne migliorano la qualità delle cure per tutti»

«Servono più risorse per ricerca e innovazione a poli come il S. Anna»

«Alle elezioni regionali l'intesa con M5S è occasione da non sprecare»

«Per poter tornare a vincere dobbiamo smettere di inseguire la destra»

IL DIBATTITO

Incontro aperto a tutti questo pomeriggio al circolo Arci Pisanova

"Diritto alla salute ed efficienza del Servizio sanitario" è il titolo di un incontro che vedrà oggi protagonista a Pisa il ministro della Salute, Roberto Speranza, intervistato dal direttore del Tirreno Fabrizio Brancoli. L'appuntamento (aperto a tutti) è alle 17.30 al circolo Arci Tom Benetollo di via Frascani a Pisanova. L'incontro è promosso da Articolo Uno-Mdp Pisa: «Vogliamo aprire un confronto stretto con il ministro per sviluppare una strategia di lungo respiro nel recupero dello spirito della Legge 833 che 40 anni fa istituì il Servizio Sanitario Nazionale».



Roberto Speranza, ministro della Salute

TRAGEDIA ALL'ALBA

Muore a vent'anni travolto da un treno al passaggio a livello

La vittima era uno studente di Medicina. Stava rientrando a casa da una festa di laurea Aveva gli auricolari collegati al cellulare: potrebbe non aver sentito il convoglio **BARGHIGIANI / IN CRONACA**

Muore a vent'anni colpito dal treno merci al passaggio a livello

Aveva le cuffiette, l'ipotesi che non si sia accorto dell'arrivo del convoglio Lo studente stava rientrando a casa, intorno alle 5,30, dopo una festa

Pietro Barghigiani

PISA. L'unica speranza per i genitori, padre e madre di un figlio unico, è che non si sia accorto di niente. Che non abbia avuto neanche la percezione di quello che stava per accadergli mentre con le cuffiette collegate allo smartphone stava attraversando il passaggio a livello pedonale, chinandosi sotto le sbarre, nella zona di Gagno.

Nell'istante in cui **Andrea Nobilini**, 20 anni festeggiati a settembre, di Brescia, studente di Medicina, è entrato nella resede dei binari un treno merci diretto a Lucca lo ha colpito. Non un investimento pieno. È stato sufficiente che una punta esterna e laterale al convoglio lo centrasse al volto per scaraventarlo a distanza. Il cadavere è stato trovato a una cinquantina di metri dal passaggio a livello pedonale. Il corpo era integro. La testa no. Non importa scendere nei dettagli.

Andrea viveva con altri studenti fuori sede in un appartamento nei paraggi in cui ha perso la vita. Secondo quanto

ricostruito dagli investigatori squadra mobile con il com-

missario capo **Fabrizio Valerio Nocita** e Polfer con il dirigente **Giovanni D'Allestro**, lo studente aveva trascorso la serata a una festa di laurea. Lo hanno trovato tra i rovi e i sassi lungo i binari. Indossava giacca e cravatta.

L'ipotesi che non si sia accorto dell'arrivo del treno è sostenuta dal particolare delle cuffiette per ascoltare la musica trovate ancora addosso. Stando ai calcoli del medico intervenuto a Gagno la morte risalirebbe intorno alle 5.30-6. Il corpo è stato rinvenuto verso le 9,30.

Il macchinista del treno merci non si è accorto dell'impatto mortale. Il buio dell'alba e il rumore del convoglio hanno isolato il conducente.

Di contro la musica nelle cuffie ha ovattato la percezione del ventenne di quello che aveva intorno a sé. Una combinazione tragica. È stato il capotreno di un altro convoglio in transito a inizio mattina a scorgere la sagoma nell'erba e a dare l'allarme. L'ambulanza della Misericordia di Pisa

inviata dal 118 ha portato il medico utile solo per chiarire le cause della morte.

Andrea abitualmente utilizzava quel passaggio pedonale per raggiungere la sua abitazione quando doveva andare in centro. Un'abitudine che con il tempo è diventata sicurezza e che si è tradotta in una probabile sottovalutazione del rischio. Era un ragazzo assennato, Andrea. Scrupoloso e attento. Un rimando al treno lo si scorge nel suo profilo Facebook in un video, poi dichiarato farlocco, in cui un ragazzo si stende tra i binari e un convoglio gli passa sopra. Sciocchezze tra ragazzi.

I genitori Stefano e Marisa in giornata sono arrivati a Pisa con la morte nel cuore. Il loro unico figlio è stato portato a medicina legale. Il magistrato Sisto Restuccia valuterà se procedere con l'autopsia. Senz'altro verrà fatto un esame del sangue. E sarà controllato il cellulare. Una prassi che non può spiegare la distrazione di un attimo. —



IL PRECEDENTE

**Lo strazio di Navacchio**

Alla fine dello scorso gennaio a morire travolto da un treno fu un 19enne centrato da un convoglio alla stazione di Navacchio. Simone Bertoli non si sarebbe accorto dell'arrivo del treno diretto a Firenze mentre si trovava con gli auricolari sul ciglio della banchina in prossimità del binario. Il ragazzo, di Santa Luce, aveva trascorso la notte in discoteca insieme agli amici e poco prima dell'alba aveva raggiunto la stazione di Navacchio per prendere il treno che lo avrebbe riaccompagnato a casa del padre.



Andrea Nobilini in compagnia di amici

(FOTO DA FACEBOOK)



PISA: LA VITTIMA È UN MONSIGNORE

Ucciso da un'auto pirata mentre attraversa

Investimento mortale a Pisa: la vittima è un sacerdote, monsignor Giuseppe Ghilarducci, 84 anni, di Lucca, travolto da un'auto il cui conducente si è poi allontanato. L'incidente è avvenuto

sulle strisce pedonali intorno alle 19,30 di mercoledì in via Conte Fazio a pochi metri dalla casa della sorella dell'84enne. Il monsignore è deceduto nella notte a Cisanello. / IN CRONACA

DRAMMA IN VIA CONTE FAZIO

Ucciso da auto pirata mentre attraversa monsignore travolto di sera sulle strisce

Il decesso in ospedale nella notte. La sorella: «All'inizio sembrava sereno nonostante il bacino rotto, poi si è aggravato»

Pietro Barghigiani

PISA. Lo ha centrato sulle strisce pedonali. Non ha rallentato dopo aver colpito quell'anziano che con lentamente stava muovendo i primi passi per attraversare la strada. Anzi. Ha accelerato per sparire dal punto dell'impatto sperando che nessuno si appuntasse gli estremi della targa. Quel pedone investito e sbalzato in aria per poter atterrare sull'asfalto nel giro di qualche ora è morto dopo l'investimento in via Conte Fazio alle 19,30 di mercoledì.

Si chiamava **Giuseppe Ghilarducci**, aveva 84 anni, era un monsignore originario di Lucca, uno dei nomi più conosciuti nella curia lucchese per la sua passione per l'arte.

L'incidente mortale ha avuto un'appendice che lo trasporta di peso nel codice penale. Chi era alla guida della macchina non si è fermato. Un'auto pirata che da mercoledì sera viene ricercata dalla polizia municipale. L'autore o l'autrice rischia una denuncia per omicidio colposo stradale con l'aggravante della fuga.

«Stiamo controllando le immagini della videosorveglianza e valutando alcune testimonianze – spiega il comandante della municipale, **Michele Stefanelli** –. La

persona che si è resa responsabile dell'incidente è bene che si costituisca. Può essere un'attenuante. Siamo in grado di rintracciarla, ci vorrà tempo ma lo faremo».

Monsignor Ghilarducci veniva spesso a Pisa dove vive la sorella **Teresa**. Dopo l'applicazione di un pacemaker e uno stato di salute ballerino, soprattutto a livello di pressione, il religioso aveva deciso di passare la notte dalla famiglia della sorella per una questione di sicurezza. Uno scrupolo che non gli impediva la mattina di tornare a Lucca e svolgere le sue mansioni all'interno del clero.

«Veniva in treno o in auto – spiega la sorella Teresa –. Lo aspettavamo anche mercoledì. Non aveva un orario fisso».

Ghilarducci era nei paraggi dell'abitazione della sorella quando ha iniziato a camminare sulle strisce pedonali. Una frazione di secondo e l'auto pirata lo ha falciato.

«È come saltato in aria per poi franare a terra» hanno raccontato i testimoni prima di vedere la macchina aumentare la velocità e sparire nel buio.

«Lo attendevamo per cena – riprende la signora Teresa –. C'era un certo ritardo, ma non abbiamo dato peso. A un certo punto in-

torno alle otto sul mio cellulare è arrivata una chiamata dal suo telefonino. Non ho fatto in tempo a rispondere. Quando l'ho richiamato dava il segnale di irraggiungibile. Forse qualcuno dall'ospedale aveva provato a cercarmi per informarmi di quello che era accaduto».

Passano i minuti e il marito di Teresa decide di andare nella casa di Lucca dove il monsignore aveva la residenza. Arriva davanti all'abitazione e ci trova gli agenti della municipale.

«È in quell'istante che gli hanno detto cosa era successo – prosegue la sorella –. Mio marito mi telefona subito e io in taxi vado al pronto soccorso».

Monsignor Ghilarducci non sembrava in pericolo di vita.

«Sì, era un po' frastornato, ma appariva sereno e tranquillo – aggiunge Teresa –. Aveva il bacino fratturato e un trauma cranico. Quell'auto lo ha sollevato parecchio in aria nell'urto».



Era vigile, nonostante tutto. Gli ho chiesto se aveva visto qualcosa, se si ricordava cosa gli era accaduto, ma non ha saputo rispondermi».

Il religioso resta in ospedale per ore sotto controllo medico. L'età e gli acciacchi al cuore dopo quello che ha passato non ammettono sottovalutazioni.

«So che una dottoressa dopo l'incidente si è fermata e gli ha prestato le prime cure – dichiara la sorella del monsignore – ma non ho saputo chi fosse. Cercavo di farlo parlare, di rassicurarlo. A un certo punto mi ha chiesto “Dove siamo? Voglio le scarpe”. Pensava di tornare a casa. Purtroppo le condizioni si sono aggravate e all'una è morto. Chi lo ha investito si faccia avanti».

LA CONTESTAZIONE

Omicidio stradale con l'aggravante della fuga

Il comandante dei vigili
«Il responsabile è bene che si presenti subito, abbiamo le immagini»

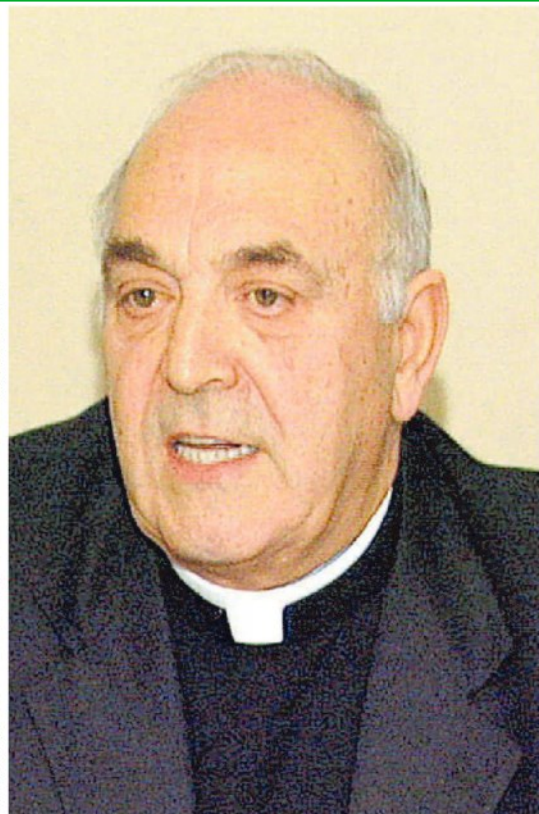
La Procura indaga per omicidio colposo stradale con l'aggravante della fuga e attende l'informativa della municipale per compiere ulteriori atti. Il sostituto procuratore di turno, Sisto Restuccia è il titolare delle indagini affidate ai vigili urbani.

«Attendiamo notizie sull'eventuale autopsia per poter preparare il funerale» spiega la sorella della vittima, Teresa.



Le strisce pedonali sulle quali è stato investito il religioso lucchese in via Conte Fazio

(FOTO MUZZI)



Monsignor Giuseppe Ghilarducci

MARINA DI PISA

Chiusa per topi la scuola Viviani: il sindaco firma l'ordinanza

Chiusa per topi la scuola Viviani a Marina di Pisa. Il sindaco ha firmato l'ordinanza per il via alla derattizzazione. / INCRONACA

MARINA DI PISA

Topi nella mensa l'Asl fa chiudere la scuola Viviani

Il sindaco firma una ordinanza per le operazioni di pulizia
Bambini costretti a trasferirsi alle Quasimodo di Calambrone

Donatella Lascar

Da ieri all'ora di pranzo, la scuola elementare Viviani è stata chiusa temporaneamente con un'ordinanza del sindaco **Michele Conti** in seguito al sopralluogo di ieri mattina del personale di Igiene pubblica e nutrizione del dipartimento di prevenzione dell'Asl e al verbale che ne è scaturito. Nei giorni scorsi infatti, a causa di un topo trovato all'interno di un sacco dell'indifferenziata nella mensa da due genitori, era scattata la derattizzazione e la sanificazione. Molti genitori però, hanno ritenuto che l'intervento non fosse risolutivo e i bambini erano rimasti a casa.

L'ordinanza di chiusura permetterà di eseguire la bonifica di tutti i locali scolastici mediante derattizzazione e successivo monitoraggio, così come richiesto nel verbale dell'Asl. Nel frattempo i bambini seguiranno le lezioni nella scuola elementare Quasimodo a Calambrone.

Nel tardo pomeriggio di ieri, il preside **Lucio Bontem-**

PELLI, ha incontrato i genitori per spiegare loro la situazione. La notizia della chiusura temporanea della scuola è stata accolta con favore dalla maggior parte dei genitori anche se, il disagio per la distanza è innegabile. La speranza è che durante la chiusura vengano fatti tutti quei lavori di cui la scuola necessita. «Speriamo che vengano fatti i lavori agli infissi, al controsoffitto della mensa e che mettano mano anche alle infiltrazioni d'acqua - afferma una mamma di due bambini che frequentano la scuola -. È innegabile il disagio per questo spostamento dei bambini alle Quasimodo che si trovano a Calambrone, io, ad esempio, abito a San Piero però sono contenta e fiduciosa. Spero che venga restituito decoro a questa bellissima scuola. Sembra che i lavori terminino a gennaio ma l'importante è che vengano fatti i lavori oltre agli interventi sanitari. Spero che il preside, nel quale ho fiducia, gestisca bene questa situazione».

Esistono discordanze su come si sono svolti i fatti in

questi giorni. L'assessore alle politiche scolastiche **Sandra Munno**, ha ricostruito la vicenda della presenza di roditori alle Viviani in un altro modo. «Siamo stati messi al corrente del problema dei roditori nella scuola Viviani - spiega Munno - soltanto dal personale Elicor addetto alla refezione scolastica, dopo la segnalazione di martedì mattina. Appena messi al corrente del problema, abbiamo attivato interventi urgenti di sanificazione del refettorio (l'unico locale che compete al Comune in quanto utilizzato per il servizio mensa) e di derattizzazione della scuola, tramite chiamata alla ditta Entomox, che è intervenuta immediatamente martedì pomeriggio. La direzione scolastica, che ha competen-



za sulla pulizia della scuola, è stata invitata ad eseguire intervento di sanificazione in tutti i locali della scuola. Contemporaneamente abbiamo inviato segnalazione alla Azienda Usl. Il Comune – continua l'assessore - ha quindi attivato tutte le procedure previste in questo caso, mettendo in moto la macchina delle segnalazioni verso gli organi competenti e l'applicazione delle misure urgenti. Fino a lunedì né il Comune né la ditta Entomox incaricata del servizio di derattizzazione, a cui le scuole possono rivolgersi direttamente, ha mai ricevuto alcuna segnalazione del problema o richiesta di intervento da parte della scuola. Se quindi il problema della presenza dei roditori esisteva già da tempo ed era esteso agli altri locali della scuola oltre al refettorio, come ho avuto modo di leggere sui giornali di oggi, la scuola ha omissso di segnalarlo a noi e alla ditta incaricata». —

L'assessore Munno:
**«Mai ricevute
segnalazioni precedenti
a quella di lunedì»**

VERSO IL CONGRESSO

«Il 20 dicembre il Pd riavrà un segretario»

Il commissario Marco Simiani annuncia tempi e modalità
Resta il nodo della candidatura: «Spero in gestione unitaria»

PISA. Assemblee di circolo dal 13 al 16 dicembre, proclamazione del nuovo segretario il 20 dicembre. Il Pd pisano cerca di ripartire. La certezza sono le date. «Nella riunione con i circoli sono state condivise regole e tempi per la celebrazione dei congressi. Entro un mese la proclamazione del nuovo segretario», dice **Marco Simiani**, commissario dell'Unione comunale del Pd di Pisa, dopo il confronto di mercoledì scorso con i segretari di circolo ed il gruppo consiliare.

«Il lavoro della commissione per il congresso, che ringrazio per l'impegno e la serietà dimostrate, ha consegnato al partito pisano - sottolinea Simiani - regole e tempi certi per il congresso cittadino, che si svolgerà nelle assemblee di circolo dal 13 al 16 dicembre, per concludersi con la proclamazione del nuovo segretario il 20 dicembre. I punti emersi dal dibattito, e sintetizzati anche dal regolamento, esprimono la volontà del Pd pisano di dare un nuovo inizio alla vita interna e alla relazione con la città». La "scaletta" prevede l'apertura a nuovi iscritti fino al 4 dicembre. «Ci sono i tempi - aggiunge Simiani - per la realizzazione di un dibattito congressuale significativo sull'organizzazione e sulle proposte che ne rilancino la visione politica e programmatica. Infatti, visto che le candidature potranno essere presentate fino al 4 dicembre, dopo ci sarà la

possibilità per approfondire ulteriormente il dibattito congressuale nei circoli».

Il nodo insoluto resta quello di una candidatura unitaria. «In un clima di confronto costruttivo si conferma l'indicazione preminente che la classe dirigente lavori per una gestione il più possibile unitaria del congresso e del partito, rinnovando e rilanciando, già con la celebrazione e la preparazione del congresso l'azione politica dell'intera comunità del partito democratico. Contenuti, tempi e percorsi di scelta, non solo del candidato ma anche della squadra che lo affiancherà, che indichino e realizzino la volontà di una discontinuità con un modo inefficace di vivere il partito e la città, garantiscano a tutti di poter dare il proprio contributo di idee e sensibilità e che tale contributo sia ascoltato e valorizzato, è infatti l'appello di Simiani.

Il confronto, al momento, resta sulle stesse posizioni. Zingarettiani per **Ylenia Zambito**, post renziani per **Ferdinando De Negri** o **Silvana Agueci**. Difficile si converga in modo unitario su uno di questi nomi, tanto che il commissario starebbe pensando ad un candidato di mediazioni, prima ipotesi **Ranieri Del Torto**. Resta da vedere chi, da una parte o dall'altra, farà la prima mossa di lasciare la propria posizione. Altrimenti, la conta al congresso sarà inevitabile. —

F.L.

© BY NCCO ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Marco Simiani e Ferdinando De Negri



Ranieri Del Torto e Ylenia Zambito



La kermesse**Pisa tra le 180 città di «Black friday, no grazie»
Più cultura, meno consumismo con il «Fair Saturday»**

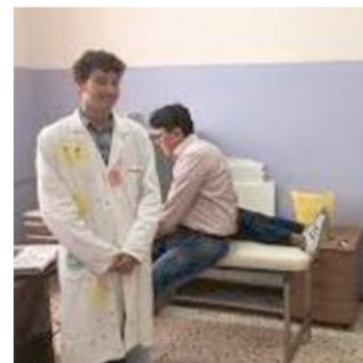
«**Black Friday**? No grazie, preferiamo l'arte, la cultura e la divulgazione di informazioni su elementi centrali nella vita quotidiana di tutte le persone»: Pisa si schiera con altre 180 città nel mondo e dal 23 novembre al 1° dicembre si tuffa nella terza edizione del «Fair Saturday». «L'evento è nato come risposta anticonsumistica al Black Friday – spiega la coordinatrice Simona Gambacorta, membro di ISBEM (Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo), l'istituto che organizza l'iniziativa -. In origine si svolgeva infatti l'ultimo sabato di novembre, ma grazie al grande successo ha allargato sempre di più i suoi confini temporali». Negli otto giorni dell'evento in diverse zone di Pisa si seguirà una serie di iniziative che declineranno la cultura in tutte le sue sfaccettature, con l'intento di promuovere il benessere collettivo attraverso spunti di riflessione e dibattito. Si partirà con la mostra della Compagnia pisana degli artisti e degli studenti dell'Accademia delle Belle Arti di Firenze alla Gipsoteca di Arte Antica in Piazza San Paolo all'orto, che farà da corollario a tutti gli eventi in programma.

Domani, sabato 23 novembre, il professor Generoso Bevilac-

qua e Alberta Tellarini sensibilizzeranno e informeranno sul tema della prevenzione, della cura e della qualità della vita delle persone colpite dal cancro e dal morbo di Parkinson, e nei giorni 25, 27 e 29 novembre le porte della Misericordia di Pisa in via Gentile da Fabriano saranno aperte per la rilevazione gratuita dei parametri fisiologici e l'informazione sulla prevenzione dei problemi cardiaci. «Tutte le iniziative proposte da «Fair Saturday» mettono in rete le realtà culturali e associazionistiche cittadine – commenta Pierpaolo Magnani, assessore alla Cultura del Comune di Pisa -. Il benessere collettivo passa attraverso la salute e la cultura, e proprio su questo aspetto si innesta la celebrazione del trentennale di Tuttomondo di Haring».

Venerdì 29 novembre alle 17.30 Magnani scoprirà una targa informativa accanto al murale, «per facilitare la conoscenza di un'opera che fa parte del patrimonio artistico pisano», ed il giorno Piazza XX Settembre dalle 17 ospiterà un vernissage di artisti di strada, un dj set e un videomapping che proietterà sulla Torre dell'Orologio e su Logge di Banchi le iconiche figure del compianto artista inglese.

Andrea Martino



SPAZIOBONO19

World Aids Day 2019 Una settimana per saperne di più

Da oggi fino al 30 Spaziobono19 (via Santomobono) ospita una serie di iniziative in occasione del World Aids Day 2019, settimana di informazione e prevenzione sulle malattie sessualmente trasmesse. Tutte le iniziative sono libere, gratuite e aperte a tutti. Oggi alle 17 inaugurazione mostra «InformAttiva» a cura di Spaziobono19 e Lila per saperne di più sull'infezione da Hiv. Alle 18 presentazione della campagna «Sarà SiCura» a cura di Rete degli Studenti Medi e Unione degli Universitari di Pisa. Uno spazio di informazione e confronto, aperto a tutte e tutti. Info e ricco buffet. Alle 21 «Ritratti da asporto», shooting fotografico a cura di Matteo Fenili. Il 29, sempre a Spaziobono19, alle 17.30 incontro «Hiv oltre il 1°dicembre» con le associazioni Lila e Salus, alle 20 «Sessualità e Tabù», aperitivo e Giochi con Sism Pisa. Alle 22.30 stop making sensible Djset - Silent disco. Sabato 30 al Circolo Caracol in via Cattaneo 64 «La Chillout si fa in due, nella notte del World Aids Day»: dalle 23.30 alle



EVENTI DA DOMANI

La salute va a braccetto con arte e cultura nel "Fair Saturday"

Fino al 1° dicembre la rassegna del movimento nato in risposta al "Black Friday". Ambulatori aperti alla Misericordia con screening gratuiti

PISA. La salute incontra l'arte e la cultura con "Fair Saturday Pisa", un contenitore di eventi che prenderanno il via domani fino al 1° dicembre. L'iniziativa, promossa dal Comune insieme a Isbem (Istituto Scientifico Biomedico Euro Mediterraneo) e Fondazione Arpa, fa parte del movimento globale "Fair Saturday", nato come risposta anticonsumistica al Black Friday. L'obiettivo è promuovere i valori positivi della cultura in tutte le sue sfaccettature proprio il giorno successivo a quello del "Venerdì nero". Ma quest'anno l'edizione pisana riserva una novità, con una rassegna che durerà un'intera settimana.

«Abbiamo deciso di allargare l'arco temporale per poter accogliere una programmazione più ampia, in cui si intrecciano tanti eventi di vario tipo», annuncia **Simona Gambacorta**, rappresentante di Isbem e organizzatrice del Fair Saturday a Pisa. «L'idea è che non ci può essere una cultura della salute senza la cultura stessa. Vogliamo mettere in luce i valori culturali e sociali della comunità con un evento corale». Co-

me sottolinea l'assessore alla cultura **Pierpaolo Magnani**,

«è fondamentale creare una società che sia più sana a livello non solo fisico, ma anche interiore, culturale e partecipativo. In più, a Pisa il Fair Saturday ha creato un bel circuito tra tante realtà».

Sono numerosi gli appuntamenti in programma, dalle due mostre d'arte alla Gipsoteca Antica fino agli spettacoli teatrali, tutti ospitati al Cinema Teatro Nuovo di piazza della Stazione. Oltre al teatro per ragazzi, il cartellone spazierà dalla commedia al noir, fino all'inaugurazione della stagione del teatro contemporaneo. Ma non mancheranno gli incontri dedicati alla salute e alla prevenzione: l'apertura della rassegna, domani, offrirà un'occasione per conoscere più da vicino due malattie (il Parkinson col motociclista Sandro Paffi e il tumore con il presidente dell'Associazione oncologica pisana, professor Generoso Bevilacqua) su cui spesso le informazioni scarseggiano. Anche la Misericordia di Pisa, il 25, 27 e 29 novembre (9.30-11.30 e 15.30.17), metterà a disposizione i propri ambulatori al Cep offrendo gratuitamente rilevazioni dei parametri fisiologici. —

Sara Venchiarutti



La conferenza stampa di presentazione dell'iniziativa





Di Blasio a pagina 2

«Servono vaccini per battere il nuovo cancro»

Ogni anno 700mila vittime di batteri resistenti agli antibiotici. «Nel 2050 potranno essere 10 milioni, ci costerà il 3% del Pil mondiale»

I NUMERI DI RAPPUOLI

«Dobbiamo investire miliardi di dollari per la ricerca di farmaci e terapie più efficaci»

LA PAURA PER NEW DELHI

«In Toscana mille infezioni, 126 gravi. Nell'ultima settimana zero casi registrati»

di **Pino Di Blasio**
SIENA

Se c'è un posto dove ha senso celebrare la settimana della consapevolezza sull'uso efficace degli antibiotici e prendere coscienza che la battaglia contro l'antibiotico resistenza è il nuovo fronte per la salute planetaria, questo è Siena. Per la sua storia secolare di lotta a infezioni e batteri, per i suoi vaccini e per quel 'grant' europeo da 2 milioni e mezzo di euro assegnato a Rino Rappuoli per trovare rimedi contro un'emergenza che può mietere milioni di vittime.

E' proprio Rappuoli a riassumere il significato dell'evento 'Come i vaccini possono combattere l'antibiotico resistenza'. «Non c'è un Paese al mondo in cui questo non sia diventato il problema più urgente. Negli ultimi anni sono tornati a mietere vittime il tifo e altre malattie debellate. E dal Pakistan è partito un batterio, che ha esteso la sua resistenza a tutti gli antibiotici. Una salmonella 'extensively persistent', come la chiamano, che si oppone a tutta la lista dei farmaci disponibili».

Sembra una battaglia persa in partenza, una pandemia come quelle che capitano due o tre

volte ogni secolo. Ma Rappuoli e gli altri scienziati riuniti nell'auditorium Gsk cercano di organizzare le truppe e preparare le armi per frenare la diffusione di questi superbatteri. «Mi chiamano ovunque nel mondo - continua il responsabile della ricerca



Dir. Resp.: Agnese Pini

di Gsk - a parlare dell'emergenza, mi sento una Greta senza treccine contro l'antibiotico resistenza. Ma se vogliamo combatterla davvero, dobbiamo studiare nuovi antibiotici e usare anche vaccini efficaci. Per anni parli di numeri e di Paesi lontani. Poi ti accorgi che nei tuoi ospedali, da Pisa a Siena, c'è un batterio chiamato New Delhi, che uccide decine di pazienti». Koen Pouwels, giovane economista dell'Università di Oxford, ha svelato alla platea quanto costerà la costante diffusione delle infezioni da superbatteri. «Penserà dal 2 al 3 per cento del Pil mondiale, 3 trilioni di dollari sui bilanci di tutti i Paesi, lo stesso costo del cambiamento climatico. Per correre ai ripari servirebbe un network di autorità e governi capace di investire miliardi in progetti efficaci e ricerche di nuove terapie. Non può farlo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, distratta da tanti altri progetti».

Tremila miliardi di dollari sono davvero un'enormità come costo sociale. Ma le statistiche non lasciano spazio all'ottimismo. «Al mondo ogni anno - è sempre Rino Rappuoli che dà le cifre - muoiono 700mila persone per colpa dell'antibiotico re-

sistenza. In Europa le vittime sono 32mila, negli Stati Uniti 24mila. Se non faremo nulla, le previsioni parlano di 10 milioni di vittime nel 2050. Se si pensa che i tumori uccidono 8 milioni di persone all'anno nel mondo, e che la cifra è stabile perché le terapie funzionano, facile definire l'antibiotico resistenza il nuovo cancro dei prossimi 20 anni».

Gianni Rezza, dell'Istituto Superiore di Sanità, è più disincantato rispetto agli scienziati. «Non basta certo una settimana di consapevolezza sull'antibiotico resistenza per trasformarla in un'emergenza compresa da tutti. E non credo che una nuova rete di organizzazioni e società possa essere utile: sono sempre perplesso quando si pensa a un ente che si sovrappone all'Organizzazione Mondiale della Sanità. Potrebbe avere senso un ente più agile ed efficiente, ma deve essere un braccio operativo con una missione definita. L'Italia è stata già bacchettata dall'Europa perché non ha fatto nulla contro questa emergenza. Solo la Grecia e i Paesi dell'Est sono stati trattati peggio».

Il dottor Marco Falcone, infettivologo del Cisanello di Pisa, traccia il diagramma delle infezioni New Delhi in Toscana. Epi-

demia che ha avuto il merito, certo non desiderato, di accendere i riflettori anche in Italia sull'antibiotico resistenza. «Ad oggi, sono stati segnalati circa 1.000 casi di pazienti che hanno il superbatterio nell'intestino, con 126 casi di infezioni invasive, il 10% del totale. In quest'ultimo gruppo la mortalità supera il 30%. Da 5 settimane, però, stiamo assistendo a un declino delle infezioni e della mortalità, grazie a una serie di strategie messe in pratica negli ospedali. L'ultima settimana abbiamo registrato zero infezioni in Toscana». C'è erò poco da stare allegri, considerando gli avvertimenti lanciati dagli altri scienziati. «Se vogliamo risolvere il problema - la conclusione è di Rino Rappuoli - dobbiamo stanziare 20 miliardi di dollari e farli gestire a un ente agile ed efficace. Fare come hanno fatto negli Stati Uniti ai tempi di Bush senior con l'Hiv: miliardi di dollari per i farmaci anche ai Paesi in via di sviluppo, campagne mediatiche e film di successo che hanno acceso i campanelli di allarme, pressioni sulla politica dalle associazioni dei malati». Facile a dirsi, ma il target delle vittime dell'antibiotico resistenza sono anziani e pazienti con patologie gravi. Troppo deboli per fare attività di lobbying planetaria.

KOEN POWELS

Università di Oxford



«L'antibiotico resistenza avrà le stesse conseguenze del cambiamento climatico a livello planetario e costerà dal 2 al 3 % del Pil mondiale, ovvero 3 mila miliardi di dollari. Servirebbe una nuova entità globale per coordinare gli interventi dei Governi»

RINO RAPPUOLI

Chief Scientist Gsk



Le tecnologie in grado di darci vaccini per la resistenza antimicrobica non rappresentano più la sfida principale: ora dobbiamo guardare ad altre sfide, tra cui il livello di investimenti necessari e l'elevato rischio di fallimento»

MARCO FALCONE

Università di Pisa



«Finora sono stati segnalati circa 1.000 casi di New Delhi, 126 casi di infezioni invasive. In quest'ultimo gruppo la mortalità supera il 30%. Da 4 settimane c'è un declino delle infezioni e della mortalità grazie a strategie messe in pratica negli ospedali»

GIANNI REZZA*Istituto Superiore Sanità*

«Non basta la celebrazione di una giornata per lanciare la sfida a una nuova emergenza. L'Italia è stata anche bacchettata dalle autorità dell'Europa per aver fatto poco contro la diffusione delle infezioni di batteri resistenti agli antibiotici»

ENNIO DE GREGORIO*Capo Ricerca e sviluppo Gsk*

«I vaccini hanno un ruolo fondamentale nella lotta all'antibiotico-resistenza, perché una sola strategia medica non è più sufficiente. Bisogna sviluppare nuovi antibiotici, ma bisogna usare di più i vaccini esistenti e svilupparne altri»



La platea di scienziati e ricercatori che ha dato vita all'evento sui vaccini contro l'antibiotico resistenza nell'auditorium Gsk

Il caso degli articoli scientifici. «Non c'è stato nessun reato»

Milano, la gip archivia l'inchiesta su 7 oncologi: foto duplicate, ma non hanno minato la validità delle ricerche

La giudice

«A discarico degli indagati c'è che il mondo della ricerca si sia schierato con loro»

MILANO «Frodi scientifiche» per i pm, invece «falso innocuo e innocente» per la gip. Il falso in scrittura privata è stato depenalizzato nel 2016, lamentava mesi fa la Procura di Milano: e perciò chiedeva l'archiviazione di 7 oncologi indagati nel 2014 (tra cui il prof Alberto Mantovani di Humanitas, Pier Giuseppe Pelicci di Ieo, Pier Paolo Di Fiore di Ifom, e Marco Pierotti dell'Istituto dei tumori come Maria Angela Greco, Elena Tamburini e Silvana Pilotti), e auspicava che il legislatore introducesse un reato ad hoc, come per le frodi assicurative o sportive. Ma ora la gip, oltre a bocciare l'idea di un nuovo reato («il penale resti estrema ratio»), meglio che «la stessa comunità scientifica attribuisca punteggi negativi alle pratiche scorrette», archivia per tutt'altra e più scagionante motivazione. Per la gip Sofia Fioretta, infatti, «non hanno attuato alcuna attività di falsificazione» in 25 articoli su riviste scientifiche le equipe che, invece di fare tante repliche di esperimenti a conferma del primo e unico davvero fatto, con software di fotografia digitale avevano «manipolato le immagini», e così «travestito» da esperimento replicato con esito positivo quella che era ancora solo una «acerba intuizione». La gip va oltre l'asserita impossibilità di «escludere» che i luminari

(difesi dai legali Boccardi, Boccari, Bonzano, Burghignoli, Luparia, Padovani e Rossi Galante), abbiano potuto «in buona fede» non sapere che qualche collega avesse manipolato le immagini inserite «negli articoli da loro firmati». Se per i pm Francesco Cajani e Paolo Filippini la manipolazione era già falsificazione, foriera peraltro di 17 milioni finanziati da ministero della Salute, Miur e Cnr nel 2005-2012, la gip invece vi ravvisa solo «un falso innocuo e innocente», attuato «perché non c'era tempo o denaro per eseguire la replica, o perché concorrenti stavano arrivando prima», ma che «non inficiò il contenuto» e «non minò la validità scientifica della tesi pubblicata»: per la gip conta che le equipe poi hanno «emendato» questi «errori poco significativi», senza che «mai le riviste abbiano ritirato gli articoli. È per questo, verosimilmente, che l'Airc (Associazione italiana ricerca sul cancro) non ha querelato gli indagati», e non per «i preoccupanti profili di opacità» e gli «evidenti conflitti di interessi» additati dai pm nel fatto che scienziati nella Commissione consultiva di Airc assegnassero ai propri centri di ricerca i soldi del 5x1000. E anzi da un elemento esterno al processo la gip fa incidere sull'interno del processo il fatto, «fortemente a discarico degli indagati, che tutto il mondo scientifico abbia fatto quadrato intorno a loro», come nelle dimissioni di Mantovani respinte da Airc.

Luigi Ferrarella

lferrarella@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

● L'inchiesta vedeva imputati 7 oncologi per 25 articoli pubblicati su riviste scientifiche

● I pm hanno ipotizzato le «frodi scientifiche». La gip ha ravvisato solo un «falso innocuo e innocente»

