

Rassegna del 16/01/2020

AOUP

15/01/20	GONEWS.IT	1 Donatori a cuore fermo, la trapiantologia epatica all'avanguardia con l'Aoup - gonews.it	...	1
15/01/20	GONEWS.IT	1 Donato apparecchio al Centro ustioni in memoria delle vittime della strage di Viareggio	...	3
15/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Intervento sbagliato, donna resta disabile: familiari "risarciti" con 900mila euro - Il Tirreno Pisa	...	4
16/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 I vandali sfidano 129 occhi elettronici: nuovi raid sulle auto in sosta a Cisanello	...	5
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	5 Auto vandalizzate, summit dal Prefetto - Emergenza vandali-ladri. Comitato in Prefettura	Casini Antonia	7
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	9 Nuovo strumento per curare i grandi ustionati - Un supermacchinario per la cura delle ustioni in dono al centro pisano	Valtriani Andrea	8
16/01/20	Nazione Viareggio	3 E morto l'anziano rimasto coinvolto nell'incidente il giorno di Capodanno	D.m.	9
16/01/20	Nazione Viareggio	9 «Oggi ne avremmo salvati di più» - «Molte vittime della strage ferroviaria di Viareggio si sarebbero salvate col protocollo ustionati di oggi»	Valtriani Andrea	10
15/01/20	PISANEWS.NET	1 L'Aoup fra i protagonisti della Consensus Conference 2020	...	11
15/01/20	PISATODAY.IT	1 Trapianti di fegato: per l'Aoup un ruolo di primo piano nel prossimo futuro	...	13
16/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	16 Operaio colpito a un occhio mentre taglia l'erba: è grave	Taglione Stefano	14
16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Chirurgo di Cisanello eccellenza nei trapianti	...	15
16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Donato apparecchio al Centro ustioni	...	16

SANITA' PISA E PROVINCIA

16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	16 Muore medico ed ex presidente della Pubblica assistenza - Addio a Giuseppe Pezone medico e presidente della Pubblica Assistenza	...	17
----------	------------------------	--	-----	----

SANITA' REGIONALE

16/01/20	Tirreno Toscana Salute	6 L'INTERVISTA a Stefano Moscardini-L'ambulatorio delle piccole cose - Il pronto soccorso delle piccole cose	Sabia Marco	19
16/01/20	Corriere Fiorentino	2 Rabbia per la buca maledetta - Niccolò, inchiesta sulla buca E una sulle cure in ospedale	Gori Giulio - Marotta Valentina	22
16/01/20	Corriere Fiorentino	3 «Era fragile: la caduta può averlo portato alla morte»	G.G.	24
16/01/20	Corriere Fiorentino	7 Saccardi: più ambulatori contro l'assalto al Meyer	G.G.	25
16/01/20	Nazione	18 Donna morta in ospedale Non è il «New Delhi» Attesa per l'autopsia	...	26
16/01/20	Nazione Arezzo	2 Sotto i ferri del futuro - Chirurgia: nuovo blocco stile «ER» 11 sale, alta tecnologia, tutto in rete	Pierini Alberto	27
16/01/20	Nazione Arezzo	2 Chirurghi dentro, colleghi e giovani medici fuori	...	30
16/01/20	Nazione Arezzo	19 Giunti lancia l'allarme ospedale: «Anestesisti e cardiologia a rischio la Regione ci deve dare risposte»	...	31
16/01/20	Nazione Firenze	2 Non si può morire così - «Babbo, vieni: sono caduto»	Gulle Elettra	32
16/01/20	Nazione Firenze	3 Inchiesta Asl, dubbi sulla dimissione del ragazzo	Spano Giovanni	36
16/01/20	Nazione Lucca	8 Caso Trivella, la Lega chiede quanti sono i medici sanzionati dall'Asl	...	37
16/01/20	Nazione Lucca	8 ***Caso Trivella, la Lega chiede quanti sono i medici sanzionati dall'Asl	...	38
16/01/20	Nazione Prato	7 Odissea in ospedale per 48 ore - Odissea per due pazienti 48 ore in pronto soccorso	Sa.Be.	39
16/01/20	Tirreno Toscana Salute	2 Troppo scarsa la vita all'aria aperta: si diffonde la miopia - A me gli occhi: il mondo ci vede sempre meno	Schiavina Maria Antonietta	40
16/01/20	Tirreno Toscana Salute	3 Intervista a Roberto Caputo-«La chirurgia da praticare solo dopo la maggiore età o in situazioni particolari»	Schiavina Antonietta	43
16/01/20	Tirreno Toscana Salute	3 1,4 milioni i bimbi ciechi Con la prevenzione la metà dei casi si può evitare	...	45
16/01/20	Tirreno Toscana Salute	7 Esami gratis e rapidi, vergogna concederli ma anche chiederli	Bonuccelli Ilaria	46

SANITA' NAZIONALE

16/01/20	Corriere della Sera Salute	3 L'editoriale - Ora gli anziani sono multimorbidi E non ci sono letti per loro	Ripamonti Luigi	49
16/01/20	Corriere della Sera Salute	16 Le telemedicina salva un astronauta della Stazione spaziale internazionale	Corcella Ruggiero	50
16/01/20	Corriere della Sera Salute	17 Università Federico II di Napoli. Corso per assistenti di medicina estetica	...	52
19/01/20	Famiglia Cristiana	56 Dieta e movimento contro i tumori	Degl'Innocenti Fulvia	53

19/01/20	Famiglia Cristiana	82 I tanti benefici del latte materno: contiene l'antibiotico intelligente	Calabrese Caterina - Calabrese Giorgio	55
16/01/20	Giornale	29 Malati & Malattie - Mamme informate (così così)	Saccani Jotti Gloria	56
16/01/20	Libero Quotidiano	8 Intervista a Jole Santelli - «C'è una Calabria che funziona Per curarmi io non vado al Nord»	Dama Salvatore	57
16/01/20	Libero Quotidiano	9 La Regione non garantisce le vittime di malasanità	Mion Matteo	59
16/01/20	Nazione Firenze	10 Caso Consip Falsa partenza Udiienza rinviata per Lotti & co. - Consip, cambiano i giudici. Difesa in rivolta	Brogioni Stefano	60
16/01/20	Sole 24 Ore	12 All'Aifa arriva il nuovo dg Magrini: sfide su governance e nuove cure	Bartoloni Marzio	62

CRONACA LOCALE

16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	6 Non risponde da giorni al citofono. Caduta in casa, salva in extremis	...	63
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	7 Pace fatta tra Libera e Comune - Edicola antimafia, pace fatta. Nuovo chiosco in centro	...	64
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	7 Assemblea del Pd all'Arci del Cep. Presidente Pizzanelli, tutti gli eletti	Gab.Mas.	65
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	10 La sfida di Giani in casa della Lega «La riconquista Pd parte da Cascina» - «La 'reconquista' deve partire da Cascina»	Vanni Igor	66
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	10 «Dalla Regione tagli agli investimenti»	...	68
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	14 L'ufficio giudiziario di prossimità in Comune	Capobianco Elisa	69
16/01/20	Repubblica Firenze	7 Comune-Libera Edicola, c'è l'intesa	...	70
16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Smog, Bedini rassicura: «Con questi valori non si blocca il traffico»	...	71
16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 «Norme bizzarre e così non si prendono i provvedimenti»	...	72
16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3 L'edicola della legalità tornerà in centro Intesa Comune-Libera	Loi Francesco	73
16/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Pd, nuova assemblea comunale Pizzanelli nominato presidente	...	75

POLITICHE SOCIALI

16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	2 La cura dei nonni - Una badante per amica	Paletti Francesco	76
16/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	3 Sostegno a domicilio: la guida per orientarsi	F.P.	78

RICERCA

16/01/20	Corriere della Sera Salute	4 Cervello. Quanto e come può rigenerarsi - Così si trasformano i network di neuroni	Di Diodoro Danilo	82
16/01/20	Corriere della Sera Salute	6 Lo scarso rinnovamento delle cellule nervose «pesa» nella depressione	di Diodoro Danilo	87
16/01/20	Corriere della Sera Salute	8 Quali farmaci possono diventare pericolosi quando si guida - Farmaci al volante Come evitare pericolose «interferenze»	Faiella Maria_Giovanna	88
16/01/20	Corriere della Sera Salute	13 Uno show esilarante Così arrivò l'anestesia	Dri Pietro - di Diodoro Danilo	92
16/01/20	Corriere della Sera Salute	14 Chi cerca di farsi «consolare» da un cioccolatino rischia la delusione - Chi cerca conforto in un cioccolatino rischia la delusione	Favaro Carla	94
16/01/20	Corriere della Sera Salute	15 Disorientamenti e abbagli nell'era dei big data	Pincirolì Francesco	96
16/01/20	Foglio	1 Giustizia malata	Capone Luciano	98

UNIVERSITA' DI PISA

19/01/20	Famiglia Cristiana	83 Influenza, c'è ancora tempo per evitare le complicazioni	Rinaldi Paola	99
16/01/20	Quotidiano del Sud Basilicata e Murge	29 I Neanderthal erano esperti subacquei	Buson Elisa	100

Ultimo aggiornamento: 15/01/2020 16:07 |
Ingressi ieri: 45.332 (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

Donatori a cuore fermo, la trapiantologia epatica all'avanguardia con l'Aoup

🕒 15 gennaio 2020 14:22 📍 Sanità 🏠 Pisa



Davide Ghinolfi

C'è anche l'Aoup fra i protagonisti della Consensus Conference 2020, l'appuntamento mondiale della ILTS-International Liver Transplantation Society che, il 31 gennaio, scriverà a Venezia il futuro del trapianto di fegato con i massimi esperti internazionali fra cui il dottor Davide Ghinolfi (nella foto, Unità operativa di Chirurgia epatica e del trapianto di fegato dell'Aoup, diretta dal professor Paolo De Simone), uno dei 5 italiani selezionati nei gruppi di lavoro.

Il suo impegno sarà focalizzato sull'organizzazione dei futuri studi clinici sperimentali in un gruppo di lavoro coordinato dal dottor Michael Rizzari dell'Henry Ford Transplant Institute e dal dottor Paulo Martins dell'Università del Massachusetts.

I donatori a cuore fermo rappresentano oggi un potenziale fondamentale per incrementare il numero di trapianti anche se questa soluzione comporta un maggiore rischio di complicanze, soprattutto a carico delle vie biliari. Da qui l'importanza delle macchine da perfusione, forse l'aspetto più innovativo della trapiantologia, in quanto possono permettere di valutare la funzione di un organo, migliorarne la qualità e renderlo appunto trapiantabile.

gonews.tv Photogallery



[Certaldo] Due gemellini di Certaldo protagonisti di 'Figli' con Valerio Mastandrea e Paola Cortellesi

Il sondaggio della settimana

- ☐ Eccellenza della Regione
- ☐ Si può migliorare
- ☐ Non è abbastanza

Vota

Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it

pubblicità

Gli obiettivi della Consensus conference di Venezia saranno proprio di discutere le sfide e le opportunità dei donatori a cuore fermo, valutare l'utilizzo e i risultati delle macchine da perfusione e contribuire a organizzare i prossimi studi clinici nella perfusione del fegato prima del trapianto.

Gli altri italiani presenti a Venezia saranno il professor Cristiano Quintini della Cleveland Clinic (Cleveland, Ohio, USA), il professor Luciano De Carlis dell'Ospedale Niguarda di Milano, il professor Paolo Muiesan dell'Università di Firenze e la dottoressa Federica Dondero dell'Ospedale Beaujon di Parigi.

Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



Ascolta la Radio degli Azzurri

RADIO UFFICIALE

Radio ON AIR Lady
FM 97.700-102.100

Empoli F.C.

scarica l'App

Empoli CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Tempo Libero Toscana

il sito di riferimento per il tuo Tempo Libero

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni

Italia > Toscana > Meteo Empoli

mer 15	gio 16	ven 17	sab 18	dom 19	lun 20	mar 21
4°C 11°C	3°C 12°C	-1°C 11°C	6°C 9°C	3°C 7°C	5°C 7°C	2°C 8°C

stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

Ultimo aggiornamento: 15/01/2020 20:06 |
Ingressi ieri: 45.332 (Google Analytics)



#gonews.it®

Lucca

Versilia



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 → LUCCA - VERSILIA →

<< INDIETRO

Donato apparecchio al Centro ustioni in memoria delle vittime della strage di Viareggio

🕒 15 gennaio 2020 16:44 | 📍 Attualità | 🏠 Viareggio



Da sinistra a destra: Marco Brusco (Club nautico Versilia), Daniela Rombi (in rappresentanza dell'associazione "Il mondo che vorrei" e madre di Emanuela Menichetti, morta a 21 anni in seguito alle ustioni riportate), Antonio Di Lonardo (direttore del Centro ustioni), Marco Serpi (Lega Navale di Viareggio), Luigi del Soldato (Rotaract club Viareggio Versilia).

Nella biblioteca dell'edificio 3 di Cisanello si è svolta stamani una piccola cerimonia per consegnare al dottor Antonio Di Lonardo, direttore del Centro ustioni, un apparecchio (moleculight) che, tramite fluorescenza, individua in tempo reale la presenza di batteri sulle lesioni.

Con questa donazione Rotaract club Viareggio/Versilia, Lega navale Viareggio, Club nautico Versilia e l'associazione "Il mondo che vorrei" hanno voluto commemorare le persone morte la sera del 29 giugno 2009 per l'esplosione del gpl trasportato da un treno merci deragliato all'altezza della stazione di Viareggio.

I fondi sono stati raccolti grazie alla Regatalonga svoltasi lo scorso 23 giugno nelle acque prospicienti Viareggio.

Fonte: Aoup - Ufficio Stampa

Tutte le notizie di Viareggio

<< Indietro

[gonews.tv](#) [Photogallery](#)



[Certaldo] Due gemellini di Certaldo protagonisti di "Figli" con Valerio Mastandrea e Paola Cortellesi

Il sondaggio della settimana

- ☐ Eccellenza della Regione
- ☐ Si può migliorare
- ☐ Non è abbastanza

Vota

Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it

pubblicità

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Intervento sbagliato, donna resta disabile: familiari “risarciti” con 900mila euro - Il Tirreno Pisa

Uno scorcio del policlinico di Cisanello L'importo è la sintesi dell'accordo tra ospedale di Pisa e marito della paziente per evitare una causa dall'esito più oneroso per l'Aoup Pietro Barghigiani 15 Gennaio 2020 PISA. Ci sono un marito e un figlio, minorenni, che non avranno mai più una moglie e una mamma con cui condividere una vita. Entrambi condannati senza colpa a dover convivere con il dolore di una donna diventata disabile dopo un intervento chirurgico dall'esito letale. Una forma di handicap permanente gravissimo che non permetterà mai più alla paziente di riprendersi. Prigioniera nel suo mondo, annullata nei rapporti. Ora quello sbaglio medico che un eufemismo giuridico arriva a sanare con la formula della transazione diventa un numero. Un conto di circa 900mila euro che l'Azienda ospedaliera verserà alla famiglia (evitiamo riferimenti che possa renderla riconoscibile, ndr) per scongiurare una causa dall'esito incerto per le sorti dell'Aoup. Un contenzioso difficile da vincere considerate diverse evidenze agli atti che non depongono a favore di chi ha operato la signora. E così, una volta esaminate procedure e cartelle cliniche, il comitato gestione sinistri ha consigliato all'Azienda di spostare il confronto dall'eventuale duello legale al piano più conciliante del dialogo e della ricerca di un accordo. La prima richiesta risale al 2017. I consulenti del marito della paziente hanno messo in fila le lacune emerse nel corso dell'esperienza ospedaliera della donna. Una mole cartacea di argomentazioni scientifiche e tecniche contro le quali l'ospedale ha studiato repliche che si sono rivelate deboli quando gli esperti del comitato di gestione sinistri le hanno valutate confrontandole con quelle della controparte. La raccomandazione di transare è stata la via di uscita che avrebbe evitato alle casse dell'Aoup un conto più oneroso. Consiglio accettato che ora è in dirittura d'arrivo nella sua esecuzione pratica. L'ultimo passaggio è il via libera del giudice tutelare del Tribunale di Pisa che ha in carico il figlio minorenne (a cui andrà una parte dell'importo per i danni patrimoniali e non, ndr) della donna costretta a una disabilità permanente. Un conto che è frutto di una mediazione tra le parti. Niente tribunali. Non ci sono sentenze a stabilire il quantum. Solo la ragionevole certezza che è bene chiudere con un maxi bonifico ai familiari un errore che diventerà anche una denuncia alla procura della Corte dei conti per capire se i camici bianchi che hanno commesso sbagli hanno anche provocato anche un danno erariale all'Aoup

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

I vandali sfidano 129 occhi elettronici: nuovi raid sulle auto in sosta a Cisanello

I vandali sfidano 129 occhi elettronici: nuovi raid sulle auto in sosta a Cisanello. Altre auto danneggiate nel parcheggio dell'ospedale. Altri danneggiamenti dopo quelli dei giorni scorsi. «I dipendenti devono parcheggiare all'interno nelle ore notturne» Sabrina Chiellini 15 Gennaio 2020 PISA. La notte successiva a quella del raid contro le auto dei dipendenti dell'ospedale di Cisanello i ladri-vandali sono tornati a colpire. Due le vetture saccheggiate, stando ad alcuni operatori. Tanto basta per alimentare ulteriori polemiche sulla sicurezza di tutta l'area dell'ospedale. Sia il presidio di Cisanello che il Santa Chiara sono dotati di sistema di videosorveglianza a circuito chiuso che è attivo di giorno come di notte (a infrarossi) nelle aree esterne. Solo a Cisanello ci sono 129 telecamere, ha spiegato l'Azienda ospedaliera. In particolare ce ne sono 37 nel parcheggio A (da circa 1.600 posti auto) e 14 al parcheggio C (circa 450 posti). Al Santa Chiara invece le telecamere esterne sono 23. Gli "occhi elettronici" hanno immortalato gli autori degli atti vandalici dell'altra notte. Ed i filmati, così spiega l'aoup, azienda ospedaliero universitaria pisana, sono stati messi a disposizione delle forze di polizia che stanno indagando sui ripetuti vandalismi avvenuti nel parcheggio dell'ospedale. Dalle verifiche che sono state richieste dall'azienda stessa dopo le segnalazioni dei furti e dei vandalismi nell'area parcheggio di Cisanello ci sarebbe solo una telecamera non funzionante e si troverebbe in riparazione. Lunedì mattina (13 gennaio) la polizia (il posto fisso dell'ospedale) aveva ricevuto 12 denunce da parte di dipendenti che hanno trovato l'auto danneggiata, con i finestrini mandati in mille pezzi. Non tutti i danneggiati si sono rivolti al posto fisso e c'è anche chi, dopo avere già subito altri vandalismi, ha rinunciato a rivolgersi a polizia o carabinieri. Vetri in frantumi dentro le auto. I dipendenti chiedono all'azienda di poter parcheggiare all'interno dell'ospedale quando lavorano nei turni di notte. Tra gli edifici 30 e 31, in modo particolare, ci sono ampi spazi dove poter lasciare le auto durante la notte. Se al Santa Chiara i dipendenti possono farlo, a Cisanello non è stata decisa la stessa linea. Vetri in frantumi dentro le auto. Nel frattempo ieri i sindacati hanno ribadito le richieste per una maggiore sicurezza nei parcheggi indicati dalla direzione aziendale (al ponte alle Bocchette e quello C/fotovoltaico). Dopo le proteste del Nursind anche il Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza ha scritto ai vertici dell'aoup chiedendo un immediato intervento a tutela dei mezzi dei dipendenti in servizio. Tra l'altro, osservano i sindacati, i danneggiamenti sono avvenuti in un'area videosorvegliata e «non c'è stato alcun intervento da parte del personale di sorveglianza». Per quale motivo si chiedono i sindacati, che vorrebbero



sapere se la videosorveglianza è attiva e cosa viene visualizzato dalla centrale operativa. – Sabrina Chiellini

Auto vandalizzate, summit dal Prefetto

Escalation di razzie e danni nelle aree sosta della città, stamani riunione urgente con le forze dell'ordine **Casini a pagina 5**

Emergenza vandali-ladri Comitato in Prefettura

Riunione convocata stamani con le forze dell'ordine. La Cisl scrive alla dirigente **Aoup** Silvia Biani: 'L'ospedale risarcisca. Vigilanza per l'intera area'

PISA

Era stata la stessa azienda ospedaliera, all'indomani del primo raid, a chiedere che del caso si interessasse la Prefettura. E così per oggi è stato convocato un comitato straordinario per l'ordine pubblica e la sicurezza a Palazzo dei Medici. Al quale parteciperanno tutti i vertici delle forze dell'ordine per studiare misure ad hoc contro il fenomeno delle auto spaccate da vandali-ladri. Già questi giorni, carabinieri e polizia hanno rafforzato i controlli nelle zone più a rischio dove parcheggiano i turisti. A intervenire sono stati tutti i sindacati. La Cisl: «Dopo il saccheggio notturno di molte auto di dipendenti ospedalieri, Cisl funzione pubblica ha inviato una nota al dg dell'**Aoup** Silvia Biani chiedendo il potenziamento della vigilanza in tutta l'area. Nella nota si chiede di permettere ai dipendenti di accedere con le proprie auto alle strutture in cui prestano servizio». «Abbiamo chiesto all'azienda - ricostruisce Paolo Garzella (Fp Cisl) - se intenda risarcire i dipendenti e, se sì, quale sia la procedura».

Un argomento sul quale era intervenuta, già in passato, la consigliera comunale cascinese

Paola Viegi. «Sono stata informata da alcune amiche della preoccupazione, soprattutto in ore preserali e notturne, del dover raggiungere i parcheggi, spesso a piedi, poiché le navette non sembrano essere così frequenti e interrompono il servizio alle 21». Complici i lavori e l'alta affluenza. «Riccardo Nicoletti, delegato sindacale Uil per l'**Aoup**, mi ha confermato la mancanza di sicurezza, i parcheggi sono incustoditi. Per le donne (dipendenti e utenti) questo è un problema in più». Qualche suggerimento: «Perché non prevedere in via temporanea l'accesso interno ai dipendenti del turno di notte, un posto fisso di vigilantes sui parcheggi più lontani, maggiore illuminazione lungo il percorso pedonale, per evitare stress correlato al personale? Anche io l'ultima volta che sono andata a Cisanello ho preso il taxi: un disvalore per una struttura ambiziosa».

antonia casini



Silvia Biani (**Aoup**), Paola Garzella (Cisl fp), Paola Viegi (Progetto Cascina)

PAOLA VIEGI

«Io stessa l'ultima volta che sono stata in ospedale sono andata in taxi»



Ospedale

Nuovo strumento per curare i grandi ustionati

Donato al centro pisano grazie alla regata
per le vittime della strage di Viareggio

A pagina 9

Un supermacchinario per la cura delle ustioni in dono al centro pisano

Il 'moleculight' acquistato grazie ai proventi della Regatalonga
in memoria delle vittime della strage ferroviaria di Viareggio



PISA

Un **macchinario** innovativo per la cura delle ustioni **all'ospedale di Cisanello**. «Il macchinario si chiama Moleculight – spiega il direttore del centro subintensivo grandi ustionati, Antonio Di Lonardo – e permette di illuminare le infezioni batteriche e di

individuare anche il tipo, così che, in caso di ustioni importanti, la cura possa essere mirata. E' l'infezione la causa più frequente e comune nelle complicazioni dovute a un'ustione». Il macchinario è stato donato grazie al ricavato della 34ª Regatalonga, la veleggiata organizzata a giugno in memoria delle vitti-

La cerimonia di consegna del macchinario Moleculight per la cura delle ustioni (Foto Valtriani)

me del disastro ferroviario di Viareggio. Alla cerimonia di consegna, oltre al direttore Di Lonardo, anche Claudio Menichetti e la moglie Daniela Rombi, genitori di Manuela, una delle vittime della strage viareggina, e rappresentanti dell'associazione Il Mondo che Vorrei, il vice presidente del Club Nautico Versilia, Marco Brusco, per il Rotaract Club Viareggio Versilia, Luca Del Soldato e il presidente Bruno Rodà – che con i soci ha promosso questa meritevole iniziativa –, Marco Serpi della Lega Navale Viareggio, e i rotariani Arianna Baldini, Lucrezia Eleonora Dell'Aquila, Alba Camarda, Maria Raffaella Rosa e Daniele Ciampalini. «Il drammatico episodio di Viareggio – ha aggiunto il direttore – ha dato il via a una rivalutazione del sistema di gestione delle emergenze di grosse entità per gli incidenti con numerosi pazienti ustionati. A Viareggio non funzionò la gestione dello smistamento di chi era stato coinvolto nell'incidente e molti di quelli che non ci sono più. Avrebbero potuto salvarsi con un protocollo diverso di smistamento dei pazienti nei centri per le ustioni. Da allora le cose sono cambiate e con strumenti all'avanguardia come quello oggi donatoci possiamo salvare ancora un numero maggiore di vite».

Andrea Valtriani



Pietrasanta

E' morto l'anziano rimasto coinvolto nell'incidente il giorno di Capodanno

Ha lottato con tutte le sue forze per due settimane intere, ma le ferite riportate nel terribile incidente avvenuto a Pietrasanta il giorno di Capodanno sono risultate troppo gravi per potercela fare. Mario Barberi, pietrasantino di 89 anni, sposato con una figlia, si è spento ieri all'ospedale di Cisanello nonostante i parenti abbiano sperato fino all'ultimo in un miracolo. L'incidente era avvenuto il 1° gennaio poco prima delle 9 lungo l'Aurelia all'altezza di via Pontenuovo. Da una prima ricostruzione della polizia municipale di Pietrasanta, l'anziano, a bordo di una Fiat Panda, si è immesso sull'Aurelia scontrandosi con l'auto di una ragazza, rimasta illesa, che si stava recando al lavoro in direzione nord-sud. Dopo l'intervento dei vigili del fuoco per estrarre l'uomo dall'abitacolo, l'89enne era stato trasferito con l'elicottero Pegaso a Cisanello, dove ieri è spirato.

d.m.



«Oggi ne avremmo salvati di più»

Grandi ustionati: le parole del direttore del reparto sulla strage ferroviaria. Macchina donata a Cisanello A pagina 9

INNOVATIVO MACCHINARIO DONATO A CISANELLO

«Molte vittime della strage ferroviaria di Viareggio si sarebbero salvate col protocollo ustionati di oggi»

PISA

Un macchinario innovativo per la cura delle ustioni è stato donato ieri al Centro grandi ustionati di Cisanello. «Il Moleculight – spiega il direttore Antonio Di Lonardo – permette di illuminare le infezioni batteriche e di individuarne anche il tipo, favorendo la cura mirata. E' infatti l'infezione la causa più frequente nelle complicazioni dovute a un'ustione». Il macchinario è stato donato col ricavato della 34° Regatalonga, la veleggiata organizzata in memoria delle vittime del disastro ferroviario di Viareggio.

Alla cerimonia di consegna del

rilevatore, oltre al direttore Di Lonardo, anche Claudio Menichetti e la moglie Daniela Rombi, genitori di Manuela, una delle vittime della strage viareggina, e rappresentanti dell'associazione Il Mondo che Vorrei, il vice presidente del Club Nautico Versilia, Marco Brusco, per il Rotaract Club Viareggio Versilia, Luca Del Soldato e il presidente Bruno Rodà – che con i soci ha promosso questa meritevole iniziativa –, Marco Serpi della Lega Navale Viareggio, e i rotariani Arianna Baldini, Lucrezia Eleonora Dell'Aquila, Alba Camarda, Maria Raffaella Rosa e Daniele Ciampalini.

«Il drammatico episodio di Via-

reggio – ha poi aggiunto il direttore – ha dato il via a una rivalutazione del sistema di gestione delle emergenze di grosse entità per quanto riguarda gli incidenti con numerosi pazienti ustionati. Purtroppo a Viareggio non funzionò la gestione dello smistamento di chi era stato coinvolto nell'incidente e molti di quelli che non ci sono più, purtroppo, avrebbero potuto salvarsi con un protocollo diverso di smistamento dei pazienti nei centri per le ustioni. Da allora le cose sono cambiate e con strumenti all'avanguardia come quello che ci è stato donato oggi possiamo salvare ancora un numero maggiore di vite».

Andrea Valtriani



L'INIZIATIVA

L'apparecchiatura per le infezioni è stata acquistata col ricavato della Regatalonga della scorsa estate



Link: <http://www.pisanews.net/laoup-fra-i-protagonisti-della-consensus-conference-2020/>

ULTIME NEWS > Edicola rimossa, incontro Libera – Comune: un nuovo chiosco nella zona centrale della città



PISANEWS
IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

L'Aoup fra i protagonisti della Consensus Conference 2020

Gen 15, 2020



AOUP

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



MOTOR GAME
CONCESSIONARIA YAMAHA PISA





PISA – C'è anche l'Aoup fra i protagonisti della **Consensus Conference 2020**, l'appuntamento mondiale della **ILTS-International Liver Transplantation Society** che, il 31 gennaio, scriverà a Venezia il futuro del trapianto di fegato con i massimi esperti internazionali fra cui il dottor **Davide Ghinolfi** (Unità operativa di Chirurgia epatica e del trapianto di fegato dell'Aoup, diretta dal professor **Paolo De Simone**), uno dei 5 italiani selezionati nei gruppi di lavoro.



Il suo impegno sarà focalizzato sull'organizzazione dei futuri studi clinici sperimentali in un gruppo di lavoro coordinato dal dottor **Michael Rizzari** dell'Henry Ford Transplant Institute e dal dottor **Paulo Martins** dell'Università del Massachusetts.

I donatori a cuore fermo rappresentano oggi un potenziale fondamentale per incrementare il numero di trapianti anche se questa soluzione comporta un maggiore rischio di complicanze, soprattutto a carico delle vie biliari. Da qui l'importanza delle macchine da perfusione, forse l'aspetto più innovativo della trapiantologia, in quanto possono permettere di valutare la funzione di un organo, migliorarne la qualità e renderlo appunto trapiantabile.

Gli obiettivi della Consensus conference di Venezia saranno proprio di discutere le sfide e le opportunità dei donatori a cuore fermo, valutare l'utilizzo e i risultati delle macchine da perfusione e contribuire a organizzare i prossimi studi clinici nella perfusione del fegato prima del trapianto.

Gli altri italiani presenti a Venezia saranno il professor **Cristiano Quintini** della Cleveland Clinic (Cleveland, Ohio, USA), il professor **Luciano De Carlis** dell'Ospedale Niguarda di Milano, il professor **Paolo Muesan** dell'Università di Firenze e la dottoressa **Federica Dondero** dell'Ospedale Beaujon di Parigi

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+.



Seguici su

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



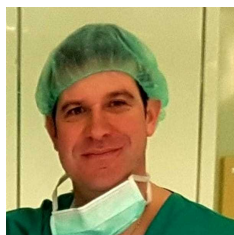
Cronaca

Trapianti di fegato: per l'Aoup un ruolo di primo piano nel prossimo futuro

Il dottor Davide Ghinolfi è uno dei 5 italiani selezionati nei gruppi di lavoro della Consensus Conference 2020, l'appuntamento mondiale della ILTS-International Liver Transplantation Society



Redazione
15 GENNAIO 2020 14:50



C' è anche l'Aoup fra i protagonisti della Consensus Conference 2020, l'appuntamento mondiale della ILTS-International Liver Transplantation Society che, il 31 gennaio, scriverà a Venezia il futuro del **trapianto di fegato** con i massimi esperti internazionali fra cui il dottor Davide Ghinolfi, uno dei 5 italiani selezionati nei gruppi di lavoro.

Il suo impegno sarà focalizzato sull'organizzazione dei futuri studi clinici sperimentali in un gruppo di lavoro coordinato dal dottor Michael Rizzari dell'Henry Ford Transplant Institute e dal dottor Paulo Martins dell'Università del Massachusetts.

I donatori a cuore fermo rappresentano oggi un potenziale fondamentale per incrementare il numero di trapianti anche se questa soluzione comporta un maggiore rischio di complicanze, soprattutto a carico delle vie biliari. Da qui l'importanza delle macchine da perfusione, forse l'aspetto più innovativo della trapiantologia, in quanto possono permettere di valutare la funzione di un organo, migliorarne la qualità e renderlo appunto trapiantabile.

Gli obiettivi della Consensus conference di Venezia saranno proprio di discutere le sfide e le opportunità dei donatori a cuore fermo, valutare l'utilizzo e i risultati delle macchine da perfusione e contribuire a organizzare i prossimi studi clinici nella perfusione del fegato prima del trapianto.

Gli altri italiani presenti a Venezia saranno il professor Cristiano Quintini della Cleveland Clinic (Cleveland, Ohio, USA), il professor Luciano De Carlis dell'Ospedale Niguarda di Milano, il professor Paolo Muiesan dell'Università di Firenze e la dottoressa Federica Dondero dell'Ospedale Beaujon di Parigi.

Persone: Davide Ghinolfi **Argomenti:** sanità



In Evidenza

Attenzione a fare la doccia tutti i giorni: seguite queste regole

Quali sono i sintomi della meningite, come si cura e come funzionano i vaccini

Isolare perfettamente la casa dal freddo è possibile: ecco 10 consigli

Un rimedio naturale per pulire la casa: l'acqua di riso

I più letti di oggi



1 Si dà fuoco dopo la notifica di sfratto: morto 41enne



2 Calendario 'Miss Nonna 2020': tra le protagoniste anche una signora di Bientina



3 Ikea ritira dal mercato un bicchiere da viaggio: può contenere sostanze tossiche



4 Donna scomparsa da Santa Maria a Monte: ricerche in corso

INCIDENTE SUL LAVORO IN AUTOSTRADA

Operaio colpito a un occhio mentre taglia l'erba: è grave

ROSIGNANO. Un frammento di metallo, quasi come fosse un proiettile, gli ha penetrato l'occhio sinistro mentre stava tagliando l'erba ai lati dell'autostrada A12. Un operaio di 39 anni originario di Roma è stato trasportato d'urgenza con l'elisoccorso all'ospedale di Cisanello, a Pisa, dove sarà operato dalle équipe della neurochirurgia e della chirurgia maxillo-facciale.

L'infortunio sul lavoro è avvenuto attorno alle 16 di ieri, lungo la corsia sud dell'arteria. L'uomo, insieme ai colleghi, stava lavorando, come previsto, lungo l'arteria per effettuare alcuni interventi di manutenzione previsti dal gestore autostradale, lo stesso che inizialmente ha allertato i soccorsi. Si trovava in un tratto in cui il traffico, naturalmente, era stato temporaneamente deviato.

Un incidente che inizialmente non sembrava particolarmente grave, tanto che sul posto sono arrivati i vo-

lontari della Croce rossa di Livorno senza il medico a bordo. L'ambulanza è partita dal capoluogo perché, trovandosi lui in direzione sud, avrebbe potuto assisterlo molto più velocemente rispetto agli altri mezzi più vicini, a Rosignano, che si sarebbero trovati sulla corsia opposta, quella nord.

Dopo che l'uomo è stato trasportato in codice giallo (quindi non il massimo livello dell'urgenza sanitaria) all'ospedale di Cecina, il personale ospedaliero ha scoperto che la lesione era più preoccupante del previsto. Immediata la nuova chiamata al 118, che ha inviato sulla piazzola esterna al presidio sanitario cecinese l'elisoccorso di Massa, che ha trasferito (stavolta d'urgenza) l'operaio trentanovenne all'ospedale pisano di Cisanello. L'uomo sarà operato: i medici faranno di tutto per salvargli l'occhio sinistro e capire l'entità e le conseguenze della lesione. —

Stefano Taglione



L'ingresso dell'autostrada A12 a Rosignano (FOTO MICHELE FALORNI/SILVI)



RELATORE A CONFERENZA INTERNAZIONALE

Chirurgo di Cisanello eccellenza nei trapianti

PISA. C'è anche l'Azienda ospedaliera fra i protagonisti della Consensus Conference 2020, l'appuntamento mondiale della Ilts-International Liver Transplantation Society che, il 31 gennaio, scriverà a Venezia il futuro del trapianto di fegato con i massimi esperti internazionali fra cui il dottor **Davide Ghinolfi**, Unità operativa di Chirurgia epatica e del trapianto di fegato dell'Aoup, diretta dal professor **Paolo De Simone**, uno dei 5 italiani selezionati nei gruppi di lavoro.

Il suo impegno sarà focalizzato sull'organizzazione dei futuri studi clinici sperimentali in un gruppo di lavoro coordinato dal dottor **Michael Rizzari** dell'Henry Ford Transplant Institute e dal dottor **Paulo Martins** dell'Università del Massachusetts. I donatori a cuore fermo rappresentano oggi un potenziale fondamentale per incrementare il numero di trapianti anche se questa soluzione comporta un maggiore rischio di complicanze.

Da qui l'importanza delle macchine da perfusione, forse l'aspetto più innovativo della trapiantologia, in quanto possono permettere di valutare la funzione di un organo, migliorarne la qualità e renderlo appunto trapiantabile.

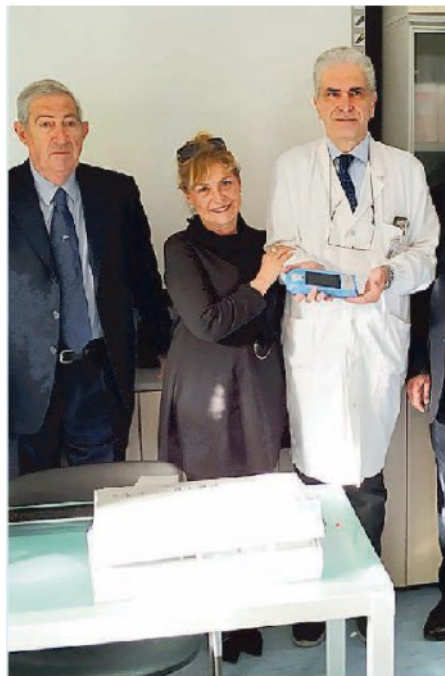
Gli obiettivi della Consensus conference di Venezia saranno proprio di discutere le sfide e le opportunità dei donatori a cuore fermo, valutare l'utilizzo e i risultati delle macchine da perfusione e contribuire a organizzare i prossimi studi clinici nella perfusione del fegato prima del trapianto. Gli altri italiani presenti a Venezia saranno il professor **Cristiano Quintini** della Cleveland Clinic (Cleveland), il professor **Luciano De Carlis** dell'Ospedale Niguarda di Milano, il professor **Paolo Muiresan** dell'Università di Firenze e la dottoressa **Federica Dondero** dell'Ospedale Beaujon di Parigi. —



VERSILIA SOLIDALE

Donato apparecchio al Centro ustioni

Consegnato al direttore del Centroustioni Antonio Di Lonardo un apparecchio che individua la presenza di batteri sulle lesioni. Rotaract club Viareggio/Versilia, Lega navale Viareggio, Club nautico Versilia e l'associazione "Il mondo che vorrei" hanno voluto commemorare le persone morte il 29 giugno 2009.



IL LUTTO

Muore medico ed ex presidente della Pubblica assistenza

CHIELLINI / IN CRONACA

LUTTO IN PROVINCIA

Addio a Giuseppe Pezone medico e presidente della Pubblica Assistenza

L'associazione: «Ottimo professionista e grande amico»
Aveva 64 anni, nel 2017 aveva perso la figlia in un incidente

CAPANNOLI. Da quando nel 2017 aveva perso la figlia Serenella di 27 anni in un incidente stradale avvenuto in Versilia, **Giuseppe Pezone**, non era più la stessa persona. C'era sempre una vena di malinconia nel suo sguardo. «Il dolore non lo puoi misurare, pesare o quantificare. È assoluto, intenso, totalizzante, paralizzante, offuscante, lancinante», aveva scritto il medico conosciuto a Pisa come in provincia. Sì, giusto dire aveva scritto. Perché ora Giuseppe ha raggiunto l'amata figlia. È morto all'età di 64 anni. Può volare libero dalla sua ragazza, strappata agli affetti così prematuramente.

«Si è spento un pezzo di cuore della Pubblica Assistenza di Capannoli, un uomo per anni presidente della nostra famiglia, eccellente medico ma soprattutto un ottimo amico», scrivono i volontari dell'associazione.

Pezone era originario di Pisa, e da lungo tempo era il medico di base di molte famiglie della Valdera, in particolare tra Capannoli e Santo Pietro Belvedere. «Sei e sarai sempre con noi, nei nostri cuori. Ciao Giuseppe», è il messaggio scritto dai volontari capannolesi.

La notizia ha suscitato scon-

forto in Valdera e in quanti lo conoscevano e sapevano che non stava attraversando un momento facile.

Uomo dai mille interessi, grande sportivo, un personaggio anche di altri tempi per certi aspetti, ha sempre cercato di spendere al meglio il suo tempo. Organizzava le Beppiadi in suo onore per incontrare e condividere i piaceri della tavola con gli amici.

«Ti voglio ricordare con una tua frase e con un sorriso: "Accendi le segnalazioni acustiche così vedono che stiamo arrivando"», scrive un amico per ricordare Pezone in arrivo su un incidente con ambulanza della Pubblica assistenza sull'Aurelia a Pisa ore 7 di mattina.

Ricordi indelebili.

Da circa due anni il dottore combatteva contro una grave malattia che aveva affrontato a testa alta, senza mai tirarsi indietro anche quando capiva che sarebbe stato difficile farcela. È morto a casa, assistito dalla moglie e dal figlio, secondo quelle che erano le sue volontà.

Fino a quando ha potuto è andato in ambulatorio per stare insieme ai suoi pazienti ai quali non faceva mai mancare una battuta, una parola per sdrammatizzare. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il dottor Giuseppe Pezone

(FOTO DA FACEBOOK)

L'INTERVISTA L'ambulatorio delle piccole cose

MARCO SABIA - A PAG. 6



Il dottor Stefano Moscardini

L'intervista Il dottor Stefano Moscardini, responsabile di Cure Primarie

Il pronto soccorso delle piccole cose

A Terricciola l'ambulatorio aperto nel 2006 all'interno della Casa della Salute è diventato il punto di riferimento per tutte le urgenze "non gravi" del territorio: ci sono fino a 70 accessi al giorno

MARCO SABIA

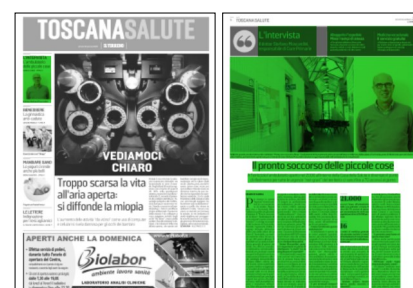
Per riuscire in questa "impresa" si sono costituiti in una cooperativa di medici. Hanno dato vita a Terricciola (Pisa, Valdera) a quello che gli utenti chiamano il "Pronto soccorso de La Rosa": l'ambulatorio di cure primarie (questo il nome "tecnico") si rivolge ai cittadini del territorio di Terricciola, Peccioli, Capannoli, Palaia e Lajatico offrendo, all'interno della Casa della salute de La Rosa di Terricciola, un servizio sanitario attivo 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno. È possibile con un medico di medicina generale di giorno nei feriali, che effettua consulenze telefoniche e attività ambulatoriali per patologie urgenti non gravi e di primo soccorso, come punture di insetto, allergie, patologie osteoarticolari, vertigini, febbre, coliche, piccoli traumi, ferite superficiali.

A questo medico si aggiungono 2 medici di continuità assistenziale nelle 12 ore diurne prefestive e festive per le attività ambulatoriali per patologie urgenti non gravi e di primo soccorso, visite domiciliari urgenti e consulenze telefoniche. Oltre alla guardia medica nelle 12 ore notturne, sempre reperibile, per visite domiciliari urgenti e consulenze telefoniche. Insomma, alla Casa della Salute de La Rosa, dal 2006, c'è sempre un professionista per medicazioni, piccoli traumi e ferite, coliche, epistassi ma anche esami strumentali. Questi medici - oltre a visitare "tradizionalmente" - i loro pazienti sia nei loro ambulatori che alla Casa della salute, a turno si occupano dell'ambulatorio di cure primarie, primo "filtro" per i casi meno gravi altrimenti destinati al pronto soccorso. Un punto di riferimento (nel territorio dell'Asl Toscana Nord Ovest) nato da un'idea del referente della struttura, il

dottor Stefano Moscardini.

Dottor Moscardini, quanto è importante un punto di riferimento "a metà" tra la cittadinanza e l'ospedale?

«È fondamentale, soprattutto in territori vasti come il nostro: le persone hanno bisogno di avere un punto di riferimento a cui rivolgersi per una risposta certa. Allo stesso tempo con il nostro lavoro sgraviamo della metà il pronto soccorso di codici bianchi, celesti e verdi. La Casa della salute è nata nel 2006 e al suo interno abbiamo istituito un ambulatorio di cure primarie, grazie al lavoro a turno di 16 medici di



medicina generale e 4 di continuità assistenziale. Ogni giorno dalle 8 alle 20 ci sono un medico e un infermiere pronti a intervenire; nei festivi e nei notturni la guardia medica è a disposizione e sempre reperibile per visite e prescrizioni. Per come la vediamo noi, la Casa della salute è il secondo pilastro della sanità, subito dopo l'ospedale. Noi, poi, siamo diventati il "Pronto soccorso" de La Rosa, grazie all'ambulatorio per le cure primarie».

Come è strutturato questo ambulatorio?

«L'ambulatorio è aperto sia ai nostri pazienti (gratuitamente), sia a chi viene da fuori (pagando 15 euro). Facciamo degli esempi: si può fare la misurazione della pressione e la prescrizione delle medicine, così come suturare ferite o medicarle, fare elettrocardiogramma, gestire coliche e choc anafilattici. Se una persona è punta da un insetto e va in choc anafilattico siamo in grado di somministrare cortisone e adrenalina, così da tamponare la fase acuta in attesa del trasporto in ospedale. Ci è accaduto

to che una persona ci cadesse praticamente davanti dopo esser stata punta e siamo riusciti a prenderla in tempo».

E per eventuali fratture?

«Se un paziente, invece, ha un trauma abbiamo un filo diretto con la radiologia dell'ospedale di Pontedera per fare gli esami. Allo stesso modo chi è in servizio può occuparsi di una situazione di epistassi nasale (perdita di sangue dal naso); se poi l'emorragia non viene fermata abbiamo comunque un canale diretto con l'otorinolaringoiatria dell'ospedale. Siamo anche in grado di fare trasfusioni – non su pazienti critici – e di occuparci di persone con patologie croniche, come il diabete di tipo 2».

Quanto questo lavoro sgrava pronto soccorso e ospedale?

«L'ambulatorio per le cure primarie registra circa 60-70 accessi al giorno, 21 mila all'anno. Con gli anni siamo riusciti a dimezzare gli accessi al pronto soccorso di codici bianchi, celesti e verdi. Senza contare che abbiamo un 20% di pazienti che non fanno riferimento ai

nostri Comuni e una buona parte di pazienti pediatrici. E poi abbiamo registrato che in generale da queste zone ci sono meno accessi al pronto soccorso, anche nell'orario notturno quando c'è la guardia medica. Questo vuol dire che il servizio è strutturato bene».

Le persone come hanno risposto al servizio?

«Bene, anche perché questi sono territori non proprio vicini agli ospedali ma hanno importanti bisogni assistenziali. È stato importante anche per noi, perché l'unione fa la forza, il nostro lavoro in rete e condividere protocolli ed idee fa la differenza».

Effettuate anche esami strumentali gratis: come?

«Si chiama "medicina vocazionale" e vuol dire che mettiamo a disposizione alcune ore del nostro tempo per fare esami specialistici, come elettrocardiogrammi, ecografie e spirometrie. Stesso discorso per la piccola chirurgia ambulatoriale: cisti sebacee, nei, verruche. E al paziente non costa nulla».

Alleggerito l'ospedale Minori tempi di attesa

«Con gli anni abbiamo dimezzato l'accesso al pronto soccorso di codici bianchi, celesti e verdi. Abbiamo molti pazienti pediatrici e di altre zone»

Medicina vocazionale Il servizio gratuito

«Mettiamo a disposizione alcune ore per esami come ecografie, spirometrie elettrocardiogrammi o piccola chirurgia ambulatoriale»

21.000

accessi l'anno all'ambulatorio delle cure primarie: si tratta di circa 60/70 accessi al giorno per una struttura che serve una popolazione di circa 23.000 persone

16

i medici di medicina generale che prestano servizio (a turno) all'ambulatorio di cure primarie. Ce ne sono poi 4 di continuità assistenziale



Nella foto grande, la sala d'attesa del cosiddetto "Pronto soccorso de La Rosa", l'ambulatorio di Cure primarie attivo da anni all'interno della Casa della salute a Terricciola, punto di riferimento per tutti i Comuni della Valdera, per interventi urgenti non gravi. A destra il dottor Stefano Moscardini, ideatore e oggi responsabile dell'ambulatorio di cure primarie

Procura e Asl indagano sulla morte dello studente in carrozzina caduto in piazza Brunelleschi. Il racconto degli amici

Rabbia per la buca maledetta

I residenti: «Vent'anni di denunce inutili, la tragedia di Niccolò vi peserà sulla coscienza»



I fiori lasciati sulla buca in cui è caduto Niccolò Bizzarri
alle pagine 2 e 3 Gori, Marotta, Passanese

Niccolò, inchiesta sulla buca E una sulle cure in ospedale

Morto dopo la caduta, fascicolo per omicidio colposo. La Asl: non erano emerse criticità

Il cordoglio

Il sindaco: sono vicino alla famiglia, con cui ho parlato. Una fatto così non dovrebbe succedere mai
Messaggio anche dal rettore Dei

Due inchieste sulla morte di Niccolò Bizzarri, il disabile di 21 anni caduto lunedì con la sua carrozzina su una buca di piazza Brunelleschi e poi deceduto al pronto soccorso di Santa Maria Nuova. Indaga per omicidio colposo la Procura che ha aperto un fascicolo, al momento, senza indagati. La pm Alessandra Falcone, dopo aver acquisito la cartella clinica del ragazzo, ha disposto l'autopsia che sarà eseguita venerdì all'istituto di medicina legale dalla dottoressa Martina Focardi. Per far luce

sulla dinamica della caduta, inoltre, è stata disposta l'acquisizione delle riprese delle telecamere di sorveglianza nella piazza e il rapporto della polizia municipale, che ha eseguito i rilievi prima che venisse coperta la buca.

Anche l'Azienda sanitaria ha avviato un approfondimento sulle cure prestate a Niccolò Bizzarri. «Non sono emerse criticità clinico-assistenziali» nelle procedure mediche messe in atto al pronto soccorso di Santa Maria Nuova, dove il giovane era

stato portato in ambulanza nel primo pomeriggio e dov'è morto alle otto e mezzo di sera, dopo un improvviso aggravamento. A dirlo, è una nota dell'Asl Toscana Centro.



«Non sono emerse criticità nella gestione assistenziale del paziente», ribadisce il dottor Francesco Venneri, responsabile del Rischio clinico dell'Asl Centro. Il ragazzo è arrivato al pronto soccorso di Santa Maria Nuova nel primo pomeriggio di lunedì, spiega ancora Venneri, è stato sottoposto a tutte le diagnosi prescritte nei casi di trauma cranico: la Tac, le radiografie e anche tracciato elettrocardiografico. Nulla faceva pensare che la caduta, con l'urto alla testa e a un braccio, potesse aver provocato danni gravi al ragazzo, che era rimasto lucido fin dal momento dell'incidente. «Il fatto che il giovane avesse una patologia cronica dalla nascita ha anche spinto i sanitari a qualche legittimo scrupolo in più», dice il responsabile del Rischio clinico. In altre parole, Niccolò, malgrado l'assenza di sintomi di rilievo, è rimasto in osservazione più di quanto non sarebbe rimasto un paziente privo della sua patologia cronica.

Nel tardo pomeriggio, viste le sue buone condizioni, era arrivato il momento delle dimissioni, e anche se la chiusura dell'evento non era ancora stata sancita, il giovane era solo in attesa del via libera per tornare a casa: «L'ambulanza che avrebbe dovuto fare il trasporto era già stata chiamata», aggiunge Venneri. In quel momento, Niccolò ha avvertito delle pesanti palpitazioni e ha riferito il fatto al padre, in attesa al suo fianco, che ha allertato di nuovo i sanitari. La situazione è improvvisamente precipitata e, malgrado l'in-

tervento dei medici, le manovre di rianimazione non sono bastate a salvare il ragazzo.

L'Asl Toscana Centro, in una nota, esprime «sentita vicinanza alla famiglia del giovane disabile deceduto». Tra i medici che lunedì avevano preso in cura Niccolò Bizzarri, c'è chi racconta che «siamo sotto choc, anche per noi è estremamente difficile accettare la morte di un ragazzo così giovane». È vicino alla famiglia e agli amici di Niccolò anche il sindaco Dario Nardella, che ha parlato con la famiglia del ragazzo — che conosceva — subito dopo la morte: «Questo fatto è drammatico e non dovrebbe mai succedere né Firenze, né nessun'altra città. Sulla dinamica non posso dire niente perché c'è un'indagine in corso. La nostra Polizia municipale è intervenuta prontamente, ha fatto tutti i rilievi prima che venisse coperta la buca, in modo da consentire alla magistratura di svolgere le indagini, quindi noi garantiremo la totale collaborazione su questa dinamica. Ora è il momento del dolore e non certo quello di fare speculazioni o polemiche». Anche il rettore dell'Università di Firenze, Luigi Dei ha inviato un messaggio di cordoglio alla famiglia e ricorderà Niccolò anche all'inizio delle prossime sedute del Senato accademico (24 gennaio) e del Cda (31 gennaio). Il prorettore alla didattica Vittoria Perrone Compagni parteciperà ai funerali del giovane, che conosceva da tempo.

**Giulio Gori
Valentina Marotta**

Il caso

● Lunedì alle 13,30 Niccolò Bizzarri esce con la **sua carrozzina** dalla facoltà di Lettere in **piazza Brunelleschi**

● La carrozzina finisce in una delle tante buche di piazza Brunelleschi e Niccolò **cade sbattendo** il volto

● All'ospedale di Santa Maria Nuova viene sottoposto **ad esami**

● Alle 20,30 però muore a causa di **un'improvvisa aritmia**

«Era fragile: la caduta può averlo portato alla morte»

Bresolin: in chi è affetto da Duchenne lo stress e la paura hanno effetti sui problemi cardiaci

Tempi ravvicinati

Anche in assenza di conseguenze fisiche dirette è possibile che ci sia un rapporto di causa effetto tra l'incidente e il decesso

Tra i medici che si sono occupati del caso di Niccolò Bizzarri, c'è chi si chiede come un ragazzo di 21 anni possa essere stato stroncato da un attacco cardiaco che non aveva dato alcun segnale fino a pochi minuti prima.

In queste ore, i sospetti ricadono su due possibili cause: la malattia cronica di cui Niccolò era affetto, la distrofia muscolare di Duchenne, e l'incidente avvenuto poche ore prima. E c'è chi avanza l'ipotesi che, se anche il ragazzo non sembrava aver avuto conseguenze fisiche dirette dalla caduta, lo stress e lo spavento possano aver avuto un ruolo decisivo. A confermarlo è uno dei maggiori esperti italiani di distrofie, il professor Nereo Bresolin, responsabile del centro di riferimento per la diagnosi e la cura delle malattie neuromuscolari e neurodegenerative del Policlinico di Milano: «È possibile che ci sia un rapporto di causa effetto tra l'incidente e il decesso avvenuto poche ore dopo, anche in assenza di conseguenze fisiche dirette», dice.

La Duchenne, secondo la letteratura medica, dà al malato un'aspettativa di vita breve, spesso inferiore ai trent'anni. In molti casi, la morte arriva a causa di complicazioni respiratorie, polmonari o cardiache, aritmia compresa. «Le persone affette da Duchenne hanno una capacità re-

spiratoria ridotta e possono andare incontro a insufficienze respiratorie e aritmie più facilmente rispetto a persone sane. E anche in assenza di conseguenze fisiche dirette, un trauma può accelerare le complicazioni della Duchenne, proprio perché si tratta di un soggetto fragile — spiega ancora il professor Bresolin — È come per una persona molto anziana, lo stress e la paura possono accelerare la comparsa di scompensi cardiaci. Una correlazione diretta è difficile da affermare con certezza ma la *consecutio temporum* (la concordanza dei tempi, ndr) tra due eventi così ravvicinati può far pensare che l'incidente abbia inciso sulla fragilità del malato fino a scatenarne la morte, anche se nelle ore precedenti non erano emersi segni di imminente pericolo». Insomma, anche se la caduta e l'impatto col selciato di piazza Brunelleschi non hanno provocato su Niccolò gravissime conseguenze fisiche diagnosticabili dai medici, «lo stress e la paura derivati possono aver avuto un peso».

E, conferma Bresolin, «è del tutto plausibile che il tracciato dell'elettrocardiogramma (eseguito con esito negativo dai medici del pronto soccorso di Santa Maria Nuova, ndr) non abbia fatto emergere nulla di anomalo, anche poco prima del malore».

G.G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professor Nereo Bresolin del Policlinico di Milano



L'annuncio

Saccardi: più ambulatori contro l'assalto al Meyer

Costruire ambulatori pediatrici sul territorio toscano per evitare che il pronto soccorso del Meyer continui ad essere preso d'assalto da casi non urgenti. Lo ha detto ieri l'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi, rispondendo in aula a un'interrogazione del consigliere regionale di FdI, Paolo Marcheschi: «Il pronto soccorso dell'ospedale pediatrico Meyer accoglie ogni anno circa 42 mila bambini. Di questi, circa l'80 per cento non rappresenta un'emergenza urgenza, anche se una buona percentuale presenta la necessità di una visita — ha detto Saccardi — La presenza di un servizio ambulatoriale pediatrico per i codici minori è di grande aiuto al pronto soccorso, ma non può essere l'unica soluzione: perciò il prossimo e decisivo passaggio sarà la sempre e più puntuale condivisione e integrazione dei protocolli assistenziali tra ospedale e territorio, e la possibilità di istituire ambulatori decentrati che permettano al cittadino di rivolgersi agli specialisti con la consapevolezza di essere gestiti allo stesso modo che al pronto soccorso». Da parte sua, Marcheschi ha criticato la Regione, spiegando che i numeri del pronto soccorso dipendono da un insufficiente servizio di guardia medica. (G.G.)



Firenze, era colpita da escherichia coli

Donna morta in ospedale Non è il «New Delhi» Attesa per l'autopsia

Il caso della donna morta all'ospedale di Torregalli il 18 dicembre scorso "non è riconducibile al batterio New Delhi, visto che le ricerche effettuate sulla paziente al momento del ricovero insieme ad altri specifici esami, hanno dato esito negativo". Lo ha affermato l'assessore alla Sanità, Stefania Saccardi, in risposta a un'interrogazione del portavoce dell'opposizione, Jacopo Alberti, con la quale chiedeva di sapere se "l'Asl Toscana Centro avesse accertato" che il caso di decesso potesse essere riconducibile "a tale batterio". L'assessore Saccardi ha precisato che la direzione dell'Asl ha comunicato che un'urinocoltura ha evidenziato nella paziente la positività a un altro batterio, la escherichia coli, "ma nulla ha a che vedere con il riscontro autoptico, i risultati sono ancora in via di definizione". L'Asl ha precisato "che alcuni aspetti tecnici richiedono tempi non inferiori al mese".





RIVOLUZIONE CHIRURGIA: 11 NUOVE SALE OPERATORIE, COSA CAMBIA

SOTTO I FERRI DEL FUTURO

Pierini a pagina 2

Chirurgia: nuovo blocco stile «ER» 11 sale, alta tecnologia, tutto in rete

Parte il piano da 22 milioni: spazio raddoppiato. Preparazione, intervento e risveglio nello stesso ambiente. Angiografo direttamente nello spazio. Lavori entro l'autunno, a blocchi per non interrompere l'attività

LA DIRETTRICE SANITARIA

Simona Dei: «E' un rilancio fondamentale per il San Donato. Ma l'attività durante i lavori non sarà frenata»

di **Alberto Pierini**
AREZZO

«Libera»: è la frase che nei telefilm americani fa tanto pronto soccorso. E precede l'intervento con il defibrillatore. Chicago, la culla di «Er» e delle mille serie dedicate alla sanità d'emergenza, resta Chicago. Ma per una volta anche la sanità aretina prova a pensare in grande. E meglio ancora a realizzare. Sono arriva-

ti finalmente i soldi per trasformare il blocco operatori. Pronto soccorso a parte è il cuore di un ospedale, la trincea tra la salute e la malattia. E che come altri angoli del San Donato soffriva e soffre di vecchiaia precoce. Otto sale, tutte intorno ai 30-35 metri quadri, roba da mini-apartamento. E spazi nei quali devi fare i miracoli per entrare con la strumentazione e quanto di meglio oggi il mondo delle corsie offre.

E ora? Ventidue milioni sono sostanzialmente in cassaforte. Sei stanziati dal ministero pochi mesi fa: tutti riservati al blocco operatorio. La Regione ne ha destinati 8 e 700 mila nella stessa direzione. Mettendo insieme le

risorse aziendali ecco il bingo: siamo a 22. E dalla Asl arriva la conferma: stanno per essere affidati i lavori di ampliamento. In cosa consistono? Il quadro lo dettaglia con cura Simona Dei, la direttrice sanitaria. «E' un intervento che consente di trasformare il blocco operatorio e di migliorare enormemente il



servizio per i pazienti». Carta e penna: le sale diventano undici, quindi tre in più. Una ancora riservata alla robotica.

Le sale saranno tutte tra i 50 e i 55 metri quadrati. Ma oltre a quella della robotica ce ne saranno altre due di 75 metri quadrati. E che consentiranno in particolare l'uso anche in corso di intervento di un angiografo fisso.

Non solo: l'investimento consente di razionalizzare l'intero percorso. Attualmente la preparazione è in un ambiente, poi il trasferimento in sala operatoria e le lettighe che completano il «viaggio». Ora in pratica la pre-

parazione, l'intervento e il risveglio saranno tutti nello stesso spazio, con ravvicinamento anche degli spogliatoi alla parte operatoria: un «open space», nel quale muoversi con scioltezza. Ogni sala sarà dotata di colonne laparoscopiche. E con il «ritorno al futuro» tutte le apparecchiature saranno di nuova generazione. Con possibilità di mettere le sale in rete per consentire a studenti di seguire gli interventi per la formazione. «E' un'opzione - spiega Simona Dei - che vedremo in corso d'opera come attualizzare».

E' chiaro che il cantiere non è indolore: perché significa non ri-

toccare una sala ma trasformare il cuore dell'ospedale. «Ma garantiamo che l'attività non avrà mai né interruzioni né frenate». Quindi si procederà a blocchi progressivi. L'intero iter prevede 5cinque anni di lavori ma già dal terzo saranno in funzione le prime sale nuove. In pratica due cantieri lavoreranno in maniera consecutiva. E l'intervento si estenderà sull'area sub-intensiva. Inizio dei lavori? Le dita si incrociano fino quasi a spezzarsi: in autunno, comunque entro il 2020. E la sanità prova a rifare pace anche con il calendario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I TEMPI

Due delle nuove aree da 75 metri quadri

Saranno quelle più dotate sul piano dei macchinari. Le prime pronte nel 2023

1 Le super sale

E' vero che tutte misureranno circa il doppio di quelle attuali: ma due saranno di circa 75 metri quadrati, dotate di tutti i macchinari

2 Il nodo dei tempi

L'intervento complessivo prevede circa cinque anni di cantieri: ma già dal terzo anno saranno disponibili le prime tre sale moderne

3 I due direttori

E' un'operazione che aveva preparato Enrico Desideri e che Antonio D'Urso sta portando ora a compimento

4 I finanziamenti

Ci sono 6 milioni e 560 mila euro stanziati dal ministero. Otto milioni e 700 mila euro destinati dalla Regione. Il resto arriva da risorse aziendali.



Chirurghi durante un intervento: il blocco operatorio sarà trasformato e rilanciato con un investimento senza precedenti

Chirurghi dentro, colleghi e giovani medici fuori

Trasformare gli impianti consente di rilanciare le attività di formazione e le sinergie professionali

E' uno di quegli scenari che fanno film ma fanno soprattutto clinica universitaria. Arezzo non lo è e non lo sarà mai, considerando che la formula dell'area vasta riserva fatalmente questo ruolo a Siena. Però ciò non toglie che l'evoluzione tecnologica consenta nei fatti quello che finora non è stato proibito ma di certo estremamente complesso.

Esempio? Proprio la possibilità di interagire o almeno assistere ad un intervento chirurgico all'interno del blocco operatorio. Una strada che a piccoli passi era avviata. «Diamo già rilievo ai percorsi di formazione che passano anche dalla visione in presa diretta delle operazioni» conferma la direttrice sanitaria Simona Dei. Ma tutto diventa più facile se la sala operatoria raddoppia negli spazi e si dota di mezzi tecnologici di avanguardia, anche sul piano della ripresa. E così anche l'interazione con altri professionisti, magari in grado di seguire un intervento via streaming, sia pur naturalmente sempre su canali rigorosamente interni. E' un fronte quello della formazione che ha avuto un rilancio dall'arrivo della robotica: uno scenario che i professionisti in primis ma anche i giovani hanno spinto per poter scoprire e imparare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'osservazione dall'esterno di un intervento chirurgico in un blocco operatorio



Giunti lancia l'allarme ospedale: «Anestesisti e cardiologia a rischio la Regione ci deve dare risposte»

SANSEPOLCRO

Ripristino di tre postazioni di rianimazione con medici preposti, ossia anestesisti e cardiologi. Il consigliere comunale di Forza Italia a Sansepolcro, Tonino Giunti, ha presentato una mozione da votare nella prossima seduta per dare mandato al sindaco per attivarsi verso la Regione. «Non vorremmo che con i continui pensionamenti di medici – dice Giunti – anche gli attuali organici di anestesisti e cardiologi a tempo pieno scompaiano. Sarebbe la prosecuzione del cammino inarrestabile di depotenziamento del nostro ospedale di Sansepolcro. Fino a quando continuerà questo processo?». Sono di questi giorni due notizie: l'incontro dei sindaci del Casentino con l'assessore regionale alla sanità, Stefania Saccardi e la prossima realizzazione di una nuova residenza sanitaria assistita a Sansepolcro. «Per la prima – prosegue Giunti – gli organi di stampa hanno detto che l'incontro è stato fatto per ottenere dalla Regione delle aperture sul tema sanità. In particolare, su problematiche dell'ospedale di Bibbiena, sulle quote sanitarie per i centri rsa e

sul malaugurato accorpamento dei distretti sociosanitari di Arezzo, Casentino e Valtiberina. Questo incontro fa riflettere in merito alla questione che si è venuta a creare fra i sindaci della Valtiberina Toscana per l'apertura della nuova Rsa.

Non tutti sono d'accordo su questo progetto e si potrebbe andare incontro a un vero braccio di ferro fra il Comune di Sansepolcro, con in testa il sindaco Cornioli favorevole alla apertura e gli altri della Valtiberina, molti dei quali decisamente contrari. In Valtiberina, esistono già altre strutture ad Anghiari, Pieve Santo Stefano, Sestino, Badia Tedalda e Caprese Michelangelo, che perderebbero in questo caso quote socio assistenziali e finanziamenti regionali. Sembra che si voglia demandare alla conferenza zonale la decisione di autorizzare o no la nuova struttura. D'altronde, si si rimandano alle conferenze zonali le decisioni, queste saranno prese fuori dalla Valtiberina, che non ha peso per la poca popolazione. Inoltre, lasciar decidere alla conferenza zonale sarebbe un grosso regalo ai vertici regionali, che invece devono essere messi davanti alla loro responsabilità politica».





«Babbo, vieni: sono caduto»

L'incidente e il grido di aiuto

L'ultima chiamata di Nicco al padre

La telefonata mentre era ancora disteso a terra. E poi la assicurazione agli amici: «Non è successo niente, fatemi solo salire sulla sedia a rotelle»

L'AMICO SOTTO CHOC

«Ci eravamo visti cinque minuti prima dell'incidente. Dovevamo laurearci fra luglio e ottobre»

FIRENZE

«Babbo vieni, sono caduto», sono in piazza Brunelleschi. L'ultima chiamata di Niccolò mette i brividi. Il ragazzo è a terra, intorno il sangue, gli amici e i testimoni dell'incidente.

«Cosa succede, aiutatemi. Voglio tornare a casa, riprendo la carrozzina. Aiutatemi a salire sulla mia sedia a rotelle, non è successo niente» ha detto Niccolò Bizzarri alle persone che si trovavano intorno a lui. Poi, l'arrivo dell'ambulanza, la corsa in ospedale e il decesso a circa sette ore di distanza dall'incidente. «Era uscito dalla Facoltà di Lettere - racconta una delle prime soccorritrici - e stava procedendo verso via Alfani per intenderci. All'improvviso le ruote della carrozzina sono rimaste bloccate

in una buca e lui è come volato a terra. E' finito a pancia in giù e non riusciva a girarsi, era traumatizzato e chiedeva aiuto. Sul posto sono arrivate cinque - sei persone, poi anche alcuni



studenti. Abbiamo chiamato immediatamente l'ambulanza».

«Ci siamo incrociati giusto cinque minuti prima dell'incidente - racconta Niccolò Petronio, compagno di corso a Lettere antiche -. Come tutti noi, si sarebbe dovuto laureare tra luglio e ottobre prossimi. Di lui colpiva la dedizione per lo studio. Se noi stiamo sui libri per trovare poi un lavoro, lui, sapendo che il futuro gli sfuggiva tra le mani, lo faceva per passione».

Letteratura cristiana, Filosofia antica: Niccolò divorava libri su libri e, nonostante la difficoltà fisica, «riempiva pagine di appunti». Amava poi scrivere poesie ed occuparsi in prima persona dell'Università. Per questo si era candidato con Lista Aperta ed era stato eletto rappresentante a Lettere. È grazie a lui se adesso la porta d'ingresso alla Scuola è automatizzata. «Ci invitava sempre a raccontargli i piccoli grandi problemi quotidiani di noi studenti», lo ricorda Niccolò. Che aggiunge: «Era sempre allegro. Non l'ho mai sentito lamentarsi. Anzi, era molto autoironico, stava sempre al gioco». «Intorno a lui c'era grande affetto e senso di protezione - continua il compagno di studi -. Una volta dovevamo andare ad una cena in casa. L'ascensore era stretto ma non ci siamo persi d'animo. L'abbiamo sollevato e portato su, tutti insieme».

Adesso vicino a quella maledetta buca dove la carrozzina si è ribaltata ci sono fiori e biglietti commoventi. C'è chi prende in prestito i versi di 'A Silvia' e chi ricorda la «voglia di vivere» dello sfortunato giovane. Commosso Alessandro Bussotti, preside del comprensivo Poliziano dove insegna Lettere la mamma di Niccolò, e allo stesso tempo ex insegnante del ragazzo, quando era allievo del liceo Michelangelo: «Un giovane bravo e sensibile. Siamo tutti sconvolti per quel che è successo. Di sicuro faremo qualcosa per ricordarlo». In segno di vicinanza, il rettore Luigi Dei ha inviato alla famiglia un messaggio di cordoglio. Lo studente, fanno sapere da San Marco, sarà poi ricordato all'inizio delle prossime sedute degli organi accademici.

**Rossella Conte
Elettra Gullè**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PROF DI LETTERE

«Gli intitoleremo
la biblioteca»

Il ricordo di Marco Biffi:
«Credeva nello studio
e sorrideva sempre»

FIRENZE

«Vorremmo intitolargli
un'aula, uno spazio.
Magari proprio la
biblioteca in cui studiava
tutti i giorni». Marco Biffi,
presidente del corso di
laurea in Lettere,
trattiene a stento
l'emozione nel ricordare
Niccolò Bizzarri. «Lo
conoscevo bene perchè
partecipava ai consigli di
corso - dice -. Un ragazzo
bravo, attento, che non si
tirava mai indietro.
Credeva molto nello
studio ed aveva sempre il
sorriso sulle labbra.
Bellissima poi la rete di
amicizie che era riuscito
a crearsi. Niccolò aveva
una grande forza di
volontà, ma anche tanto
sostegno da parte dei
suoi amici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

E' successo alle 13 e 30 di lunedì. Una splendida giornata di sole e uno studente di 21 anni che esce dalla facoltà di lettere in piazza Brunelleschi. Niccolò Bizzarri, affetto dalla sindrome di Duchenne, una grave malattia degenerativa, da dieci anni su una sedia a rotelle, non aveva fatto i conti con le pietre di piazza Brunelleschi. La sedia a rotelle è rimasta incastrata, lui è caduto e ha battuto rovinosamente il viso sul selciato. Poi, il sangue, le urla, i soccorsi e la corsa in ospedale, dove Niccolò è morto sette ore dopo la caduta. La procura della Repubblica ha aperto un'inchiesta per omicidio colposo. L'indagine, almeno per il momento, è a carico di ignoti.



Un mazzo di fiori nel punto in cui è caduto Niccolò Bizzarri. La tragedia del giovane disabile ha lasciato tutti attoniti



Il luogo dove è avvenuto l'incidente con le transenne e i fiori lasciati sul posto

Inchiesta Asl, dubbi sulla dimissione del ragazzo

Mentre il pm Falcone ipotizza l'omicidio colposo, l'Azienda sanitaria avvia accertamenti

FIRENZE

L'indagine sulla morte di Niccolò Bizzarri è stata aperta dal pm Alessandra Falcone. L'ipotesi: omicidio colposo, di ignoti, in base alla segnalazione della polizia giudiziaria. Indicati gli elementi essenziali del fatto. Lunedì sul posto è arrivata la municipale: evidenziate le pessime condizioni del tratto di strada. Fotografata la buca è stata chiamata Avr, manutenzione strade: buca rattoppata. La procura ha ordinato l'autopsia per stabilire causa di morte ed eventuale nesso di causa-effetto tra la caduta e un'emorragia da trauma cranico o qualsiasi altra complicazione. Sequestrata pur se riparata la parte di selciato. Da chiarire dov'era Bizzarri al momento del malore fatale: da Santa Maria Nuova è stato prima dimesso e poi ricoverato di nuovo, dopo essersi sentito male sull'ambulanza che lo riportava a casa. Il Centro Rischio Clinico spiega che «il giovane era in emergenza-urgenza quand'è stato colpito dal malore. Il direttore del pronto soccorso ha segnalato di aver attivato una pre-analisi «dalla quale non sono emerse criticità clinico-assistenziali».

giovanni spano



Giuseppe Creazzo, procuratore capo

FOCUS



La vittima

Niccolò Bizzarri, 21 anni, era iscritto alla facoltà di Lettere. Da anni conviveva con la sindrome di Duchenne, una grave malattia degenerativa, e si spostava soltanto in sedia a rotelle

L'incidente

Lunedì, alle 13.30, Niccolò è uscito dalla biblioteca di piazza Brunelleschi. Arrivato in prossimità di via degli Alfani, la sedia a rotelle è rimasta incastrata in una buca. Il ragazzo è caduto rovinosamente a terra e ha sbattuto il viso sul selciato

I soccorsi

Gli amici e i residenti che hanno assistito alla scena hanno subito chiamato i soccorsi. L'ambulanza lo ha portato via in codice verde

Il decesso

Inutili le cure dei sanitari: sette ore dopo l'incidente, intorno alle 9 di sera, il cuore di Niccolò ha cessato di battere all'ospedale di Santa Maria Nuova



Caso Trivella, la Lega chiede quanti sono i medici sanzionati dall'Asl

Elisa Montemagni

«Ma la mozione anti-multa
è stata bocciata»

LUCCA

«**Come** ampiamente prevedevamo il Pd ha bocciato la nostra mozione che, tra le altre cose, chiedeva di togliere, o quantomeno mitigare la sanzione imposta dall'Asl al primario d'oculistica del San Luca di Lucca». Lo dichiara Elisa Montemagni, capogruppo in consiglio regionale della Lega che interviene sul caso del dottor Fausto Trivella, sanzionato dall'Asl per aver criticato l'azienda con un post su Facebook.

«**Secondo** la maggioranza in Regione il medico è da condannare per una sorta di 'lesa maestà' nei confronti del datore di lavoro: in pratica, uno sfogo di poche righe su Facebook, dopo che il professionista aveva chiesto più volte, invano, ascolto da parte di chi gestisce la sanità toscana, sono costate quarantacinque giorni di sospensione, tramutate, poi, in 5mila euro di multa che il medico ha pagato di tasca propria per non abbandonare i propri pazienti per oltre un mese».

«**Siccome** – precisa l'esponente leghista – sappiamo che Trivella non è l'unico che sia incappato in una sanzione (a Pescia è successo un caso simile) riteniamo doveroso – conclude Elisa Montemagni – conoscere quali e quanti siano stati, finora, i procedimenti disciplinari adottati dalle Asl toscane per casi analoghi».



Caso Trivella, la Lega chiede quanti sono i medici sanzionati dall'Asl

Elisa Montemagni

«Ma la mozione anti-multa
è stata bocciata»

LUCCA

«**Come** ampiamente prevedevamo il Pd ha bocciato la nostra mozione che, tra le altre cose, chiedeva di togliere, o quantomeno mitigare la sanzione imposta dall'Asl al primario d'oculistica del San Luca di Lucca». Lo dichiara Elisa Montemagni, capogruppo in consiglio regionale della Lega che interviene sul caso del dottor Fausto Trivella, sanzionato dall'Asl per aver criticato l'azienda con un post su Facebook.

«**Secondo** la maggioranza in Regione il medico è da condannare per una sorta di 'lesa maestà' nei confronti del datore di lavoro: in pratica, uno sfogo di poche righe su Facebook, dopo che il professionista aveva chiesto più volte, invano, ascolto da parte di chi gestisce la sanità toscana, sono costate quarantacinque giorni di sospensione, tramutate, poi, in 5mila euro di multa che il medico ha pagato di tasca propria per non abbandonare i propri pazienti per oltre un mese».

«**Siccome** – precisa l'esponente leghista – sappiamo che Trivella non è l'unico che sia incappato in una sanzione (a Pescia è successo un caso simile) riteniamo doveroso – conclude Elisa Montemagni – conoscere quali e quanti siano stati, finora, i procedimenti disciplinari adottati dalle Asl toscane per casi analoghi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Odissea in ospedale per 48 ore

Attesa infinita per due pazienti al pronto soccorso, senza il ricovero. Caos per l'arrivo del picco influenzale A pagina 7

Odissea per due pazienti 48 ore in pronto soccorso

Dopo due giorni sono stati dimessi perché il ricovero non era necessario
Afflusso in crescita con l'arrivo del picco influenzale: gestiti 300 accessi

STOP AL PERSONALE IN PIU'

La direzione aziendale in queste ore ha deciso di non attivare il piano di emergenza

PRATO

Sono rimasti in pronto soccorso per 48 ore, li sono state praticate tutte le cure e poi sono stati dimessi. Due casi che la direzione ospedaliera ha ben presenti, ma da quanto risulta dalle verifiche effettuate successivamente, non necessitavano di ricovero nei reparti del Santo Stefano. Fatto sta che le 48 ore trascorse al pronto soccorso, preso d'assalto come di consueto in questo periodo dell'anno, sono state sufficienti per far crescere il malumore fra quanti si sono dovuti rivolgere al servizio sanitario di emergenza urgenza. Nella sola giornata di martedì gli accessi al pronto soccorso si sono attestati su 300 circa, come fanno sapere dalla direzione ospedaliera del Santo Stefano. Una cifra con la quale medici, infermieri ed operatori socio sanitari si trovano spesso a doversi confrontare, specialmente nei periodi di picco influenzale, durante il quale soprattutto le fasce più deboli di pazienti, come gli anziani, debbono fare ricorso all'ospedale per complicazioni di salute. «Nonostante il numero elevato di accessi - dicono dal Santo Stefano - siamo riusciti a gestire il super afflusso.

Al momento non si ritiene necessario di attivare il piano aziendale di emergenza, quello che scatta nel momento in cui il sistema entra in crisi per l'affluenza legata ai casi dell'influenza». Ogni giorno la situazione degli accessi al pronto soccorso viene monitorata dal direttore del dipartimento e responsabile del pronto soccorso Simone Magazzini, dai medici e dalla direzione aziendale per capire il da farsi e cercare di evitare disagi ai cittadini. Il problema che torna alla ribalta nel 2020 è sempre il solito: l'ospedale è piccolo al fabbisogno, mentre la costruzione della palazzina esterna che porterà un centinaio di posti letto in più è ancora nei progetti. Nel caso in cui il picco influenzale mettesse in difficoltà il funzionamento del pronto soccorso, il piano aziendale prevede una serie di interventi come l'aumento del personale con team aggiuntivi dedicati all'assistenza dei pazienti, l'incremento di posti letto flessibili, il potenziamento dei percorsi di fast track -prenotazioni urgenti- per gestire visite ed indagini diagnostiche, dimissioni dai reparti 7 giorni su 7.

Sa.Be.



Troppo scarsa la vita all'aria aperta: si diffonde la miopia

L'aumento delle attività "da vicino" come uso di computer e cellulari si rivela dannosa per gli occhi dei bambini

Ormai è una certezza: la miopia (soprattutto infantile) sta aumentando in tutto il mondo. Negli ultimi 20 anni ha registrato una crescita di quasi il 20-30%, nella popolazione asiatica, ma anche in quella occidentale. E, secondo il primario di oculistica del Meyer, l'ospedale pediatrico di eccellenza in Europa, le cause sono varie. Stando a recenti studi epidemiologici i fattori sarebbero di tipo ambientale: l'aumento della miopia è da collegare a «una maggiore attività degli occhi "da vicino", come quella scolare, l'uso di computer e cellulari, e la riduzione della vita all'aria aperta, che specie nei

bambini e nei giovani è importantissima per la salute degli occhi». Questa, però, non deve essere presa come scusa per non studiare. Ma solo come un elemento emerso da uno studio che ha riguardato le popolazioni asiatiche, fra le quali l'incidenza della miopia è alta con percentuali maggiori fra le persone «più scolariizzate rispetto a quelle che vivono in ambienti rurali». Ancora non esiste un metodo per fermare la miopia: in età pediatrica il modo migliore per correggerla sono buone lenti. La chirurgia precoce è fortemente sconsigliata, salvo casi eccezionali. SCHIAVINA / ALLE PAGG. 2-3

I fenomeni che conosciamo poco

A me gli occhi: il mondo ci vede sempre meno

La miopia è in forte aumento. Fra le cause ipotizzate da studi recenti, ci sono: la crescita delle attività da vicino come lo studio, l'utilizzo di computer e smartphone e anche la forte riduzione di attività all'aria aperta, importante per i bimbi

Maria Antonietta Schiavina

Un difetto visivo per cui le immagini che giungono da lontano non vengono messe a fuoco sulla retina e appaiono sfocate e il paziente che senza la correzione vede male da lontano e meglio da vicino. Stiamo parlando della miopia, uno dei disturbi della vista più comuni che però, secondo le statistiche, sta avendo una diffusione in salita in tutto il mondo, soprattutto nei Paesi più scolarizzati. Può iniziare già nella prima infanzia ed evolversi negli anni, in certi casi anche in maniera molto seria. Deve essere diagnosticata in tempo per essere tenuta sotto controllo. Per conoscere meglio questo disturbo e trattarlo nel mondo migliore, senza falsi allarmismi, ma neppure trascuratezza, abbiamo preparato una guida pratica grazie al dottor **Roberto Caputo**, responsabile di oftalmologia pediatrica dell'Azienda ospedaliera Meyer di Firenze.

È vero che la miopia sia nei bambini che negli adolescenti è in forte crescita?

Sì, sta aumentando un po' in tutto il mondo. Negli ultimi 20 anni c'è stato un aumento di quasi il 20-30%, nella popolazione asiatica, ma anche in quella occiden-

te ed è un problema che ormai si riscontra ovunque.

Quale può essere la causa?

Esistono studi epidemiologici che ci fanno pensare a tutta una serie di fattori di tipo ambientale, a una maggiore attività degli occhi "da vicino", come quella scolare, e a una riduzione della vita all'aria aperta, che specialmente nei bambini e nei giovani è importantissima per la salute degli occhi.

L'attività scolare può dunque incidere negativamente sulla vista?

A tale proposito sono stati svolti studi nelle popolazioni asiatiche, dove l'incidenza della miopia è alta, e si è constatato che le persone più scolariizzate sono più miopi rispetto a quelle che vivono in ambienti rurali.

Ci saranno anche basi di tipo genetico.

Sì, certamente, però i fattori ambientali stanno giocando sulla miopia ruoli importanti.

Anche computer, smartphone sono colpevoli?

Diciamo che lo sono tutte le attività degli occhi compiute "da vicino", sia ludiche che di studio e poi, altra cosa importante, la riduzione delle ore trascorse all'aria aperta.

A che età è possibile diagnosticare la miopia?

Più o meno a tutte le età.

Come si fa la diagnosi?

Durante la visita oculistica: si mettono gocce per bloccare la messa a fuoco e dilatare la pupilla, quindi si misura il difetto.

Esistono alcune forme di miopia più gravi?

Sono le miopie congenite, mentre quella più classica è una miopia adolescenziale che di solito inizia a metà delle scuole elementari e progredisce per tutta l'adolescenza, con un'incidenza maggiore dai 7/8/9 anni.

Ci possono essere anche miopie in bimbi piccolissimi?

A volte. Quando si tratta di disturbi della vista congeniti.

Ma la miopia è una patologia ereditaria?

Avere familiari, soprattutto genitori, con questo disturbo aumenta il rischio.

Quali sono i segnali che ci dicono che è il momento di portare dall'oculista un bambino?

Se il problema è bilaterale il bambino tende ad avvicina-



narsi molto alle cose, per esempio alla televisione, perché le miopie precoci sono spesso elevate. Però è anche vero che i bambini si avvicinano alla tv pur vedendo bene, perciò un genitore si può confondere facilmente. Un altro segnale potrebbe essere anche la tendenza a strizzare gli occhi.

In casi non sospetti quando si può iniziare a far vedere nostro figlio da un oculi-

sta per una visita di controllo?

Verso i 3-4 anni o in ogni caso quando inizia a leggere.

Gli occhiali sono sempre indispensabili?

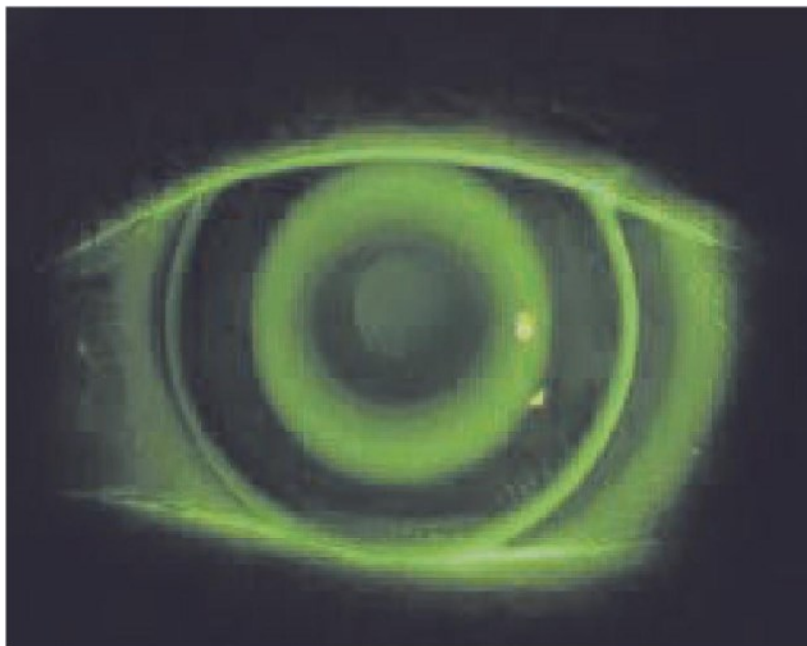
La correzione ottica deve essere sempre portata, sia che utilizzino occhiali o lenti a contatto.

Gli occhiali che proteggono dai raggi solari vanno portati solo in estate o anche nelle altre stagioni?

Una protezione degli occhi è sempre consigliabile, anche se è più utile, direi obbligatoria, soprattutto nei bambini, nella stagione in cui i raggi solari sono più forti. È importante, però, usare lenti adatte e non occhiali acquistati sulle bancarelle. Molto meglio economizzare sulla montatura che indossare un occhiale con lenti non garantite. —



Un'immagine che simboleggia la miopia



VERO

Gli occhiali da sole si possono portare anche in tenera età

L'occhio pigro può essere curato solo prima di 8/10 anni

La miopia colpisce di più le femmine dei maschi

FALSO

Carote e mirtilli assunti quotidianamente curano la miopia

La miopia peggiora durante gravidanza e puerperio

La benda è l'unico mezzo per correggere lo strabismo

Buone abitudini

- Offrire ai nostri figli una vita all'aria aperta
- Evitare di tenerli in ambienti fumosi
- Illuminare e areare bene l'ambiente dove studiano
- Proteggere gli occhi dal sole con occhiali certificati
- Sottoporre i loro occhi a controlli regolari

Cattive abitudini

- Permettere il bagno in piscina senza gli occhiali protettivi.
- Somministrare gocce scadute che perdono sterilità
- Tenere bambini e ragazzi a lungo in luoghi chiusi
- Lasciargli guardare il sole a occhi nudi e in modo diretto
- Non attenersi ai controlli raccomandati dal medico

LEGAMI INTESTINO E INFARTO

Uno studio italiano ha dimostrato per la prima volta che un batterio intestinale, *Escherichia coli*, circola nel sangue nei pazienti con infarto e si concentra nel trombo facilitandone la crescita. I risultati aprono prospettive terapeutiche fra cui lo sviluppo di un vaccino che prevenga il processo trombotico. Le malattie cardiovascolari, inclusi infarto del miocardio e ictus, sono le principali cause di morbidità e mortalità in Italia. Per comprendere il motivo della presenza batterica, il team ha analizzato la permeabilità intestinale degli infartuati, risultata alterata rispetto ai soggetti di controllo. La condizione è stata correlata con la concentrazione del batterio nel trombo coronarico, suggerendo che l'aumentata permeabilità intestinale sia responsabile della traslocazione batterica nel sangue degli infartuati.

L'INTERVISTA AL PRIMARIO

«La chirurgia da praticare solo dopo la maggiore età o in situazioni particolari»

Il dottor Caputo (ospedale Meyer) mette in guardia dai rischi di interventi precoci. Ma non c'è modo per fermare la miopia

FIRENZE. Evitare la chirurgia precoce in caso di miopia. L'indicazione arriva da un super esperto. È del dottor **Roberto Caputo**, responsabile di oftalmologia pediatrica (oculistica) dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze.

Dottor Caputo, in caso di miopia l'intervento chirurgico è consigliabile in un bambino o bisogna aspettare la maggiore età?

«Normalmente la chirurgia degli occhi si deve praticare soltanto una volta raggiunta la maggiore età. Soltanto se ci sono alcune situazioni particolari, veramente rare, si può suggerire la chirurgia precoce, ma si tratta di casi davvero eccezionali».

La miopia diagnostica da bambini quali complicazioni potrebbe avere poi negli anni?

«Più le miopie sono elevate, più sono a rischio di complicazioni e questo perché provocano un allungamento del bulbo oculare assolutamente patologico. Infatti si parla di miopie patologiche».

Durante l'adolescenza c'è la possibilità di un aumento veloce di questo disturbo visivo oppure la miopia si stabilizza e può aumentare molto più in là

nel tempo?

«Di solito il grosso dell'aumento avviene proprio nell'adolescenza, periodo in cui c'è la componente di crescita e in cui i ragazzi, fra l'altro, passano più tempo a utilizzare gli occhi da vicino».

Cosa si può fare per fermare la miopia?

«Purtroppo a oggi ancora niente».

E si può fare qualche cosa per rallentare la progressione?

«Negli ultimi anni sono stati studiati molti metodi che sia ottiche che farmacologiche per risolvere problema. E i risultati più promettenti sono arrivati dall'utilizzo di un collirio a base di atropina molto diluita (circa 100 volte) che risulta abbastanza efficace (*l'atropina è un farmaco dilata la pupilla e blocca i riflessi di accomodazione visivi in media entro 30 minuti dalla somministrazione, con una durata d'azione di giorni, ndr*).».

Ci sono possibili complicanze per i bambini che hanno problemi di miopia?

«Per le miopie sotto le 5 diottrie di solito non ce ne sono di particolari. Mentre per le miopie più elevate, possono aumentare alcuni rischi, tra cui quello di lesio-

ni retiniche che possono anche influire sulla capacità visiva».

Che cos'è e come si cura l'ambliopia?

«L'ambliopia o occhio pigro è una condizione caratterizzata da una riduzione più o meno marcata della capacità visiva di un occhio, raramente di entrambi, senza che ci siano stati danni oculari organici».

Si tratta di una patologia che si sviluppa in età pediatrica?

«Sì e si manifesta in tutte quelle condizioni in cui il bambino "non usa" involontariamente un occhio. In pratica l'ambliopia si manifesta quando al cervello giungono due immagini molto diverse tra loro, il cervello non riesce a sovrapporle e a fonderle in un'unica immagine e sopprime quella qualitativamente peggiore. Quindi, l'ambliopia dipende da un'alterata trasmissione dell'informazione visiva tra l'occhio e il cervello, per cui quest'ultimo privilegia l'occhio da cui arrivano le immagini migliori a discapito dell'altro. Tuttavia, se riconosciuto e trattato precocemente questo disturbo è generalmente reversibile. Si può risolvere».

M. Antonietta Schiavina





Il primario di oculistica del Meyer, Roberto Caputo

ALLARME CECITÀ

1,4 milioni i bimbi ciechi Con la prevenzione la metà dei casi si può evitare

LIVORNO. Nel mondo 1,4 milioni di bambini sono ciechi. Nella metà dei casi la cecità infantile si può evitare. Nei Paesi sottosviluppati - dove lavora Cbm Italia onlus (e-mail info@cbmitalia.org) i bambini nascono ciechi o lo diventano a causa di malattie prevenibili o curabili. Come la cataratta, una delle maggiori cause di perdita della vista per la progressiva opacizzazione del cristallino, che può essere genetica o dovuta a traumi e lesioni agli occhi. La mancanza di cure prenatali è un'altra causa di cecità infantile: nei Paesi poveri, quando una mamma incinta si ammala (rosolia, varicella o toxoplasmosi), anche il bambino ne risente. Soprattutto in alcuni territori dell'Africa queste malattie spesso vengono confuse con la malaria e non curate, quindi i bimbi rischiano di sviluppare la cataratta ancora prima di nascere.

Se diagnosticata tempestivamente la cataratta si può curare con un'operazione. In caso contrario può rendere ciechi per sempre. In America Latina, invece, la prima causa prevenibile di cecità infantile è la retinopatia del

premature (Rop), patologia che compromette lo sviluppo della retina nei neonati. Per prevenirla e curarla Cbm opera in Colombia e Paraguay, formando il personale medico locale e fornendo strumenti. La cura della retinopatia del prematuro è una lotta contro il tempo: è necessario trattare tempestivamente i neonati per evitare che diventino ciechi.

Spesso i bambini ciechi sono tenuti in casa, nascosti dalle famiglie perché se ne vergognano. I genitori non li mandano a scuola perché pensano che non siano in grado di imparare: così crescono soli ed emarginati. Non potendo studiare, non troveranno un lavoro e vivranno di elemosina. Una delle azioni più importanti per sconfiggere la cecità infantile è la prevenzione. Per questo i volontari di Cbm non solo visitano e curano i bambini ciechi o con disabilità visiva negli ospedali, ma li raggiungono nei villaggi, con cliniche mobili oculistiche e sensibilizzano le comunità sull'importanza della cura della vista. Curare un bimbo cieco, significa cambiare la sua vita, dandogli la possibilità di un futuro migliore. —



La parola ai lettori

Esami gratis e rapidi, vergogna concederli ma anche chiederli



ILARIA BONUCCELLI

All'inizio dell'anno, Il Tirreno ha rivelato l'esito di un'inchiesta della Guardia di Finanza sulla ex Asl di Livorno, oggi assorbita nell'Asl Toscana nord ovest. Un'inchiesta che, al momento, sembra coinvolgere almeno 500 dipendenti fra medici, infermieri, impiegati, tecnici di radiologia e dei laboratori di analisi degli ospedali di Livorno, Cecina Piombino e Portoferraio (Elba). Secondo gli inquirenti, fra il 2015 e il 2016 avrebbero registrato pazienti come ricoverati in modo da garantire loro esami e visite per evitare il pagamento del ticket. E magari anche per garantire una corsia preferenziale per saltare le liste d'attesa. I pazienti che avrebbero goduto di questi favori sarebbero tutti parenti e amici che oltre a non essere degenti (non erano affatto ricoverati) avrebbero anche dovuto pagare il ticket, secondo quanto segnalato dalla ex direttrice generale dell'Asl Toscana Nord, Maria Teresa De Lauretis che, per prima, aveva segnalato il fenomeno. Di cui, Il Tirreno nei mesi scorsi si è occupato con L'Inchiesta dei lettori: il nostro giornale ha provato a capire a che cosa fossero dovuti i lunghi tempi di attesa di visite ed esami diagnostici, attraverso le testimonianze dirette dei pazienti.

Ora i fatti contestati dalla Guardia di Finanza sono precedenti. Ma sono indice - se confermati - di un sistema nel quale chi ha soldi e conoscenze ha più diritti di altri. Un sistema che è non è il contrario della democrazia: è proprio la sua negazione.

Perciò, questa settimana.

abbiamo dato molto spazio alle opinioni dei lettori su questo tema. Con qualche testimonianza diretta che lascia trapelare amarezza, oltre all'indignazione. Ma anche una speranza che le istituzioni, la Regione, in primo luogo, possa in qualche modo intervenire per correggere quello che non funziona. Con una consapevolezza, però: la responsabilità (almeno etica) non è solo di chi ha concesso gli esami con un percorso preferenziale. O senza pagare il ticket. È anche di chi li ha chiesti, pensando di averne diritto in virtù delle proprie conoscenze o della propria "posizione" sociale. Questo forse è pure peggio perché a volte le persone alle quali è stato chiesto il favore possono anche essersi sentite non in grado di rifiutare.

Quando cerchi di prendere un appuntamento per le analisi è difficile ottenerlo in tempi brevi o non te lo danno per niente e ti tocca andare a pagamento. Siamo un paese di disonesti, ma nella sanità è ancor meno accettabile. Licenziati subito i responsabili.

Cristina Giudici Tosi

Io pur essendo un medico faccio radiografie, esami, risonanze magnetiche privatamente per me e tutta la mia famiglia. Però sembra che la sanità funzioni al 90%. Ho riscontrato che chi è povero non può permettere di curarsi.

Giacomina Fontana

Che scoperta: ero piccino che facevano così. Situazioni viste anche di persona e guai ad intervenire perché trovano sempre la maniera per rigirare la frittata. Intanto la gente aspetta mesi, anni per esami importanti. Per levare questa abitudine, via per sempre dall'Asl chi hanno beccato.

Gianluca Balloni

Questa situazione è una schifezza: io con la pensione mi-

nima mi devo pagare le analisi perché adesso non me le passano più.

Patrizia Paoli

Io per fare una risonanza a fine gennaio ho aspettato 5 mesi con forti dolori al collo e spalla, oltre che al braccio, mentre a pagamento me l'avrebbero fatta anche 2 giorni dopo la richiesta.

Raffaella Caterino

A me dopo un'emorragia da codice rosso post operatoria, mi volevano rimandare a casa e lasciare nel corridoio dell'ospedale. Meno male il dottore che mi curò si infuriò e mi trovarono un posto letto.

Barbara Poli Vitiello

Ecco perché ci sono file enormi ad esami e visite. Passano prima parenti e amici e pure gratis.

Cristina Locori

Sono infermiera da quasi 40 anni e pago sia io che i miei parenti andando al Cup, come chiunque. Ma non posso licenziare 500 persone: mi sembra eccessivo come provvedimento. Non giustifico quello che è stato fatto: i dipendenti responsabili saranno puniti, ma io mi indigno con "i furbetti del cartellino" poiché grazie a questi "lavoratori" tutto il pubblico impiego viene etichettato con il termine di nullafacenti. E questo non è vero. Chi sbaglia deve essere punito per il danno che causa. Quanta gente dovrebbe essere licenziata perché timbra il cartellino e non va al lavoro, ruba e invece resta al proprio posto? Dico che una mega multa e una sanzione disciplinare sia la punizione proporzionata allo sbaglio fatto in questa circostanza.

Barbara Ricci

Questi dipendenti devono essere licenziati e via. C'è pieno di medici e infermieri pronti a farsi assumere.

Cristina Morganti

Mentre povera gente aspetta



mesi per farsi radiografie e analisi, gli amici hanno le prestazioni gratis. Una vergogna.

Giuseppe Pinto

Queste persone devono essere licenziate: c'è gente che ha bisogno e non trova posto per un test. Il presidente della Regione Enrico Rossi faccia qualcosa. Non si può andare avanti così. Basta coi favoritismi visto che la povera gente che ha veramente bisogno si deve togliere i pochi soldi che ha per andare a pagamento per avere un esame in tempi rapidi.

Antonella Monti

Per queste persone propongo il licenziamento (senza liquidazione) come per le maestre che picchiano i bambini e devono rimborsare tutti gli stipendi percepiti.

Annarita Perugino

Per non far pagare magari 20-30 euro a un amico arrecano un danno enorme alle casse dell'Asl. Un danno che scontano tutti i cittadini onesti.

Annalisa Ughi

Se li licenziassero tutti in

tronco con pagamento dell'ammanco quantificato e interdizione al lavoro nei pubblici uffici gli altri ci penserebbero.

Alessandro Ghiara

Mia mamma è andata dalla costa a Pistoia per una risonanza privata; per la Tace e l'ecografia ormai siamo abbonati ai privati: ci vuole il licenziamento in tronco e poi multa da mutuo.

Kety Fabbrizi

Accade questo e magari una persona che ha veramente bisogno e non può permettersi di pagare il ticket per una visita non viene aiutata.

Giacoma e Giuseppe Rizzo

Io per farmi operare alla cataratta devo aspettare quasi un anno.

Dino Miedico

Bisognerebbe che la legge imponesse ai responsabili di pagare le spese di tasca propria, magari impegnando il quinto dello stipendio; dovrebbe essere previsto pure il trasferimento dal posto di lavoro.

Stefano Licata

Poi chi ha urgenza non sa cosa fare. Via subito dal pubblico.

Rosamargherita Tondi

Mia madre è 4 mesi che aspetta per una risonanza e non c'è mai posto al Cup. Resta nel letto ferma. Questi ti obbligano a ricorrere alle strutture private e giocano sulle persone meno fortunate.

Francesco Marziali

Voglio vedere le multe che pagheranno. Mia suocera per un errore (in buona fede: è diabetica) di trascrizione dell'esenzione dal ticket ha avuto una multa di 1000 euro per esami eseguiti. Quindi voglio vedere le sanzioni a questi che hanno agito in malafede.

Gianluca Sgherri

Per pubblicare un intervento in questa pagina (ringraziamento, segnalazione di disservizio, segnalazione di esempio di buona sanità) basta inviare una mail a "salute@iltirreno.it". Bisogna indicare nome, cognome e recapito per essere rintracciati



Pazienti in attesa al Cup in una foto d'archivio

L'editoriale

Ora gli anziani sono multimorbidi E non ci sono letti per loro

di **Luigi Ripamonti**

A proposito della carenza di medici si segnala un fenomeno che assume, nella sua specificità, un carattere paradossale. La Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) e la Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio (Sigot) hanno sottolineato di recente che in Italia ci sono solo 2.500 specialisti in «anziani» e 3.560 posti letto in geriatria. Non è certo l'unica insufficienza, però, giusto la settimana scorsa

su *Corriere Salute* in un servizio sulla riforma del Pronto soccorso si segnalava che per smaltire attese e code nelle strutture di emergenza-urgenza veniva invocata la partecipazione attiva di tutti i reparti degli ospedali. Si rimarcava anche che gran parte dell'afflusso al Pronto soccorso è da imputare a pazienti che ora vengono spesso definiti «over 65 multimorbidi» (uno dei più orrendi e fuorvianti anglicismi per dire: «anziani con diverse patologie»).

Strazzanti considerazioni linguistiche a parte, fa riflettere il fatto che proprio la popolazione che occupa la parte alta della piramide demografica, ormai rovesciata, rischi di essere quella che incontrerà maggiore difficoltà a trovare un proprio letto di degenza, e quindi presumibilmente continuerà a soggiornare più o meno come adesso nelle astanterie del Pronto soccorso. È chiaro a chiunque che questi pazienti saranno destinati, come ora, a ricevere i trattamenti necessari nelle camere di medicina interna, neurologia, chirurgia eccetera. Anche perché un caso che arriva in emergenza non viene di solito mandato direttamente in geriatria. Però i letti di competenza geriatrica, anche se non il primo approdo, potranno magari essere il secondo nel percorso di cura degli anziani malati, liberando così spazi e risorse negli altri reparti, quindi il problema si pone comunque: a fronte di una popolazione sempre più anziana più numerosa

si assiste a una contrazione della possibilità di prestarvi assistenza. Sigg e Sigot hanno sollecitato al ministro della Salute l'approvazione con urgenza del documento di indirizzo dell'assistenza ospedaliera geriatrica, pronto da quasi due anni, e l'implementazione, appunto, nei Pronto soccorso di percorsi dedicati ai pazienti geriatrici.

È questa, certo, soltanto una delle tante aree di crisi che la carenza di medici apre e, come si è scritto più volte su queste pagine, giova ricordare che per i problemi complessi è ingenuo paventare soluzioni semplici. Tuttavia è un'occasione in più per prendere coscienza di come la mancanza di dottori che si prospetta sia destinata a farsi sentire davvero sulla nostra pelle.

È un po' come gli effetti del cambiamento climatico. Fino a qualche anno fa si era anche tentati di dire «tutte esagerazioni», o «tanto non riguarderà noi». Ora che si cominciano a sentirne e vederne le conseguenze dirette magari si è cambiato idea. Possibile che sarà così, a breve, anche per la carenza di medici. Figurarsi poi se si è pure «multimorbidi»...

P.S. A proposito, vi hanno mai «sommministrato» un questionario? Nel caso non provate a buttarlo giù con un bicchiere d'acqua e non sorprendetevi: adesso si dice così. Una volta si somministravano le medicine e i questionari si sottoponevano, o al massimo si proponevano. Mah...

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le telemedicina salva un astronauta della Stazione spaziale internazionale

Grazie alla possibilità di trasmettere immagini ecografiche e a consulti a distanza, il pilota è riuscito a identificare e curare una trombosi

di **Ruggiero Corcella**

Se qualcuno volesse ancora mettere in dubbio l'importanza e l'efficacia della telemedicina provi a pensare: che cosa farebbe se fosse colpito da una trombosi venosa profonda e si trovasse a bordo della Stazione spaziale internazionale (Iss) in orbita fra i 330 e i 410 chilometri dalla superficie terrestre a una velocità di 27.600 chilometri l'ora?

La trombosi venosa è una coagulazione del sangue in una vena, soprattutto a carico delle gambe, e può avere conseguenze anche gravi, come l'embolia polmonare. Occorre saper riconoscere i sintomi e non sottovalutarli. In caso contrario la situazione può peggiorare nell'arco di ore o di giorni.

Dunque c'è poco da scherzare. Lo sa bene l'astronauta della Nasa (l'ente spaziale americano), la cui identità viene mantenuta anonima per motivi di privacy, oggetto di un «case study» da poco pubblicato sul *New England Journal of Medicine*. Di lui sappiamo che aveva trascorso due dei sei mesi di una missione, sulla Iss quando, durante un controllo di routine da lui stesso effettuato con una sonda a ultrasuoni, ha scoperto che si era formato un trombo nella vena giugulare del collo. La vicenda ha meritato la pubblicazione perché si tratta del primo caso di trombosi venosa profonda in un astronauta nello spazio e non esisteva fino a quel momento un metodo di trattamento stabilito

a gravità zero.

«Normalmente il protocollo per il trattamento di un paziente con la trombosi venosa profonda prevede l'assunzione di anticoagulanti per almeno tre mesi, per evitare che il trombo si ingrandisca e per ridurre il danno che potrebbe causare se si spostasse in un'altra parte del corpo come i polmoni», spiega Stephan Moll ematologo dello Hemophilia and Thrombosis Center, North Carolina University, chiamato a consulto dalla Nasa per la sua grande esperienza.

Non è stata una passeggiata. Bisognava tenere conto del rischio di emorragie interne che gli anticoagulanti possono causare e della mancanza di Pronto soccorso nello spazio. Non solo. L'Iss mantiene a bordo solo una piccola scorta di vari medicinali e c'era una quantità limitata di enoxaparina per fluidificare il sangue. Moll e un team di medici della NASA hanno comunque deciso di procedere con la terapia anticoagulante per circa 40 giorni. Al 43esimo, quando ormai il farmaco era finito, un veicolo spaziale di scorta è riuscito a consegnare una scorta di apixaban, un anticoagulante orale.

Durante tutto il trattamento, che è durato più di 90 giorni, l'astronauta ha eseguito l'ecografia al collo avvalendosi della guida di un team di radiologia sulla Terra al fine di tenere monitorato il trombo. Moll è stato anche in grado di parlare con l'astronauta durante questo periodo tramite e-mail e telefonate. «Quando l'astronauta ha chiamato



a casa, mia moglie ha risposto e poi mi ha passato il telefono dicendo: "Stephan, una telefonata per te dallo spazio". È stato davvero sorprendente», ha detto l'ematologo. Una storia a lieto fine: l'astronauta è atterrato in sicurezza sulla Terra e il coagulo di sangue non ha richiesto più cure.

«Ben venga lo spazio a dare visibilità a queste cose ma non dimentichiamo che gli ambienti estremi ci sono anche sulla Terra, ed è qui che impariamo le cose che poi facciamo lì» commenta Sergio Pillon, angiologo e responsabile di Telemedicina all'ospedale San Camillo-Forlanini di Roma.

«L'Italia e la Francia — aggiunge — hanno una base in Antartide, la Concordia, che viene usata dall'Agenzia spaziale europea per fare molti test, anche medici, in analogia con lo spazio (isolamento, scarsa raggiungibilità, diagnosi e terapia impostate e seguite da remoto). In particolare la telemedicina è stata per oltre 20 anni uno dei fiori all'occhiello della ricerca italiana al Polo sud, da me coordinata. Abbiamo avuto problemi molto simili a quelli riportati sul New England Journal of Medicine e l'esperienza, condivisa anche da me con la Nasa in seminari comuni, ha aiutato ed aiuta molto». Se non altro, adesso i responsabili dell'Iss hanno capito che forse è meglio avere qualche scorta di farmaco in più. Specialmente in vista delle prossime impegnative missioni su Luna e Marte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La vicenda

La scoperta

Durante un controllo di routine, un astronauta in missione sulla Iss ha scoperto una trombosi venosa profonda. La Nasa ha contattato un ematologo esperto, che ha potuto seguire il caso da Terra

Terapia a gravità zero

L'episodio, raccontato sul New England Journal of Medicine, è il primo episodio di questo tipo nella storia delle missioni spaziali. La terapia anticoagulante non era mai stata somministrata a gravità zero

Università Federico II Napoli

Corso per assistenti di medicina estetica

Parte dall'Università degli Studi Federico II di Napoli il primo corso universitario di Alta formazione in medicina estetica. Servirà a preparare nuove figura professionali: operatori in grado non solo di affiancare e supportare il medico estetico nell'esecuzione dei trattamenti, ma anche di assistere il paziente nelle fasi pre e post intervento, in uno studio di medicina e chirurgia estetica.



LE ARANCE
DELLA SALUTE

SABATO 25 GENNAIO IN TREMILA PIAZZE ITALIANE SOSTENIAMO

CON UNA DONAZIONE AIRC E LA RICERCA SUL CANCRO

DIETA E MOVIMENTO CONTRO I TUMORI

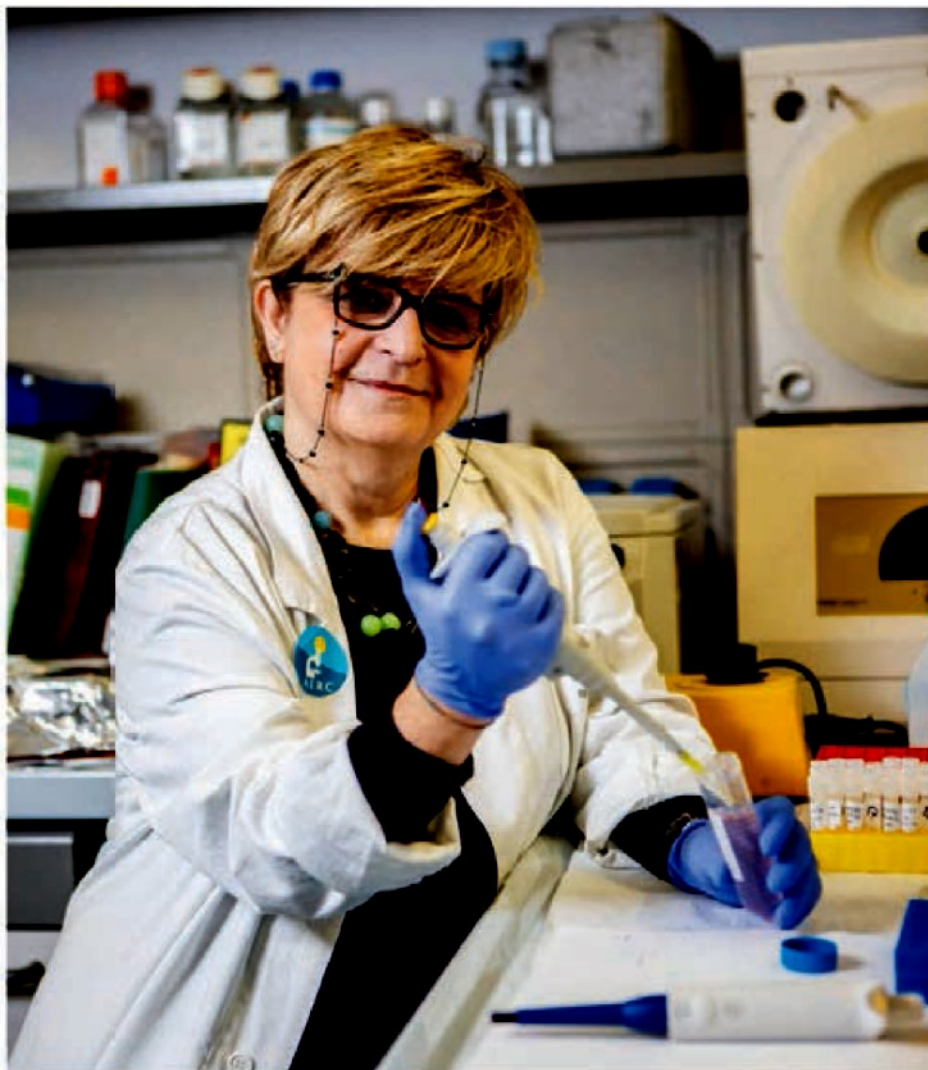
UN PROGETTO ORIGINALE
E PIONIERISTICO STUDIA
QUANTO ALIMENTAZIONE
E SPORT FAVORISCA
LA GUARIGIONE E COME
GLI STILI DI VITA SIANO
LA MIGLIORE PREVENZIONE

di Fulvia Degl'Innocenti

Che l'alimentazione sana unita al movimento siano i migliori alleati della nostra salute lo sappiamo un po' tutti. Che però questi due elementi possano essere in grado di aiutare a combattere i tumori è un'ipotesi rivoluzionaria. La ricerca è ancora in corso e la sta portando avanti il team multidisciplinare capitanato dalla dottoressa **Licia Rivoltini**, responsabile dell'Unità di Immunoterapia dei tumori all'Istituto dei tumori di Milano, che è riuscita a realizzare l'indagine grazie al finanziamento del progetto da parte di **Fondazione Airc per la ricerca sul cancro**.

«Non è stato facile convincerli a sostenere una ricerca così originale e pionieristica», ci confida la dottoressa Rivoltini, «ma alla fine abbiamo avuto il loro sostegno. **Senza Airc non avrei potuto svolgere il mio lavoro, né questa ricerca né tante altre precedenti.** Airc è una garanzia per la ricerca in Italia, non sempre sostenuta in maniera sufficiente dallo Stato e per questo io le sono debitrice e cerco di aiutarla in tutte le occasioni, come le Arance della salute, la giornata in cui nelle piazze di tutta Italia si raccolgono nuove donazioni da parte dei cittadini».

La ricerca ancora in atto ha un nome inglese: *Dietary intervention and physical exercise as modulators of cancer immunity*



in clinical setting. Prende in esame pazienti malati di melanoma e tumore alla mammella e **mette in relazione il cambiamento degli stili di vita con la stimolazione del sistema immunitario.** «Sappiamo che stimolare il sistema immunitario è una strategia terapeutica», spiega la dottoressa. «Esso è in grado di riconoscere un tumore così come fa con i virus e i batteri e ci sono pazienti in cui il tumore riesce a stimolare una reazione

ne immunitaria. Sicuramente i farmaci immunologici sono l'ultima frontiera delle terapie anticancro, ma il nostro è un approccio *drug-free* e potrebbe avere importanti implicazioni, sia in combinazioni con altre terapie antitumorali, sia come strategia di prevenzione delle recidive. Lo scopo è verificare scientificamente se fare esercizio fisico moderato o cambiare l'alimentazione sia in grado di modulare le difese immunitarie



UN GESTO DI SOLIDARIETÀ

FRUTTA E MARMELLATE
CHE FANNO DEL BENE

Le Arance della salute compiono trent'anni. Da sole due piazze della prima edizione nel 1990, quest'anno il frutto simbolo della corretta alimentazione sarà distribuito in oltre **3 mila piazze** e in più di **800 scuole** per raccogliere nuove risorse da destinare al lavoro dei circa 5 mila ricercatori sostenuti da Fondazione Airc e informare l'opinione pubblica su comportamenti e abitudini salutari. **Sabato 25 gennaio** con una donazione di **10 euro** sarà possibile ricevere 2,5 kg di arance rosse italiane, frutti che contengono pigmenti naturali con importanti poteri antiossidanti e circa il 40% in più di vitamina C rispetto agli altri agrumi. Per chi volesse aiutare ulteriormente Airc, saranno disponibili anche marmellate d'arancia (vasetto da 240 grammi, donazione minima 6 euro) e miele di fiori d'arancio (confezione da 500 grammi, donazione minima 7 euro). Per trovare le Arance della salute **airc.it** oppure numero speciale **840 001 001**.

«Un'altra interessante frontiera della ricerca», aggiunge la dottoressa Rivoltini, «è quella che cerca di mettere in correlazione il sistema immunitario con lo stato psichico: la solitudine sociale, la depressione o un lutto sono fattori che favoriscono l'insorgere delle malattie. Per questo tipo di studio abbiamo un finanziamento della Comunità europea».

TESTIMONIAL
D'ECCEZIONE

Antonella Clerici (57), testimonial di Airc. A lato, la dottoressa Licia Rivoltini (58 anni), dell'Istituto dei tumori di Milano.



rie. Dal punto di vista alimentare stiamo studiando una dieta vegetariana di 5 giorni a bassissimo contenuto calorico che mima il digiuno e poi vediamo quali risposte immunitarie vanno a cambiare. **Lo studio è iniziato due anni fa e abbiamo sinora incluso oltre 40 pazienti.** Lo studio dell'esercizio fisico è appena partito. Abbiamo messo a punto dei moduli standard di "somministrazione", come per esempio una camminata sul tapis roulant. Stiamo definendo bene il protocollo e somministriamo l'esercizio controllato come fosse un farmaco».

Questo non significa che per esempio un digiuno indiscriminato e fatto al di fuori di questi controlli aiuti a combattere il tumore. In alcuni tumori, come per esempio il tumore al pancreas, sarebbe deleterio digiu-

nare. **In generale l'attenzione agli stili di vita è un fattore di prevenzione valido per tutti:** un esercizio fisico moderato come la camminata veloce, la dieta mediterranea ricca di fibre e con poca carne, sostituita dalle proteine vegetali contenute nei legumi, grassi vegetali al posto di quelli animali. Il 30% dei tumori possono essere scongiurati seguendo queste semplici regole di vita.

E le arance come si collocano in questo regime? **«Le arance, come tutti i tipi di frutta, sono benefiche e hanno altresì il vantaggio di non essere zuccherine. Garantiscono inoltre la migliore vitamina C** che si possa assumere, infatti quella degli integratori chimici nel caso dei tumori può essere dannosa».



I CONSIGLI DEGLI ESPERTI

CIBO E SALUTE

di Caterina e Giorgio Calabrese, Tecnologa e medico nutrizionista

È ANCHE UN “VACCINO NATURALE” PER I NEONATI CHE SE NE NUTRONO

I tanti benefici del latte materno: contiene l'antibiotico intelligente

Si indica con la sigla Gml che sta per “glicerolo monolaurato”. Ha proprietà antibatteriche e antinfiammatorie e attacca solo i microrganismi nocivi

Il latte materno è uno scrigno prezioso che non smette di rivelare i suoi tesori. Questa secrezione mammaria contiene tutto ciò che serve al bambino per crescere; tuttavia è riduttivo considerarlo solo un alimento, anche se certamente per i neonati è quello per eccellenza. Nel latte umano sono presenti ormoni, micronutrienti, cellule staminali, cellule immunitarie che proteggono i bambini sin dai primi giorni di vita, anche dal contatto con parenti e amici che amano dimostrare il loro affetto. Una sorta di vaccino naturale necessario per affrontare pericoli e malattie in età troppo tenera.

LA MAMMA TRASMETTE I PROPRI ANTICORPI

In qualche modo la mamma con il proprio latte trasmette, oltre alla capacità di accrescimento grazie ai fattori preposti a questo, anche i propri anticorpi che proteggono il bambino sin da subito. Un recente studio ha individuato nel latte materno il glicerolo monolaurato, o Gml. È un acido grasso mono-esterificato con proprietà antibatteriche e antinfiammatorie, in grado per questo di aiutare il lattante a non contrarre facilmente infiammazioni e contaminazioni da microbi. I ricercatori hanno scoperto che il Gml riesce a innescare un'azione selettiva sulla flora batterica. In altre parole sembra essere in grado di



selezionare e attaccare i ceppi nocivi preservando invece i ceppi di microrganismi benefici. Circa l'azione antibatterica, il latte umano, a differenza degli altri, ha mostrato di inibire la crescita di batteri patogeni quali *Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis*, *Clostridium perfringens*.

Nei test in vitro la rimozione di Gml dal latte umano comportava una perdita di attività antibatterica, invece aggiungendo lo stesso Gml al latte bovino se ne potenziava l'azione antimicrobica. Questo acido grasso è presente in quantità 200 volte superiori nel latte materno rispetto a quello vaccino mentre è totalmente assente nei formulati per neonati.

Poiché i costi di produzione del Gml sono abbastanza economici, si sta pensando di produrlo per utilizzarlo al fine di arricchire il latte vaccino o quello artificiale. In altre parole

usarlo come una sorta di additivo per indurre un'attività antinfiammatoria e antimicrobica. Mentre gli antibiotici a largo spettro combattono le infezioni senza distinguere tra batteri patogeni e non, l'azione di Gml è molto più selettiva e rappresenta una grande promessa come potenziale additivo.

A questo scopo i ricercatori hanno già depositato la richiesta di brevetto. Il latte umano contiene circa 3.000 µg/ml di Gml, molto di più di quello bovino che si ferma a soli 150 µg/ml, mentre non è affatto presente nei formulati per neonati, meglio noti come latti artificiali. È anche molto curioso sapere che è già stato utilizzato come ingrediente in cosmetici ma soprattutto in farmaci, come quelli per il virus Hiv che causa l'Aids, dimostrando capacità di bloccare la diffusione delle cellule infettate.



Mamme informate (così così)

Mamme più consapevoli. Ma restano ancora da promuovere l'allattamento e la prevenzione delle malformazioni congenite. Sono questi alcuni tra i primi risultati del Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, a cui partecipano undici regioni.

Lo studio ha coinvolto circa 30mila mamme intercettate nei centri vaccinali tra dicembre 2018 ed aprile 2019. «Nel periodo compreso tra il concepimento ed il compimento del secondo anno di vita si pongono le basi per lo sviluppo psico-fisico del bambino - dichiara Angela Spinelli, direttrice del Centro nazionale di prevenzione delle malattie e promozione della salute dell'Iss - La nuova sorveglianza raccoglie importanti informazioni su alcuni determinanti di salute dei bambini, mostrando ampia variabilità nei comportamenti ed ampio margine di azione e di miglioramento. I risultati, se evidenziano che ormai molti genitori hanno compreso l'importanza di mettere a dormire i neonati a pancia in su ed è diminuita la percentuale di mamme che non allattano, mettono

anche in risalto che ancora solo una mamma su 4 allatta il proprio bambino in maniera esclusiva a 4-5 mesi di vita ed ancora molte non assumono l'acido folico prima dell'inizio della gravidanza».

In base ai dati dello studio la quasi totalità (93,8%) delle mamme riferisce di non aver fumato in gravidanza, la maggioranza (64%) mette a dormire il proprio bambino a pancia in su, nel rispetto di quanto raccomandato per prevenire la morte improvvisa in culla e l'80,5% intende vaccinare i propri figli, ricorrendo sia alle vaccinazioni obbligatorie, che a quelle raccomandate. Risulta invece alta la percentuale di bambini potenzialmente esposti a fumo passivo a causa della convivenza con almeno un genitore o un'altra persona fumatrice (41,9%).

Quasi tutte le mamme (97,3%) hanno assunto acido folico, ma poche (21,7%) lo hanno fatto in maniera appropriata iniziandolo almeno un mese prima del concepimento. Troppo pochi i bambini allattati in maniera esclusiva per il tempo raccomandato dall'Organizzazione mondiale della sanità. Uno su dieci risulta non essere mai stato allattato.



La corsa di Jole Santelli

«C'è una Calabria che funziona Per curarmi io non vado al Nord»

La candidata del centrodestra: «Questa terra non è solo 'ndrangheta. La coalizione adesso è unita. Le mie priorità? Il Porto di Gioia Tauro e l'Alta velocità a Reggio»

SALVATORE DAMA

■ Tutti parlano del voto in Emilia Romagna, dove la sinistra rischia di perdere la sua roccaforte dopo 70 anni. Della campagna elettorale in Calabria, invece, si sa poco. Forse perché lì il risultato è scontato. I sondaggi danno Jole Santelli, candidata del centrodestra, oltre il 50 per cento.

Santelli, dorme sonni tranquilli?

«Il voto in Emilia Romagna, per motivi politici nazionali e anche simbolici, cattura maggiormente l'attenzione. Comunque da calabrese mi auguro che si parli sempre di più di Calabria e se ne parli bene. Ci dovremo impegnare perché questo avvenga».

Salvini è impegnato in una campagna porta a porta a sostegno della Borgonzoni. Troverà il tempo per fare comizi anche in Calabria?

«L'ultima volta che ci siamo incontrati, la scorsa settimana a Crotone, Salvini mi ha detto che era felice dell'entusiasmo che riscontrava ed avrebbe incrementato le sue presenze. Lo sta facendo».

Berlusconi l'ha fortemente voluta come candidata. Ma nel suo partito c'era chi, come il sindaco di Cosenza Occhiuto, voleva giocare la sua partita. Com'è il clima in Forza Italia adesso? Avete ritrovato unità?

«La mia candidatura inizialmente non era assolutamente in conto. Poi le cose hanno avuto diversa evoluzione. Siamo tutti uniti dentro FI e dentro il centro-destra, devo dire che si respira

proprio un bel clima».

L'Espresso ha dedicato un dossier di 15 pagine alla Calabria descrivendola come una terra di criminali. Sembra che tutti si ritrovino un parente che abbia a che fare con la 'ndrangheta. Non è lusinghiero questo dipinto per la sua terra...

«Siamo "vittime" dello stereotipo. Che in Calabria ci sia la più grande organizzazione criminale internazionale è noto. Così com'è noto che la 'ndrangheta sia in realtà presente in tutto il territorio nazionale e all'estero. Ma è un problema da cui la Calabria deve essere aiutata a liberarsi, non può diventare una condanna per tutti i calabresi».

Anche il candidato dei 5 Stelle Francesco Aiello ha parentele che hanno messo in imbarazzo i grillini (che difatti lo hanno scariato subito).

«Si dice che le colpe dei padri non devono ricadere sui figli. Figuriamoci quelle dei cugini sui cugini. Evitiamo la barbarie politica».

Sempre a proposito dei suoi avversari: nel 2014 Callipo sosteneva la candidatura del centrodestra Wanda Ferro. Il trasformismo è un vecchio vizio della politica.

«Questo dovrebbe chiederlo al Cavaliere Callipo. Per quanto mi riguarda è un problema che non mi sono mai posta: sono in Forza Italia dall'inizio e sono ancora qui».

Lei ha avuto

il coraggio di parlare della sua malattia. Questo accende un faro sulla sanità delle Regioni del Sud. Si fida a farsi curare in Calabria?

«Sì, mi fido, mi faccio curare in Calabria, e mi trovo molto bene. Come in tutte le cose la Calabria è la terra delle dicotomie, tante ombre, ma anche luci che dovrebbero essere maggiormente valorizzate».

Lei ha individuato due priorità: il Porto di Gioia Tauro e l'Alta velocità a Reggio. Tempi?

«Non amo lo slogan dei primi "cento giorni", ma questi sono sicuramente due temi, insieme alla sanità, sui quali avvieremo una task force subito. Non abbiamo più tempo».

Un giovane su due in Calabria è senza lavoro. Tanti vanno via. Come si fa a invertire questa tendenza?

«Bisogna cambiare atteggiamento. Le leve dello sviluppo calabrese, e le assicuro che possono essere davvero tante, devono avere i giovani come protagonisti. Turismo, agricoltura, innovazione tecnologica sono comparti su cui puntare per invertire la rotta e creare occupazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SALVINI

«L'ultima volta che ci siamo incontrati, a Crotone, Salvini mi ha detto che era felice dell'entusiasmo che riscontrava»

SORPRESA

«La mia candidatura non era assolutamente in conto. Ma poi...»

CALLIPO

«Nel 2014 Callipo stava col centrodestra? Chiedete a lui. Io sono sempre in Forza Italia»



Jole Santelli è nata a Cosenza il 28 dicembre 1968

Un calvario per i risarcimenti

La Regione non garantisce le vittime di malasanità

MATTEO MION

■ Difendo danneggiati da errori medici su tutto il territorio nazionale e posso pacificamente garantire che le vittime della malasanità in Emilia Romagna sono trattate peggio che in tutto il resto d'Italia. Le regioni rosse non assicurano più gli ospedali per la responsabilità civile verso terzi, ma hanno la pretesa di liquidare i danni in proprio.

Non è dato sapere se si tratti della tipica presunzione progressista per cui l'errore, ivi incluso quello medico, appartiene ontologicamente agli altri o della volontà di risparmiare il costo della polizza, fatto sta che la tanto millantata buona sanità del governatore Bonaccini frana inesorabilmente in materia di risarcimenti iatrogeni. Il primo amministratore uscente probabilmente nemmeno conosce la materia, benché sia un'importante voce di bilancio, e non gli si può addebitare una colpa specifica. Sul tavolo degli imputati, però, è il sistema rosso che da troppo tempo non consente di arrivare a una conciliazione per soggetti macrolesi afflitti dalla c.d. malasanità.

ROMENI-NAPOLETANI

Qualche anno fa l'Emilia Romagna, grazie alla oculatezza dei propri dirigenti sanitari di nomina politica, assicurò i nosocomi presso una sconosciuta compagnia con sede rumena e soci napoletani ovvero City In-

surance: il risultato fu zero risarcimenti stragiudiziali per tutti gli emiliano romagnoli! Successivamente i vertici regionali, vista l'infelice scelta sull'asse Bucarest-Napoli, non ritennero di emendare l'errore assicurando la sanità pubblica con compagnie primarie dal rating affidabile, ma decisero di non stipulare una polizza e gestire in proprio i sinistri.

Risultato di cotanta perdurante incapacità amministrativa? Per ottenere un risarcimento scaturente da errore medico in Emilia Romagna bisogna sudare le proverbiali sette camicie e forse anche otto.

Nel mio modesto osservatorio non esiste un accordo stragiudiziale, una transazione o un accordo senza azione in tribunale, ma solo una trincea giudiziaria da parte delle strutture ospedaliere ispirata al famoso motto "resistere, resistere, resistere" di borrelliana memoria unitamente alla strategica linea di difesa secondo cui "pagare e morire si fa sempre a tempo". Così, chi è invalido subisce oltre al danno nosocomiale anche la beffa delle lungaggini processuali: un calvario!

Arriviamo, allora, alle sentenze di condanna dell'Ausl Romagna. Proprio ieri in una telefonata il Loss Adjuster (liquidatore centralizzato di sinistri) alla mia domanda "Perché non pagano quelle sentenze?" risponde candido: "Perché deve cambiare il direttore generale di quell'ospeda-

le". Adesso finalmente capirà le buone ragioni avversarie Maria Teresa che da 9 anni porta con inenarrabile dignità il suo sorriso e la sua carrozzina per le aule di giustizia. O la moglie di Antonio che l'altro giorno mi chiedeva estenuata come sia possibile che dopo 10 anni ancora tardino i pagamenti stabiliti dal tribunale. Lorsignori sono in tutt'altra faccenda affaccendati.

DIRITTI CALPESTATI

I diritti delle persone sono materiale di propaganda congeniale allo sventolio di bandiere rosse in piazza, ma si affievoliscono con l'approssimarsi alla cassa, nonostante l'ordine del magistrato.

Questo spaccato non ha eguali nella penisola dove nessuno si prodiga certo per il sacrosanto diritto al risarcimento delle vittime della malasanità - anzi è intervenuto un cervelletto legislativo del democratico Gelli a restringere ulteriormente le prerogative dei danneggiati - ma l'Emilia Romagna è senza dubbio il fanalino di coda nella tutela di queste persone desiderose di giustizia o talvolta solo di sopravvivenza.

www.matteomion.com



Il processo

Caso Consip Falsa partenza Udienza rinviata per Lotti & co.

Brogioni a pagina 10

Consip, cambiano i giudici. Difesa in rivolta

Sotto accusa l'ex ministro Luca Lotti e altri fiorentini: l'accusa ora potrà avvalersi di una lista di testimoni presentata fuori dai termini



Tra gli imputati
c'è anche il
generale
dell'Arma
Emanuele
Saltalamacchia

di **Stefano Brogioni**
ROMA

Falsa partenza per il processo Consip. Sarà un altro collegio del tribunale di Roma a giudicare le condotte degli imputati «fiorentini» tra cui l'ex ministro Luca Lotti, l'ex presidente di Publiacqua Filippo Vannoni e il faccendiere di Scandicci Carlo Russo. L'udienza è stata aggiornata al 3 marzo, ma la decisione dei giudici di assecondare la richiesta del pm Mario Palazzi, ha fatto infuriare il nutrito e prestigioso pool di difensori dei cinque imputati.

Alla base del cambio di giudici, ufficialmente, c'è l'organizzazione della procura della Capitale: il pm Palazzi è infatti abbinato, secondo una organizzazione interna, al «primo collegio», cioè quello a cui i magistrati del secondo collegio dell'ottava sezione penale hanno consegnato i fascicoli in accoglimento della sua richiesta.

I difensori degli imputati Consip hanno protestato perché questa improvviso cambio di collegio consente al pubblico ministero di «resuscitare» la lista dei testi (tra cui figura l'ex premier Matteo Renzi) che Palaz-

I LEGALI

L'avvocato Coppi ricorrerà in Cassazione. Si riparte il 3 marzo prossimo

zi aveva depositato fuori dai termini: è stata infatti presentata l'otto gennaio, quando il tempo scadeva il giorno prima.

L'avvocato Franco Coppi, uno delle toghe più illustri d'Italia, ha annunciato che ricorrerà in Cassazione contro un provvedimento definito «abnorme», visto che la scelta del giudice avviene con una designazione automatica del computer, «che non viene mai modificata su richiesta del pubblico ministero», aggiunge il difensore di Russo, Gabriele Zanobini.

Tra le polemiche, si va dunque al 3 marzo, nonostante il brusio che in aula ha accompagnato la lettura del dispositivo. Questo è il filone del caso Consip che ruota intorno alla fuga di notizie sull'esistenza dell'inchiesta sulla centrale degli acquisti della pubblica amministrazione.

Lotti è accusato del reato di favoreggiamento: secondo la procura, il 3 agosto 2016 avrebbe rivelato all'allora ad di Consip Luigi Marroni «l'esistenza di una indagine penale che interessava gli organi apicali passati e presenti di quella società e, in particolare, di una attività di intercettazione telefonica sull'utenza in suo uso». Circostanza sempre

LA MOTIVAZIONE

Alla base del cambio, ufficialmente, c'è l'organizzazione della procura della Capitale

negata dall'ex ministro dello Sport («Non potevo dire ciò che non sapevo»). Favoreggiamento e rivelazione di segreto sono i reati attribuiti al generale Del Sette che nell'estate del 2016, stando sempre all'impostazione accusatoria, avrebbe informato Luigi Ferrara, all'epoca presidente di Consip, che c'era un'inchiesta penale sul conto dell'imprenditore campano Alfredo Romeo e di essere cauto «nelle comunicazioni a mezzo telefono». Tra gli imputati c'è anche il generale dell'Arma Emanuele Saltalamacchia, cui è contestato il favoreggiamento per aver rivelato nell'estate 2016 a Marroni che la procura di Napoli indagava su Consip. A processo pure Filippo Vannoni, presidente all'epoca di Publiacqua, partecipata del Comune di Firenze, e l'imprenditore Carlo Russo. La procura ritiene che anche Vannoni rivelò a Marroni che c'erano in corso intercettazioni. Russo, invece, è accusato di millantato credito. Resta in ballo la posizione di Tiziano Renzi: per lui è stata chiesta l'archiviazione, ma un altro giudice, Sturzo, non ha ancora deciso.





**L'ad di Consip Luigi Marroni (destra)
con Raffaele Cantone, già presidente
dell'Autorità nazionale anticorruzione**

All'Aifa arriva il nuovo dg Magrini: sfide su governance e nuove cure

LA NOMINA

Farmacologo Oms, guiderà l'Agenzia dei farmaci con il presidente Mantoan

Marzio Bartoloni

Dalla nuova governance dei farmaci con la spinosa questione del payback a carico delle aziende farmaceutiche al restyling del prontuario (l'elenco delle cure rimborsate) fino alle Car-t, le nuovissime terapie anti-tumori. Sono alcune delle spinose sfide che aspettano il nuovo direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco Nicola Magrini nominato ieri dal ministro della Salute Roberto Speranza dopo il parere positivo di tutte le Regioni. Medico e farmacologo di lunga esperienza - tra i fondatori del Centro Cochrane Italiano - dal 2014 è Segretario del comitato sui farmaci essenziali all'Oms e ora «torna in Italia - spiega il ministro - per servire il nostro Paese in un settore decisivo». Oltre alle sfide della nuova governance di un settore che vale oltre 30 miliardi l'anno Magrini dovrà occuparsi del rilancio dell'Agenzia dove non mancano pesanti nodi di gestione interna. Positive le reazioni alla nomina: da Farindustria che avverte come le imprese siano «disponibili per la definizione, nel rispetto dei ruoli, di una nuova governance che possa garantire l'equilibrio tra sostenibilità e innovazione» all'Ordine dei medici che chiede al nuovo Dg di aprire un «tavolo sulla prescrizione» fino a Federfarma («si attui il Patto per la salute») e ai medici di famiglia che chiedono di poter prescrivere anche i farmaci innovativi. Con il neo-dg, figura cruciale, la macchina dell'Aifa torna a pieno regime dopo la nomina a novembre del presidente Domenico Mantoan.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Non risponde da giorni al citofono Caduta in casa, salva in extremis

Una catena di soccorsi. L'allarme lanciato dai vicini. Agenti delle Volanti e vigili del fuoco hanno soccorso la signora

PISA

Non rispondeva da due giorni. E i vicini erano preoccupati. Così si è attivata una catena di soccorsi e solidale. Hanno capito che c'era davvero poco tempo e hanno allertato le forze dell'ordine. L'emergenza, nel tardo pomeriggio in via Puglia, zona Pisano-nova. Dove si sono riversati: gli agenti delle Volanti, i vigili del fuoco e i sanitari dell'ambulanza. Un corteo di mezzi sperando di fare il prima possibile. Le persone, che abitano nello stesso palazzo, hanno mostrato la strada alle forze dell'ordine. Con l'aiuto dei pompieri, i poli-



ziotti sono entrati nell'abitazione della donna che era caduta: ma era ancora viva. A quel punto, dopo essere stata messa sulla barella, la signora è stata trasportata in ospedale al Pronto soccorso. Un'operazione per la

quale gli operatori sono stati ringraziati dai residenti. La macchina dei soccorsi, alla fine, ha funzionato. Perché tutti i momenti erano preziosi. Alla fine, grazie anche alla collaborazione, agenti, pompieri e volontari sono riusciti a salvare la donna. Soltanto pochi giorni fa, il 13, sempre due agenti delle Volanti hanno salvato un 40enne che si era gettato in Arno con una catena dicendo «La vita è dura». Si sono spenzolati dal greto verso il fiume riuscendolo ad acciuffare. E portandolo all'asciutto. Anche in quel caso, sono intervenuti i vigili del fuoco con la squadra specializzata per questi recuperi e un equipaggio di un'ambulanza. L'uomo, in stato confusionale, è stato poi portato in nosocomio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Edicola antimafia

Pace fatta tra Libera e Comune

A pagina 7

Edicola antimafia, pace fatta Nuovo chiosco in centro

Ieri pomeriggio l'incontro chiarificatore tra il sindaco Conti e i referenti dell'Associazione Libera dopo la rimozione dell'originale da Borgo Stretto

PISA

Edicola antimafia rimossa da Borgo Stretto, è pace fatta tra Comune di Pisa e Libera. L'incontro chiarificatore ieri pomeriggio a Palazzo Gambacorti fra i rappresentanti di Libera, Andrea Bigalli referente regionale della Toscana, Giovanni Pagano referente regionale per i beni confiscati, Fabrizio Tognoni referente provinciale, il sindaco di Pisa Michele Conti, la presidente della commissione consiliare permanente Maria Punzo e il capo di gabinetto Massimo Donati.

«L'incontro – si legge in un comunicato congiunto diramato al termine del 'summit' tra Comune di Pisa e Libera – ha raggiunto il suo obiettivo: da un lato Libera ha compreso le ragioni dell'amministrazione e l'iter burocratico amministrativo che ha portato alla rimozione dell'edicola di Borgo Stretto, dall'altro i rappresentanti del Comune di Pisa hanno compreso le ragioni dell'associazione riguardo alla grande importanza della tutela di un bene confiscato che ha portato ad esprimere contrarietà alla sua rimozione». «In un clima di collaborazione le parti hanno stabilito un percor-

so comune decidendo di aprire un tavolo tecnico, in cui coinvolgere l'Università di Pisa, che tramite il rettore ha già formalmente espresso la propria disponibilità, ma aperto a tutti i soggetti della città che vorranno parteciparvi, per costruire un progetto finalizzato a installare un nuovo chiosco in una zona centrale della città – prosegue la nota – la struttura, la cui progettazione sarà comunque pensata all'interno del tavolo, dovrà essere capace di ospitare idee e contenuti con finalità sociale e culturale di tutte le realtà che concorreranno alla creazione del progetto».

Nel corso dell'incontro il sindaco di Pisa ha mostrato le letterine dei bambini conservate e, con l'accordo dei referenti di Libera, ha proposto di utilizzarle per un'esposizione che documenti le attività didattiche svolte sul tema dalle scuole pisane negli anni passati.



L'incontro ieri a Palazzo Gambacorti

IL PROGETTO

«La struttura dovrà essere capace di ospitare idee e contenuti culturali»



Assemblea del Pd all'Arci del Cep Presidente Pizzanelli, tutti gli eletti

Il Pd cittadino ha insediato l'altra sera al circolo Arci Unità del Cep l'assemblea comunale composta da 129 membri che ha eletto presidente l'ex capogruppo, Giuliano Pizzanelli. Tesoriera è invece Silvana Agueci. L'organismo affiancherà il segretario Ranieri del Torto nel percorso di rilancio dell'attività del partito. «Ci stiamo dando una struttura - ha sottolineato il segretario - che ci consenta di affrontare le sfide che ci attendono a partire dalle elezioni regionali dove crediamo che la nostra proposta sia l'unica che possa garantire alla Toscana uno sviluppo coniugato con l'attenzione ai territori. Entro fine mese struttureremo la segreteria e organizzeremo tavoli di lavoro sui diversi temi. Grazie a Pizzanelli per il lavoro

svolto in consiglio comunale e ha Matteo Trapani che ha preso l'onere di guidare la rappresentanza in consiglio comunale e a Vladimiro Basta che subentra al posto di Pizzanelli. Ci sarà bisogno di tutti per costruire un'alternativa politica alla destra». Con l'elezione degli organismi, lascia definitivamente il suo incarico di commissario Marco Simiani: «La soddisfazione maggiore - ha detto salutando militanti e dirigenti - è stata quella di aver vissuto un'assemblea partecipata, in cui si respirava un clima positivo e sereno nel quale potersi guardare e riconoscere e dal quale volgere lo sguardo verso il futuro sicuramente positivo. In me troverete sempre un compagno di viaggio».

gab.mas.



La politica in fermento

La sfida di Giani in casa della Lega «La riconquista Pd parte da Cascina»

Vanni a pagina 10

«La 'reconquista' deve partire da Cascina»

Affollata assemblea del Pd in vista delle prossime elezioni regionali e amministrative: il partito si apre alla società civile

CASCINA di Igor Vanni

«La 'reconquista' parte da Cascina»: ecco il 'grido di battaglia' che il Partito Democratico ha lanciato ieri sera durante l'assemblea. 'Prima Cascina, poi Pisa' è l'intenzione dei dem, pronti a riprendersi la città dopo quattro anni di amministrazione leghista. «Da qui parte la sfida al centrodestra, anche sui valori – ha detto il segretario comunale Mellea –. Siamo stati i primi a cadere e dobbiamo essere i primi a riprendere la guida della città. Le nostre elezioni saranno importanti anche per Pisa, per rompere l'egida leghista. Il partito sarà presente su Cascina e ci sarà attenzione a tutti i livelli. Dobbiamo essere coesi perché siamo davanti a una coalizione compatta, che vanta tre parlamentari e una europarlamentare. Ce la metteremo tutta». Il Pd sta cercando di costruire un'alleanza con le altre forze di centrosinistra, ma il percorso non è facilissimo. «Stiamo portando avanti un confronto serrato e difficoltoso con le altre forze di centrosinistra – ha aggiunto Mellea – per dare una visione di una nuova Cascina dopo l'abbandono completo della città a livel-

lo amministrativo. Scappano tutti, l'ultima la segretaria comunale. Cascina deve ritrovare una coesione sociale, dopo il non-dialogo che la Lega ha imposto, per esempio, con le associazioni partigiane, Chez nous le cirque e molte altre ancora. Abbiamo il compito di sconfiggere questa destra per rilanciare Cascina».

Presente anche il segretario provinciale Massimiliano Sonetti. «Avete uno dei compiti più difficili in Toscana. Dobbiamo aprirci per lanciare un messaggio di novità. Vogliamo rimarcare il successo di maggio 2019 e riconquistare Cascina è importante perché è la seconda città della provincia e da qui dobbiamo gettare le basi della riconquista di Pisa. È faticosissimo governare la provincia avendo idee molto differenti dai leghisti. Per fortuna abbiamo 3 consiglieri regionali che hanno lavorato molto per il territorio. Valere il noi, non l'io. Cascina è stata l'inizio del disastro in provincia, i leghisti non hanno fatto nulla. La Ceccardi ha chiesto la fiducia per governare la città, poi ha preso la strada dell'Europa lasciando i suoi cittadini, come hanno fatto prima altri deputati e senatori». Quindi è stata la

volta dei consiglieri regionali. «La sinistra e il centrosinistra devono rialzare la testa – ha detto Alessandra Nardini –. Serve più coraggio come dice Zingaretti, dobbiamo essere noi a lanciare novità, dobbiamo aprirci alle forze migliori del territorio: partiti, movimenti, associazioni, mondo del volontariato. Chi ha provato la Lega, sa che non è in grado di amministrare e non ne ha neanche l'interesse. Noi siamo altro, abbiamo valori e idee solide. Mi auguro che anche a livello regionale si trovi un'ampia coesione perché dobbiamo arginare questa destra che strizza l'occhio a razzisti e fascisti. Il Pegaso alato, simbolo della resistenza, non deve finire nelle loro mani». Andrea Pieroni ha rimarcato la necessità di «mettere in campo spunti, idee e proposte vincenti. Dobbiamo riconquistare la fiducia della gente, perché se vince il centrodestra i territori si impoveriscono e si lacerano a livello sociale». Infine Antonio Mazzeo lancia la sfida: «ridare unità a un territorio ferito da scelte scellerate del governo cittadino, che hanno isolato la città allontanando investitori e chiunque avesse idee».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La platea degli iscritti con, in prima fila, Andrea Pieroni e Alessandra Nardini

MELLEA

**«Siamo stati i primi
a cadere, dobbiamo
tornare al governo
della nostra città»**

Poli tecnologici

«Dalla Regione tagli agli investimenti»

Rollo accusa Il Pd per aver diminuito i fondi promessi di ben 780 mila euro
«Gestione imbarazzante»

CASCINA

«La Regione Toscana taglia i fondi ai Poli Tecnologici della costa». Sono queste le conclusioni a cui giunge il sindaco reggente Dario Rollo da una prima analisi delle norme finanziarie regionali. «Lo scorso luglio – spiega Rollo – è stata approvata una legge regionale sul gestore unico poli di trasferimento tecnologico. Legge che ho sempre considerato uno spot elettorale di qualche consigliere regionale del Pd e assolutamente inefficace per risolvere i problemi dei poli, in particolare quello di Navacchio, il più strutturato e grande dell'area. Infatti, per risolvere i problemi bastava applicare le già esistenti norme regionali per istituire una rete tra i poli tecnologici, così da creare sinergie tra i poli stessi e permettere alla Regione un intervento finanziario diretto per il rilancio del sistema». La legge approvata prevedeva la creazione di un fondo regionale con una dotazione di 1 milione 157 mila euro distribuita su tre annualità (106mila per il 2019, 756mila per il 2020, 280mila per il 2021).

Tali risorse risultavano essere un incentivo economico a favore del soggetto unico, sotto forma di prestito partecipativo.

«Con la legge di bilancio della Regione Toscana – spiega Rollo – sembrerebbe che il fondo sia stato tagliato di ben 780 mila euro (500mila nel 2020 e 280mila nel 2021). Infatti sono stati stanziati per il 2020 la somma di 256mila rispetto a 756mila precedenti e zero euro per il 2021 rispetto a 280mila della legge pre-modifica. Se dovesse essere confermato il taglio, altro che investimento nei poli, in tecnologia e vicinanza alle Istituzioni, mondo economico e produttivo toscano! Solo uno spot della sinistra e nient'altro. Ricordo l'entusiasmo da parte dei consiglieri regionali del Pd Mazzeo e Nardini quando approvarono la legge che non porta comunque alcun beneficio al settore. Non solo una legge che non aiuta le imprese e i poli, ma anche senza risorse economiche. D'altronde quel poco che è rimasto di stanziamento è in conto capitale e pertanto molto difficile da usare per il futuro neo soggetto economico. Sarebbe stato più utile almeno stanziarlo sulla parte corrente per garantire i servizi necessari al neo soggetto. Se tutto fosse confermato, sarebbe l'ennesima dimostrazione di mancanza delle più elementari nozioni di gestione delle società e di finanza pubblica. Imbarazzanti è dir poco».



Il sindaco Dario Rollo si scaglia contro la Regione per i tagli ai poli tecnologici

LEGGE DI BILANCIO

«Altro che sostegno all'innovazione e alle istituzioni... È uno spot elettorale»

CASCINA

«Mazzeo e Nardini studino il bilancio»

Rollo si chiede se «Mazzeo e Nardini, attenti alla cronaca cascinese, si saranno accorti della proposta di bilancio e del relativo taglio di risorse. Pubblicizzeranno il loro fallimento e le loro bugie? Sarebbe opportuno che studiassero meglio gli atti inerenti il bilancio regionale e apprendere nozioni di contabilità pubblica anziché provare a dare lezione a chi amministra, con serietà e competenza, il Comune di Cascina».

L'ufficio giudiziario di prossimità in Comune

Aprirà già lunedì. La presidente del tribunale di Pisa: «Un aiuto per i più deboli». Intanto giorni contati per il trasloco del giudice di pace

PONTEDERA

di **Elisa Capobianco**

Sarà al servizio dei «più deboli», di coloro che vivono un momento di difficoltà. O, più in generale, di chi rischia di perdersi nei meandri della burocrazia per mancanza di strumenti e conoscenza. È una giustizia «gratuita», semplice, veloce e soprattutto vicina alle persone quella che il Comune di Pontedera offre ai suoi cittadini e ai «vicini» del circondario, grazie all'apertura dell'Ufficio giudiziario di prossimità. L'inaugurazione già lunedì (orario 9-12) negli uffici al piano terra del municipio. Lì dove troverà posto il personale – formato ad hoc – pronto ad aiutare tutti. Chiunque. «Soprattutto le fasce più fragili della nostra società. Penso innanzitutto agli anziani, ai genitori alle prese con l'affido di minori o con una separazione, ai malati...», dice il presidente del tribunale di Pisa, Maria Giuliana Civinini, arrivata appositamente in città per spiegare l'utilità sociale dell'iniziativa. Ma che cos'è e a che serve uno sportello del genere?

Gli esempi sono innumerevoli. Dall'inoltro di pratiche per l'amministrazione di sostegno alla richiesta di un'autorizzazione al giudice tutelare, dal via libera al rilascio di documenti validi per l'espatrio alla nomina del curato-

re speciale, dagli affidi per i minori alla consulenza per qualsiasi altro servizio della giurisdizione volontaria. Tradotto. Per tutti quei casi che non richiedono l'ausilio obbligatorio di un avvocato. La Regione Toscana – rappresentata ieri dall'assessore Annamaria Lastrucci – c'ha messo il supporto informatico e il sistema di digitalizzazione con cui spedire in modo snello le pratiche. La giunta Franconi invece gli spazi e un paio di propri dipendenti preparati per rispondere alle domande più svariate. «Angeli custodi» che si prenderanno la briga di allacciare i rapporti con il tribunale e inviare i documenti alle figure giuste.

«**Abbiamo** predisposto anche convenzioni con gli ordini professionali – aggiunge Civinini –: avvocati, notai e commercialisti». Tanta la soddisfazione degli amministratori in sala (il sindaco, il vicesindaco Alessandro Puccinelli, gli assessori Mattia Belli e Sonia Luca) che hanno colto l'occasione per dare un'ulteriore buona notizia. Il trasferimento del giudice di pace da palazzo Leoncini a palazzo Pretorio ha i giorni contati. «Il trasloco tra la fine di gennaio e l'inizio di febbraio», promettono. Sul piatto c'è il risparmio di 100mila euro all'anno tra affitto e varie. Forse è davvero il caso di far presto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il presidente del tribunale di Pisa, Maria Giuliana Civinini, ieri alla presentazione del servizio

GRATUITO E VELOCE

Chiunque potrà rivolgersi allo sportello settimanale per consulenze e pratiche



Comune-Libera Edicola, c'è l'intesa

Accordo tra il Comune di Pisa e Libera, al termine di un incontro che si è svolto ieri, sull'edicola della legalità, confiscata alla Mafia nel 2013 e che il Municipio aveva fatto rimuovere il 2 gennaio scorso appellandosi a motivi igienico sanitari. «Le parti - si legge in una nota congiunta del Comune e di Libera - hanno stabilito un percorso comune decidendo di aprire un tavolo tecnico, in cui coinvolgere l'Università di Pisa che tramite il rettore ha già espresso la propria disponibilità ma aperto a tutti i soggetti della città che vorranno parteciparvi, per costruire un progetto finalizzato a installare un nuovo chiosco in una zona centrale della città. La struttura, la cui progettazione sarà pensata all'interno del tavolo, dovrà essere capace di ospitare idee e contenuti con finalità sociale e culturale di tutte le realtà che concorreranno alla creazione del progetto». Le letterine dei bambini che erano appese all'edicola saranno esposte in una mostra.



▲ L'edicola Era un simbolo



ARIA INQUINATA E MOBILITÀ

Smog, Bedini rassicura: «Con questi valori non si blocca il traffico»

L'assessore cita calo dei livelli e mancati sforamenti recenti
«I superamenti dovuti solo agli impianti di riscaldamento»

PISA. «Attualmente non ci sono le condizioni per adottare provvedimenti contingibili e urgenti, quali il blocco del traffico, in merito al superamento dei limiti dei livelli di PM10».

Lo dichiara l'assessore all'ambiente **Filippo Bedini** sul tema dell'aria inquinata.

«I superamenti, che pure ci sono stati specie nella prima settimana dell'anno, sono contenuti all'interno dei limiti previsti dalle normative. Certo, le previsioni meteo per i prossimi giorni non lasciano ben sperare ma l'ufficio ambiente segue la situazione e qualora dovesse peggiorare valuteremo le iniziative più idonee – aggiunge l'assessore –. Del resto, i superamenti evidenziati dalla centralina de I Passi e la sostanziale identità nei dati riscontrati nel confronto con la centralina del Borghetto evidenziano come i valori negativi di questi primi giorni dell'anno non derivino dal traffico locale poiché il maggior contributo ai livelli di PM10 è da connettersi con gli aumenti legati alle condizioni del fondo naturale e a un forte incremento del contributo degli impianti di riscaldamento. Ma, negli ultimi giorni, la situazione è migliorata, tanto che dall'11 al

13 gennaio non si sono registrati sforamenti, con livelli molto bassi».

Pisa non si trova in un'area geograficamente chiusa come la piana Firenze-Prato-Pistoia, e pertanto non rientra tra i Comuni più direttamente a rischio di superamento dei valori limite di PM10 «ed eventuali interventi contingibili sarebbero inutili» è la chiosa di Bedini.

Secondo il Comune nel 2019 la media giornaliera è stata la più bassa almeno degli ultimi dieci anni. «Nel 2020 siamo partiti male – conclude l'assessore – ma ciò è dovuto alle condizioni climatiche, risultanti dalla forte alta pressione e forte abbassamento delle temperature (con conseguente maggior utilizzo degli impianti di riscaldamento) che si registrano in tutta l'Europa occidentale da almeno 2 settimane. Grande attenzione ma niente allarmismi; per il momento, visti soprattutto i dati degli ultimi giorni, ritengo ci si possa limitare a un appello a limitare la temperatura in case e uffici, lavorando sui termostati in modo da non superare mai i 20° e, come sempre, a ridurre più possibile l'uso dell'auto, magari organizzandosi con colleghi e amici». —



Una centralina per il controllo dell'inquinamento dell'aria



LA CITTÀ ECOLOGICA

«Norme bizzarre e così non si prendono i provvedimenti»

PISA. «La Città ecologica chiede che non si giochi con la salute dei cittadini pisani. Come mai il Comune di Cascina ha emesso un'ordinanza e il Comune di Pisa no?», si chiede l'associazione pisana, che in una nota aggiunge: «Che i limiti di legge in vigore (i 35 superamenti di 50microgr/mc in un anno per capirci e semplificare) non siano sufficienti per la salvaguardia della salute umana di fatto viene riconosciuto dalla stessa Ue. Questo vuol dire che un'amministrazione che abbia a cuore la salute dei suoi cittadini dovrebbe intervenire tempestivamente con provvedimenti contingibili ed urgenti in casi di inquinamento acuto e mettere in campo tutte le azioni per ridurre strutturalmente e drasticamente l'inquinamento atmosferico».

E in effetti, fa notare l'associazione, «nella grande maggioranza dei comuni toscani i sindaci hanno emesso ordinanze che prevedono varie limitazioni sia per l'accensione degli impianti di riscaldamento domestico alimentati a biomasse sia l'utilizzo di legna da ar-

dere, sia il blocco della circolazione stradale per categorie di veicoli particolarmente inquinanti. La domanda è: come mai ad esempio il Comune di Cascina ha emesso un'ordinanza del genere e il Comune di Pisa no? Forse che si possa sostenere ragionevolmente che l'aria per le strade di Pisa è di qualità migliore di quella che respirano i cittadini della città confinante?».

La spiegazione, per l'associazione, si trova in norme e regolamenti: «Per una bizzarra delle norme regionali il Comune di Pisa non è stato tenuto a stilare un Pac contingibile (ma solo un Pac strategico che sarebbe interessante leggere se fosse reperibile sul sito del Comune) e non rientra in questo sistema di assegnazione giornaliera dell'Icqa, insieme all'Area pisana che sarebbe costituita solo da Vecchiano, San Giuliano e Calci. Cascina no, fa parte della "zona del Cuoio" con stazione di fondo a Santa Croce. Niente Icqa, niente Pac contingibile, niente ordinanze. Assurdo, ma è così».



L'edicola della legalità tornerà in centro

Intesa Comune-Libera

Incontro a Palazzo Gambacorti dopo le polemiche per la rimozione del chiosco. Un tavolo con l'Università per un progetto socio-culturale

PISA. L'edicola della legalità tornerà in centro. Dentro un progetto condiviso sui temi dell'antimafia. Ideale stretta di mano ieri pomeriggio a Palazzo Gambacorti tra il sindaco **Michele Conti** ed i rappresentanti di Libera dopo le polemiche seguite alla rimozione del chiosco da Borgo Stretto.

In una nota il Comune sottolinea il «clima di cordialità» in cui è svolto l'incontro. Da una parte i rappresentanti di Libera: **Andrea Bigalli**, referente regionale della Toscana; **Giovanni Pagano**, referente regionale per i beni confiscati; **Fabrizio Togno**, referente provinciale. Dall'altra, il sindaco Michele Conti, la presidente della commissione consiliare permanente **Maria Punzo** e il capo di gabinetto **Massimo Donati**.

«L'incontro ha raggiunto il

suo obiettivo», si legge ancora, perché da un lato «Libera ha compreso le ragioni dell'amministrazione e l'iter burocratico amministrativo che ha portato alla rimozione dell'edicola di Borgo Stretto», dall'altro «i rappresentanti del Comune di Pisa hanno compreso le ragioni dell'associazione Libera riguardo alla grande importanza della tutela di un bene confiscato che ha portato ad esprimere contrarietà alla sua rimozione».

E così, «in un clima di collaborazione» le parti hanno stabilito «un percorso comune decidendo di aprire un tavolo tecnico, in cui coinvolgere l'Università di Pisa che attraverso il rettore ha già formalmente espresso la propria disponibilità». Il tavolo è però «aperto a tutti i soggetti della città che vorranno parteciparvi, per costruire un progetto finalizzato ad installare un nuovo chiosco in una zona centrale della città».

Anche questo è un punto a vantaggio di Libera, che ottiene il riposizionamento in cen-

tro dell'edicola. Non sarà comunque Borgo Stretto, ma nemmeno il centro espositivo Sms alle Piagge, prima proposta del sindaco che peraltro si era subito detto disposto a valutare ogni altra soluzione possibile. La struttura, la cui progettazione sarà pensata all'interno del tavolo, «dovrà essere capace di ospitare idee e contenuti con finalità sociale e culturale di tutte le realtà che concorreranno alla creazione del progetto», specifica la nota.

Nel corso dell'incontro il sindaco ha mostrato le letterine dei bambini conservate nel chiosco rimosso e, con l'accordo dei referenti di Libera, ha proposto di utilizzarle «per un'esposizione che documenti le attività didattiche svolte sul tema dalle scuole pisane negli anni passati».

Per **Alessandra Nardini**, consigliera regionale (Pd), si tratta di «un passo avanti da accogliere positivamente, perché la diffusione della cultura dell'antimafia è un bene per tutta la città». —

Francesco Loi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL SIMBOLO ANTIMAFIA



L'incontro a Palazzo Gambacorti tra i rappresentanti del Comune e quelli dell'associazione Libera

Pd, nuova assemblea comunale Pizzanelli nominato presidente

Eletto l'ex capogruppo in consiglio, a Silvana Agueci l'incarico di tesoriere
Del Torto: entro fine mese la segreteria ed i tavoli di lavoro tematici

PISA. Si è insediata al circolo Arci Unità del Cep, martedì sera, la nuova assemblea comunale del Pd. L'organismo è composto da 129 membri ed affiancherà il nuovo segretario comunale **Ranieri Del Torto** nel percorso di rilancio dell'attività del partito.

L'assemblea ha scelto di eleggere **Giuliano Pizzanelli** nel ruolo di presidente: dei giorni scorsi le sue dimissioni da consigliere comunale e quindi da capogruppo del Pd, mentre al suo posto è subentrato **Vladimiro Basta**, con **Matteo Trapani** nuovo capogruppo del Pd a Palazzo Gambacorti; invece **Silvana Agueci** è stata scelta per il ruolo di tesoriere.

«Ci stiamo dando una struttura che ci consenta di affrontare le sfide che ci attendono a partire dalle elezioni regionali, dove crediamo che la nostra proposta sia l'unica che possa garantire alla Toscana uno sviluppo coniugato con l'attenzione ai territori», dice Del Torto.

Dal nuovo segretario dell'unione comunale del Pd «un grazie a chi ha lavorato per il partito in questi mesi come Pizzanelli, che continuerà ad essere un punto di riferimento con il suo nuovo ruolo di presidente dell'assemblea, ma anche a Trapani che raccoglie un'eredità pesante, però con il vantaggio di avere

un partito che lo accompagna e lo sostiene. Grazie a Basta che rientra in consiglio comunale ed a Silvana che garantirà la tenuta economica senza cui un partito non vive».

«Ora entro la fine del mese - annuncia Del Torto - struttureremo la segreteria ed organizzeremo tavoli di lavoro sui diversi temi. Abbiamo bisogno di tutti per costruire progetti ed idee per una città che non può vivere solo con la politica dell'asfaltatura che ci propone questa amministrazione. Sono convinto che il Partito democratico pisano - conclude il neosegretario - debba ripartire dal contributo di tutti. Le capacità e la voglia di impegnarsi non mancano». —



Giuliano Pizzanelli



Silvana Agueci



Ranieri Del Torto





DOSSIER TERZA ETÀ

LA CURA DEI NONNI

Alle pagine 2 e 3

Una badante per amica

L'incubo Alzheimer, la richiesta di aiuto e il ritorno alla normalità

Ecco come la famiglia Tozzini ha ricominciato a vivere, grazie a Emanuela l'assistente per anziani a km zero fornita dalla rete regionale di «Pronto Badante»

di **Francesco Paletti**
PISA

«Da quando c'è lei, abbiamo ritrovato quella tranquillità che mi di vita sono tornati alla normalità». Basta poco per riportare la vita d'prima non avevamo e anche i riti una famiglia sui binari di una serena ordinarietà, qualche ora di assistenza domiciliare al mattino ad esempio, giusto «il necessario per aiutare la mamma ad accudire mio pa-

pà, che è alle prese con l'Alzheimer, e a consentirgli di uscire un'oretta per qualche commissione» racconta Irene Taccini, 35 anni, pisana, un piccolo di appena sei mesi da seguire e due genitori anziani, rispettivamente di 74 e 73 anni, che continuano a vivere da soli ma, con il trascorrere degli anni, hanno sempre più bisogno sostegno.

«Ai problemi di salute del babbo, si sono aggiunti anche quelli di mia madre che è cardiopati-

ca e in estate si è dovuta sottoporre ad un intervento chirurgico - prosegue - così per un mese mi sono trasferita a casa lo-



ro con il bambino». E' andata avanti, più o meno, così fino a che non è arrivata lei: si chiama Emanuela l'«angelo della porta accanto» della famiglia Taccini ed è una signora 60enne di San Frediano a Settimo, dai capelli biondi, la lingua sciolta e il volto forgiato dalla pazienza di chi nella vita ne ha viste tante. Frequenta la casa di Remuccio Taccini e Rosanna Bonaccorsi, rispettivamente il papà e la mamma di Irene, dall'inizio di dicembre. Praticamente da quando Irene Taccini ha alzato il telefono e chiamato «Pronto Badante», il servizio finanziato dalla Regione Toscana e collegato in rete con i servizi socio-assistenziali della Società della Salute che, nei comuni della Zona Pisana, è gestito dalla Misericordia di Navacchio in collaborazione con la Cooperativa Paim e il Consorzio Cori di Firenze. «Da allora siamo tornati ad una normalità che ci mancava da tempo: mia madre ha ricominciato anche ad andare dal parrucchiere e il babbo, grazie ad Emanuela, ha anche ripreso a leggere e fare i cruciverba, un'attività mol-

to consigliata per il mantenimento delle capacità ma che prima si rifiutava un po' di fare» sorride Irene Taccini. Che adesso è tornata a vivere a casa propria e va a trovare i genitori ogni pomeriggio insieme al fratello: «Ci ritroviamo quasi sempre da loro con tutti i nipoti».

La badante non è un lavoro che si sceglie. «Ci si ritrova quando qualcosa non va per il verso giusto» sorride Emanuela allargando le braccia. «Io ad esempio faccio le pulizie alla Coop di Navacchio ma ultimamente lavoro meno e così ho dovuto ingegnarmi visto che ho anche una figlia di 27 anni e due anni fa ho cominciato questo mestiere». Facendolo, però, «ci si rende conto che non è un semplice lavoro, ma quasi una missione e, dunque, va fatto con il cuore - dice: si ha sempre a che fare con persone fragili, a volte con problemi di salute complessi come l'Alzheimer e dunque occorre tanta dedizione e pazienza. Senza contare che qualche volta ci si deve confrontare anche con dei lutti: gli assistiti sono anziani e può capitare che passino a miglior vita e le assicuro che si sta male parecchio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I CENTRI D'ASCOLTO

Colf e dintorni Gli italiani in coda per trovare lavoro

Operai e muratori. Ma soprattutto addetti al lavoro di cura: assistenti agli anziani, domestici o colf. Sono i mestieri dei poveri, di coloro che, pur avendo un lavoro, hanno comunque bisogno del supporto Caritas. E' l'occupazione la vera emergenza delle persone che, ogni anno, bussano ai centri d'ascolto. Lo sottolinea con chiarezza il rapporto sulle povertà Caritas presentato a fine anno. Il 60% di coloro che nel 2018 si sono rivolti alla Caritas è senza lavoro. Ma cresce la quota di chi, pur avendo un reddito, necessita del sostegno dell'ufficio diocesano per la pastorale della carità, «una condizione - dicono i ricercatori - che riguarda circa un quarto (25,2%) delle persone incontrate e mette in discussione anche la qualità del lavoro che c'è: fra questi il 17,8% è occupato regolarmente mentre il 3,1% ha dichiarato di lavorare «al nero» e i pensionati sono il 4,3%».



Sostegno a domicilio: la guida per orientarsi

Costi, sgravi fiscali, attività di supporto e intermediazione. Ecco dove rivolgersi per ottenere aiuto e contributi. Le novità per i pisani

IL SERVIZIO

In un anno 532 richieste Trend in costante crescita

Quasi due chiamate al giorno al numero verde 800.593388 nella zona pisana



Da 353 a 532 richieste d'intervento in un solo anno. Nell'area pisana sono numeri in crescita quelli di «Pronto Badante», il servizio finanziato dalla Regione e da tre anni gestito sul territorio dalla Misericordia di Navacchio insieme alla Cooperativa Paim e al Consorzio Cori, con il supporto della Società della Salute della Zona Pisana, che si propone di sostenere le persone anziane (over 65) residenti in Toscana, e le relative famiglie, nel momento in cui si presenta, per la prima volta, una situazione di fragilità.

Il tutto grazie a un numero verde (800.593388) attivo da lunedì a venerdì dalle 8 alle 19.30 e il sabato dalle 8 alle 15) e dall'intervento, entro 48 ore dalla chiamata, di un operatore sociale direttamente nell'abitazione della persona in condizione di necessità per prendere visione del caso e valutare le varie possibilità d'intervento, inclusa l'eventuale erogazione di un contributo o a 300 euro una tantum per l'attivazione di un rapporto di lavoro regolare e occasionale con un'assistente familiare, fino ad un massimo di 30 ore.

F.P

GLI ORARI

**Attivo dal lunedì
al venerdì ore 8-13.30
e anche il sabato
dalle 8 alle 15**



I CONTRATTI

Assunzione regolare e h24 Servono 16.400 euro annui

Cifra inferiore se l'assistito è autosufficiente: stipendio lordo tra 1230 e 1370 euro



IL 'BORSINO'

**«Per le paghe orarie
i minimi contrattuali
variano dai 5 agli
8 euro all'ora»**

Ci vogliono 16.400 euro l'anno per assumere una badante in convivenza (ventiquattr'ore al giorno) per una persona non autosufficiente. Cifra che scende a 14.800 se l'assistito è autosufficiente, ossia in condizione di svolgere gli atti della vita quotidiana quali lavarsi e mangiare. «Si tratta di 1.370 euro lordi nel primo caso e 1.230 nel secondo anche se alla lavoratrice arrivano, rispettivamente, 920 e 805 euro» spiega Federica Ferrari (**nella foto**) dell'ufficio lavoro del patronato Acli di Pisa, una vera propria cabina di regia che, ormai da anni, si occupa in modo approfondito anche delle professioni legate al lavoro di cura con due servizi dedicati: lo Sportello intermediazione lavoro (a Pisa, in via di Cisanello 168) e il servizio dedicato per colf e badanti, presente in tutte le sedi Acli (per info 050.313120).

Il discorso, però, cambia con riferimento alle paghe orarie per assistenti domiciliari non conviventi: i minimi contrattuali variano dalle 5 agli 8 euro l'ora. Ma in questo caso detta legge il mercato: «Mediamente – spiega Ferrari – famiglia e lavoratore si accordano per una cifra che varia fra i nove e i dieci euro».

IL PROGETTO

Voucher per il nonno a carico «Quota mensile più alta»

L'assessore Gambaccini: «Massimo sforzo, ma la Regione aumenti gli stanziamenti»



IMPEGNO DEL COMUNE

«Stanziamo 740mila euro circa all'anno per il sostegno domiciliare»

Cinquecento mila euro in voucher per sostenere le famiglie pisane che persone non autosufficienti a carico che hanno bisogno del supporto di una badante. E' l'ipotesi cui sta lavorando l'assessore alle politiche sociali del Comune di Pisa Gianna Gambaccini che è anche presidente della Società della Salute della Zona Pisana. «L'amministrazione comunale stanziava ogni anno circa 740mila euro per l'assistenza domiciliare – spiega -: sto lavorando per fare in modo che almeno due terzi di questa somma, pari ad oltre 500mila euro, sia destinata ad aumentare i contributi per le famiglie che hanno bisogno di sostegno domiciliare dato che, ad oggi, tale contributo varia fra i 70 e i 100 euro al mese per nuclei con Isee inferiore ai 23mila euro, poca cosa rispetto alle reali esigenze». Ma anche il potenziamento di questo tipo di servizi, «è necessario ma non sufficiente» spiega l'assessore. «Va aumentato il fondo regionale per la residenzialità: a Pisa siamo riusciti a ridurre le liste d'attesa per un posto in Rsa passando da 170 a 70 persone in poco più di un anno, ma per azzerarlo completamente solo nella nostra zona ci sarebbe bisogno di cinque milioni in più»

LA RETE SUL TERRITORIO

La mappa dei 'Punti Insieme' Front office degli over 65

A Pisa in via Garibaldi, a Navacchio e a Vecchiano: gli sportelli di riferimento



GAMMA DI SERVIZI

**Si attivano anche
ricoveri nei centri
diurni e nelle Rsa
e Home care premium**

Si chiamano «Punti Insieme» e costituiscono la porta principale d'accesso per tutti i servizi pubblici per la non autosufficienza. E' lì, insomma, che la famiglia deve rivolgersi per richiedere interventi di assistenza domiciliare o di tipo residenziale. Nella Zona Pisana sono tre: in città è al presidio sanitario di via Garibaldi 198. Un altro è a Navacchio (in via Tosco-Romagnola 194) e il terzo nei locali del distretto socio-sanitario di Vecchiano (via della Rocca 33). «Una volta raccolto il bisogno, l'Unità di valutazione multidisciplinare, composta da assistente sociale, medico del distretto, infermiere e un neurologo o un geriatra, costruisce un piano di assistenza personalizzato» spiega la coordinatrice del servizio per la SdS Pisana Rossella Di Beo. Fra gli interventi concretamente attivabili ci sono le cure domiciliari di prossimità, l'assistenza domiciliare di operatori socio-assistenziali, il buono badante, i centri diurni, le Rsa e il progetto Home Care Premium. Per gli anziani in condizione di autosufficiente, la richiesta può essere presentata anche negli uffici del segretariato sociale presenti in tutti i presidi distrettuali.

Cervello

QUANTO E COME PUÒ RIGENERARSI

Dossier a cura di **Danilo di Diodoro**

a pagina **04**

La «centrale»
del nostro
corpo ha una
straordinaria
capacità di
riorganizzarsi,
produrre nuove
connessioni
e anche nuove
cellule. Noi lo
possiamo
aiutare con
esercizio fisico
e dieta sana



Il cervello
è mio e me lo
«modello» io

Così si trasformano
i network di neuroni

di **Danilo di Diodoro**

E senz'altro l'esempio più spettacolare della straordinaria plasticità del cervello e della sua capacità di adattarsi e compensare i danni a cui può andare incontro: l'emisferectomia, l'asportazione neurochirurgica di un emisfero cerebrale, metà del cervello. Impensabile per l'altro organo simbolo del corpo umano, il cuore. Inve-

ce l'asportazione di metà cervello non solo è compatibile con la vita, ma dà il via nella metà restante a un processo spontaneo di profonda ristrutturazione interna che consente di recuperare gran parte di quelle funzioni che erano svolte dalla metà mancante.

L'emisferectomia viene effettuata per gravi disturbi, come certe forme di epilessia intrattabile che scatenano centinaia di attacchi al giorno e che sarebbero incompatibili con la vita ed è sovente praticata in età molto precoce, in modo da contrastare il disturbo prima

che arrechi ulteriori danni, ma anche perché il cervello infantile può meglio mettere in campo tutte le potenzialità di recupero permessa dalla plasticità cerebrale.

Una recente ricerca pubblicata sulla rivista *Cell Reports*, ha studiato con la Risonanza Magnetica funzionale (fMR) sei adulti che da piccoli erano stati sottoposti a questo tipo di intervento, comparandoli a soggetti sani, per valutarne le modalità di funzionamento dei network cerebrali. Con grande sorpresa dei ricercatori è emerso che l'emisfero residuo continuava a utilizzare le normali reti di neuroni, i cosiddetti network, ma mostrando al contempo nuove specificità. Ad esempio, le diverse regioni cerebrali responsabili del processamento di informazioni sensomotorie, visive e di attenzione, riuscivano a comunicare in una maniera che nel normale cervello non avviene. Si tratta di un modo per supplire alla mancanza di metà del cervello, fornendo al resto dell'organismo funzioni il più possibili simili a quelle fornite dall'intero organo.

Modifiche continue

In molti casi, circa un quarto, il gioco di prestigio dell'emisfero restante funziona così bene che le persone da adulte riescono a vivere una vita pressoché normale, potendo anche lavorare e socializzare senza avere troppe difficoltà. Con metà del proprio cervello. In un'intervista rilasciata al *New York Times*, Ralph Adolphs, neurocognitivista del California Institute of Technology e coautore dello studio, ha dichiarato che ogni volta che osservavano le immagini delle fMR dei pazienti, dicevano: «Ma questo cervello non dovrebbe davvero essere in grado di funzionare. Qualunque altro sistema che ha così tante parti il cui funzionamento dipende l'una dall'altra, come ad esempio il cuore, e lo dividi in due, smette subito di funzionare. Se prendi un laptop e lo dividi in due, smette di servire a qualcosa».

Che il cervello sia un organo capace di modificarsi continuamente a seconda degli stimoli ambientali a cui è esposto o anche delle lesioni che possono colpirlo è una nozione relativamente recente. Infatti fino agli anni Settanta dello scorso secolo prevaleva l'idea che si trattasse di un organo statico, immutabile una volta raggiunta la maturazione. Che peraltro è un processo estremamente dinamico, se si pensa che alla nascita ogni neurone, la cellula fondamentale della corteccia cerebrale, ha circa 2.500 sinapsi, i punti di contatto e comunicazione tra i neuroni stessi. Un nume-

ro destinato a crescere esponenzialmente, fino a circa 15 mila sinapsi all'età di tre anni.

La «potatura» degli adolescenti

Poi attorno all'adolescenza, avviene un fenomeno inaspettato, il cosiddetto *pruning*, la potatura di una gran quantità di sinapsi, come se il cervello a quel punto si auto-riorganizzasse tagliando connessioni che non sono state sufficientemente sviluppate, dando così maggiore spazio e impulso a quelle più utilizzate. E nel corso della vita resterà attivo il meccanismo dello sviluppo costante delle connessioni sinaptiche più utilizzate, seguendo quelli che man mano sono gli interessi e le abilità che una persona persegue. Chi è consapevole di questa straordinaria capacità che ha nella scatola cranica sa che può e deve continuare a coltivare interessi sempre nuovi e a imparare per tutta la vita.

La neuroplasticità non si limita però alla formazione di nuove sinapsi, da alcuni anni si sta prospettando sempre più chiaramente la possibilità che il cervello sia in grado anche di generare nuovi neuroni, come è indicato da un recente studio pubblicato su *Nature Medicine* da Elena Moreno-Jiménez e i suoi collaboratori. Sono soprattutto alcune aree cerebrali, soprattutto il cosiddetto *giro dentato* dell'ippocampo, a essere candidate alla potenzialità di sviluppare nuovi neuroni nel corso dell'intera vita. E dato che l'ippocampo è strettamente correlato a funzioni fondamentali, come l'apprendimento e la memoria, si ritiene che la crescita di nuovi neuroni possa giocare un ruolo importante per il mantenimento e lo sviluppo delle abilità cognitive. Un processo altamente dipendente sia dalle esperienze che ciascuno vive sia, più in generale, dall'ambiente in cui si trova.

In altre parole, il nostro cervello si modifica costantemente e in qualche modo noi stessi siamo responsabili delle qualità del cervello che abbiamo. Secondo Tomohisa Toda e Fred Gage del Laboratory of Genetics del Salk Institute for Biological Studies di La Jolla, in California, autori di un articolo sull'argomento pubblicato sulla rivista *Cell and Tissue Research*, «sebbene la proporzione di neuroni che si sviluppano nell'adulto sia ridotta rispetto al numero totale di neuroni del giro dentato, la continua aggiunta di nuovi neuroni per tutta la vita -circa 700 al giorno- fa sì che la neurogenesi dell'adulto possa aggiungere una sostanziale plasticità strutturale e funzionale ai circuiti nervosi dell'ippocampo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Corteccia

La parte più nobile è posizionata proprio sotto la fronte

La formazione della corteccia cerebrale, la parte più nobile del cervello - responsabile delle funzioni di pensiero più elevate - richiede una serie di spettacolari processi sequenziali. Una volta formati, i neuroni migrano, mostrando di sapere esattamente dove posizionarsi, e intanto inizia a svilupparsi la complessa rete di contatti che li collega fittamente gli uni agli altri. È un processo preciso e molto delicato, che talvolta non va esattamente come dovrebbe. Ad esempio per la schizofrenia è stata avanzata l'ipotesi di una possibile migrazione alterata di neuroni. Alla fine del processo di formazione la corteccia cerebrale risulta una struttura laminare, costituita da neuroni organizzati in strati orizzontali e colonne verticali, che riflettono una precisa mappa della connettività.

Studi recenti su pazienti a cui era stata asportata addirittura metà dell'organo hanno dimostrato che la parte restante è riuscita a riorganizzarsi in modo da garantire una vita normale. Una capacità straordinaria, che si può coltivare

Uomini e donne

Anche gli ormoni sessuali interagiscono con le cellule cerebrali quindi tra uomini e donne ci sono differenze nell'espressione delle malattie neurodegenerative. Secondo quanto riportato da Shunya Yagi e Liisa Galea del Department of Psychology dell'University of British Columbia di Vancouver in un articolo apparso

sulla rivista Neuropsychopharmacology, nella malattia di Alzheimer e nella depressione le donne mostrano sintomi più gravi e un più rapido decadimento della memoria, mentre gli uomini affetti da schizofrenia o malattia di Parkinson soffrono di un danno cognitivo complessivamente maggiore.

La nostra materia grigia si modifica costantemente e in qualche modo noi stessi siamo responsabili delle qualità di ciò che abbiamo nella scatola cranica

A proposito di quello che abbiamo in testa...**Volume e intelligenza**

Sono le balene gli animali dotati del cervello più grande in assoluto. Ma la dimensione in sé non ha molto a che fare con l'intelligenza, la quale sembra piuttosto correlata con il rapporto esistente tra le dimensioni e il peso del cervello e quelle dell'intero corpo. Un rapporto che per quanto riguarda gli esseri umani è molto favorevole

Assoni e dendriti

Nel cervello sono stipati oltre tre chilometri di «fili» che connettono le cellule cerebrali tra loro e con gli organi. Si tratta di assoni e dendriti, lungo i quali corrono i potenziali d'azione elettrici fondamentali per la comunicazione. Ogni neurone ha diversi dendriti ma un solo assone (che può essere lungo anche un metro)

Un miracolo di equilibrio

Tra 85 e 100 miliardi di neuroni e un milione di miliardi di sinapsi sono la dotazione stimata del cervello umano. La neurogenesi comporta una crescita di poche centinaia di neuroni al giorno, ma è un miracolo di equilibrio neurobiologico visto che i «nuovi» devono integrarsi senza alterare il funzionamento del cervello e la sua «identità»

Meduse & telefoni

Le meduse hanno un cervello simile a quello dell'uomo, solo molto più piccolo. In realtà più che un cervello è una rete di neuroni che attraversa il loro corpo. Gli impulsi nervosi che viaggiano sulla rete sono simili a quelli generati dai neuroni dell'uomo, ma la velocità degli impulsi è molto bassa: un milione di volte più lenta di quelli che viaggiano lungo una linea telefonica

L'utilità delle nuove lingue

Imparare una lingua da adulti modifica il cervello. Uno studio realizzato su studenti americani in Svizzera per uno scambio universitario ha rilevato che l'apprendimento della lingua tedesca era accompagnato da un aumento delle dimensioni della corteccia cerebrale del giro frontale inferiore, un'area deputata a processare il linguaggio

L'ippocampo dei tassisti

Uno studio ha dimostrato che i tassisti di Londra hanno l'area dell'ippocampo più sviluppata di quella dei guidatori di autobus della stessa città. Questo perché guidare su percorsi prestabiliti non stimola le aree deputate a orientarsi all'interno delle mappe cerebrali del territorio, come devono fare invece i tassisti

Della consistenza del tofu

Il cervello non è «molle», al contrario la sua consistenza è abbastanza soda. Secondo molti neuroscienziati potrebbe essere paragonata a quella del tofu, alimento di tradizione giapponese vagamente assimilabile al formaggio, ottenuto da una cagliata della spremitura delle fave di soia successivamente pressata in forme

Quanto «consuma»

Che l'attività cerebrale, non generando movimento, consumi poca energia è convinzione comune ma errata: si tratta invece di un'attività molto dispendiosa dal punto di vista energetico, tanto che si pensa arrivi a consumare oltre del 20 per cento del glucosio dell'organismo e il 20 per cento dell'ossigeno presente nel sangue

Lo scarso rinnovamento delle cellule nervose «pesa» nella depressione

Una delle ipotesi attuali è che agenti ambientali «stressanti» possano scatenare anomale risposte immunologiche che, in persone predisposte, darebbero il via a un'alterazione sia del funzionamento dei neurotrasmettitori sia del processo di formazione di nuovi neuroni e nuove connessioni

Gli equilibri emotivi dipendono in parte dalla produzione di neuroni nel giro dentato dell'ippocampo

Se la neurogenesi aggiunge neuroni alla corteccia cerebrale, esiste anche il processo inverso, la perdita di neuroni e sinapsi, per invecchiamento, o in conseguenza di specifiche patologie. Come la malattia di Alzheimer, caratterizzata dall'accumulo nelle cellule di fibrille anomale, di una sostanza chiamata *beta-amiloide*, oltre che da uno stato di infiammazione cerebrale. Attraverso una progressiva distruzione di neuroni e sinapsi conduce a un danno cognitivo e poi alla demenza. Una condizione patologica che purtroppo coinvolge anche la neurogenesi, dato che l'ippocampo smette di generare nuovi neuroni.

È proprio su questo aspetto della malattia che si sono concentrati i ricercatori che vorrebbero riattivare la neurogenesi naturale, individuando farmaci in grado di promuoverla anche in chi soffre della malattia di Alzheimer. Una recente ricerca realizzata su un modello animale, pubblicata sulla rivista *Science* da Se Hoon Choi della Genetics and Aging Research Unit del Massachusetts General Hospital di Charlestown e i suoi collaboratori, ha scoperto nei topi che, quando viene bloccata artificialmente la neurogenesi dell'ippocampo, c'è un peggioramento delle funzioni cognitive.

Riattivando la neurogenesi non c'è un recupero di tali abilità finché non i topi non sono indotti a svolgere attività fisica, che migliorando le condizioni generali in cui si trovano i

neuroni, fanno sì che avvenga il recupero delle abilità cognitive perdute. Sono solo modelli animali, ma sono importanti per capire i meccanismi alla base della malattia di Alzheimer e di altre demenze. E per la ricerca di trattamenti farmacologici che puntano su questi meccanismi.

Anche gli equilibri emotivi dipendono in parte dal buon funzionamento della costante produzione di neuroni nel giro dentato dell'ippocampo, essendo in qualche modo correlati funzionalmente al mantenimento di una certa flessibilità cognitiva. È come se, per poter funzionare in maniera adeguata, questa zona del cervello avesse bisogno del costante rifornimento di nuove cellule da mettere al servizio delle reti neuronali da cui dipendono il governo degli stati d'anima e il tono dell'umore. «La neurogenesi dell'adulto è necessaria anche perché possano manifestarsi alcuni degli effetti benefici degli antidepressivi serotoninergici che agiscono sui recettori 5HT_{1A}» dicono Tomohisa Toda e Fred Gage del Laboratory of Genetics del Salk Institute for Biological Studies di La Jolla, in California.

Seguendo questa linea di ragionamento, oggi molti ricercatori ritengono che almeno in parte l'azione degli antidepressivi potrebbe dipendere da una diretta azione di stimolo della neurogenesi soprattutto nell'area dell'ippocampo e che quindi la depressione potrebbe essere collegata anche a una interferenza con la capacità di produzione di nuovi neuroni e nuove sinapsi.

Una delle ipotesi attuali è che la depressione si innescerebbe quando stressor ambientali vanno a scatenare anomale risposte immunologiche che, associate a fattori di predisposizione genetica, darebbero il

via a un'alterazione sia del funzionamento dei neurotrasmettitori sia del processo della neurogenesi. Se questa ipotesi sarà verificata, in futuro potrebbe aprirsi anche per la depressione un nuovo capitolo di innovativi trattamenti farmacologici.

Al momento, nella depressione prevale ancora l'ipotesi neurobiologica di un malfunzionamento dei sistemi di neurotrasmissione, soprattutto quella mediata dalla serotonina. Al contempo, non esistono trattamenti farmacologici soddisfacenti per chi soffre della malattia di Alzheimer. Farmaci come il donepezil e la rivastigmina puntano a migliorare il funzionamento della trasmissione di segnali tra i neuroni dipendente dall'acetilcolina. L'ipotesi è infatti che nella malattia di Alzheimer ci sia invece una riduzione di questo tipo di trasmissione. «Ma si riesce a ottenere solo un modesto beneficio e solo in alcuni pazienti che soffrono di demenza» sottolineano Daniel Press e Michael Alexander, autori sul database *UpToDate* dell'articolo riguardante il trattamento di questo disturbo. La sfida è quindi ancora aperta, ed è probabile che futuri avanzamenti in quest'ambito terapeutico emergeranno anche dalla ricerca nel campo della neurogenesi.

Daniilo di Diodoro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Quali farmaci
possono diventare
pericolosi
quando si guida**

di **Maria Giovanna Falella**

8

La maggior parte dei medicinali non è incompatibile con la guida, tuttavia alcuni principi attivi presentano effetti collaterali (come sonnolenza, offuscamento della vista, nausea, difficoltà di concentrazione) che rendono pericoloso per sé e per gli altri condurre un mezzo di trasporto. Dieci consigli per non rischiare

Farmaci al volante

Come evitare pericolose «interferenze»

24

ore la durata
degli effetti dei
«cerotti» per il
mal d'auto, da
valutare prima di
mettersi alla guida

29

milioni gli italiani
che hanno ricevuto
la prescrizione
di almeno un
farmaco durante
lo scorso anno

40

per cento
gli incidenti
stradali
causati da
comportamenti
scorretti alla
guida. Gli effetti
dei farmaci
sono tra i fattori
di rischio

di **Maria Giovanna Falella**

Al volante, si sa, occorrono concentrazione, lucidità, prontezza di riflessi se capita un imprevisto sulla strada. Se assumiamo delle medicine, può essere rischioso guidare? Sulla questione fa chiarezza l'organismo americano preposto alla regolamentazione di prodotti alimentari e farmaceutici, Food and Drug Administration (Fda): «Sebbene la maggior parte dei farmaci non influisca sulla capacità di guidare, alcuni

medicinali con obbligo di prescrizione o da banco (quelli che si comprano in farmacia senza ricetta) possono avere effetti collaterali e provocare reazioni che rendono pericoloso condurre un mezzo di trasporto, tra le quali sonnolenza, vista offuscata, vertigini, movimenti a rilento, nausea, difficoltà a mantenere l'attenzione o a mettere a fuoco, svenimenti, eccitabilità». Di seguito, i prodotti più comuni che richiedono maggiori cautele alla guida e i consigli su cosa fare se li assumiamo, con la consulenza delle farmacologhe Luigia Trabace e Alessandra Bitto della Società italiana di farmacologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Leggere sempre il foglietto illustrativo e fare attenzione quando si cambia cura

Nessun allarmismo ma neanche sottovalutazione del potenziale rischio di incidenti stradali dovuti all'uso di alcuni medicinali. «Occorrerebbe una maggiore attenzione anche da parte delle istituzioni» premette Luigia Trabace, professore ordinario di farmacologia all'Università di Foggia. «Ci sono farmaci che possono interferire negativamente sia con le funzioni motorie sia cerebrali, con importanti ricadute sulla concentrazione e sui riflessi e, di conseguenza, sulla capacità di guida». Che cosa fare per viaggiare «in sicurezza» per sé e gli altri? «Il foglietto illustrativo allegato a ogni confezione dei medicinali riporta gli eventuali effetti sulla guida e va letto attentamente prima di mettersi al volante» sottolinea Trabace. In caso di dubbi, chiedete sempre al medico o al farmacista. «Alcuni farmaci possono interferire con la guida solo per un breve periodo dopo l'assunzione, per altri, invece, gli effetti possono durare per diverse ore e persino nei giorni successivi» spiega Alessandra Bitto, professore associato di farmacologia all'Università di Messina e dirigente medico presso l'Unità operativa di tossicologia e monitoraggio farmaci e sostanze di abuso del Policlinico Martino. «È consigliabile evitare la guida quando si sta iniziando una terapia o si deve aggiungere un altro farmaco, poiché non sono ancora noti i possibili effetti collaterali sul proprio organismo; se non si può far a meno di guidare, per esempio per motivi di lavoro, si può chiedere al dottore se è possibile modificare il dosaggio o il tipo di farmaco. In ogni caso — raccomanda Bitto — se durante la guida si avvertono segni premonitori del calo di attenzione, come sonnolenza, non serve aprire il finestrino, bisogna fermarsi per riposare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli oppioidi contro il dolore possono causare alterazioni (e si rischiano sanzioni)

I farmaci oppioidi, impiegati per il trattamento del dolore (non solo oncologico) e prescritti dal medico, anche di famiglia, sulla ricetta rossa del Servizio sanitario, potrebbero provocare sonnolenza e alterazioni della percezione della realtà. «Appartengono alla categoria delle sostanze *psicotrope* (o *psicoattive*)» spiega Trabace. «Benché il trattamento del dolore cronico con oppioidi non possa di per sé escludere l'idoneità alla guida, la normativa italiana non fa distinzione tra chi li utilizza a scopo terapeutico e chi invece ne abusa per uso voluttuario, per cui, nel corso di un controllo di routine della polizia stradale, chi viene trovato alla guida positivo al test per sostanze psicoattive, usate per qualunque scopo, viene sottoposto alle stesse sanzioni». È l'articolo 187 del Codice della strada a stabilire che «è vietato guidare in condizioni di alterazione fisica e psichica correlata con l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'effetto degli ansiolitici può durare a lungo e viene influenzato da diversi fattori

Anche gli ansiolitici che appartengono alla famiglia delle benzodiazepine (diazepam, lorazepam, ecc.) rientrano tra le sostanze psicotrope dispensate solo con ricetta medica. «Sono utilizzati per il controllo dell'ansia e anche per combattere l'insonnia» spiega Trabace. «Possono indurre sedazione e sonnolenza, alterando così la capacità di guida e aumentando il rischio di provocare incidenti stradali. L'effetto sedativo può dipendere da alcuni fattori, quali: dose, età, durata del farmaco in circolo, interazioni con altri farmaci, consumo di alcol che, anche in piccole quantità, può avere effetti accentuati se associato all'uso di ansiolitici». Deve fare attenzione alla guida anche chi fa alcuni esami diagnostici. «Per esempio», sottolinea Bitto, «chi si sottopone a una sedazione, sia pure blanda, per fare colonscopia o gastroscopia, deve attendere almeno un paio d'ore prima di guidare, così come chi fa la risonanza magnetica con mezzo di contrasto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cautela con antidepressivi, rilassanti muscolari e pure con le pillole dimagranti

Ifarmaci per il trattamento della depressione e delle malattie psichiatriche di solito manifestano effetti sedativi evidenti alle prime somministrazioni. Sono impiegati sotto stretto controllo medico per cui il dottore, caso per caso, consiglia di adottare le opportune precauzioni di impiego, soprattutto alla guida che, per i pazienti con forme gravi di malattia, può essere vietata. Inoltre, la Fda raccomanda particolare attenzione, prima di mettersi al volante, se si assumono medicinali quali: rilassanti muscolari; per il trattamento e il controllo della dissenteria; preparati che prevengono o trattano i sintomi della chinetosi (mal d'auto, di mare, d'aereo); pillole dimagranti e altri farmaci con stimolanti che contengono, per esempio, caffeina, efedrina, pseudoefedrina. Tutti questi prodotti possono interferire con la capacità di guidare, quindi è bene verificare gli eventuali effetti sulla guida riportati nel foglietto illustrativo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sedativi-ipnotici aiutano a dormire ma talvolta sono «attivi» anche il mattino dopo

Alcuni medicinali per l'insonnia, usati da chi ha difficoltà ad addormentarsi o non riesce a dormire, potrebbero rendere meno vigili anche la mattina dopo, quindi bisogna fare particolare attenzione alla guida. Un ingrediente comune in un farmaco per il sonno ampiamente prescritto è lo zolpidem, che appartiene a una classe di medicinali chiamati sedativi-ipnotici. La Fda ha evidenziato che i medicinali contenenti zolpidem, in particolare le forme di rilascio prolungato, possono compromettere la capacità di guida e altre attività anche la mattina successiva. I preparati a base di zolpidem a rilascio immediato e prolungato sono venduti come farmaci da banco. Non bisogna dare per scontato, raccomandano gli esperti della Fda, che i farmaci per l'insonnia, senza prescrizione medica, siano più sicuri. Chi assume questi medicinali e deve guidare, può chiedere al proprio medico di rimodulare il dosaggio per prendere la dose minima efficace.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per gli antiepilettici bisogna regolarsi con lo specialista

Ifarmaci antiepilettici per il controllo di crisi convulsive possono provocare, soprattutto agli inizi, sedazione, disturbi di coordinazione, senso di stordimento e vertigini. Chi ha necessità di guidare non deve interrompere autonomamente la terapia, altrimenti rischia ancora di più se sopraggiunge una crisi durante la guida, ma deve rivolgersi allo specialista che valuterà se rimodulare le dosi o modificare il tipo di farmaco. In base alla normativa vigente, le persone con epilessia possono guidare purché non abbiano avuto crisi convulsive da almeno un anno: deve attestarli il certificato di un neurologo di una struttura pubblica da presentare alla commissione medica preposta al rilascio o rinnovo della patente. Ricorda Bitto: «I farmaci antiepilettici possono essere impiegati anche quando si ha un trauma cranico, per prevenire una crisi epilettica: è preferibile non guidare nei successivi 7-10 giorni dopo l'assunzione del farmaco».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alcuni antistaminici rallentano i tempi di reazione, anche senza sonnolenza

Gli antistaminici sono impiegati per diversi tipi di allergie e, in associazione con alcuni principi attivi, si utilizzano come decongestionanti nasali, per calmare la tosse o come analgesici. Questi medicinali, in particolar modo quelli di prima generazione, possono interferire con la guida e con l'uso di macchinari pesanti da lavoro, sottolinea la Fda. I motivi? Possono rallentare i tempi di reazione, rendere difficile la concentrazione e causare una leggera confusione anche senza sonnolenza. Chi acquista un farmaco antistaminico da banco, senza obbligo di ricetta medica, prima di utilizzarlo deve leggere attentamente le avvertenze del foglietto illustrativo. Inoltre, quando si utilizzano alcuni antistaminici, bisogna evitare di bere alcolici o assumere farmaci per l'insonnia: queste combinazioni possono aumentare gli effetti sedativi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Antidiabetici e antipertensivi Ipoglicemia e svenimento le conseguenze da considerare

Chi soffre di diabete, in terapia con insulina o ipoglicemizzanti orali, potrebbero andare incontro a crisi ipoglicemiche o iperglicemiche, per esempio, se salta un pasto o una dose o se si sottopone a sforzi eccessivi, che possono alterare la lucidità mentale e, di conseguenza, la capacità di guidare. «Se si avvertono segni di ipoglicemia o iperglicemia, bisogna rivolgersi subito al proprio medico o a un presidio sanitario» consiglia Alessandra Bitto. Anche i farmaci antipertensivi, impiegati per ridurre la pressione arteriosa, possono interferire con la guida. «L'inizio del trattamento è il momento più delicato» spiega Luigia Trabace. «Un eccessivo calo della pressione, infatti, può causare la comparsa di vertigini e senso di svenimento, oppure agire sul sistema nervoso centrale, provocando sonnolenza e rallentamento dei riflessi». Se i disturbi persistono, bisogna rivolgersi al medico, che valuterà la modifica della terapia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le «insospettabili» reazioni a rimedi per raffreddore e infiammazioni e a colliri

Alcuni colliri comunemente utilizzati per la diagnosi durante la visita oculistica (per esempio quelli a base di atropina per dilatare la pupilla per valutare il fondo oculare) o a scopo curativo, provocano un annebbiamento della vista, con una riduzione della capacità visiva. È consigliabile, pertanto, non mettersi al volante nelle due ore successive. Fare attenzione, poi, ai potenziali effetti di farmaci «insospettabili» che potrebbero avere sulla vostra capacità di guidare. «Per esempio», spiega la farmacologa Alessandra Bitto, «i classici rimedi usati contro il raffreddore o i sedativi della tosse possono contenere pseudoefedrina, triprolidina o codeina (che appartiene alla famiglia degli oppioidi) e quindi provocare sonnolenza o amplificare l'effetto di altri farmaci. Anche i Fans, farmaci antinfiammatori non steroidei (gruppo di medicinali impiegati contro il dolore e l'infiammazione), possono causare sonnolenza e vertigini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mai e poi mai bere alcolici quando si prendono medicine e si deve partire

La somministrazione di farmaci «va sempre distanziata dall'assunzione di bevande alcoliche, sarebbe da evitare del tutto quest'abbinamento che può risultare molto pericoloso» afferma Trabace. «L'alcol agisce su numerose funzioni cerebrali, dall'attenzione alla percezione, fino alla valutazione, per esempio, di un rischio; gli effetti sono strettamente correlati alla quantità di alcol presente nel sangue. L'interazione coi medicinali può influire negativamente su tempi di reazione e attenzione» sottolinea la farmacologa. «Se assunto con farmaci, l'alcol è in grado, in alcuni casi, di ridurre la loro efficacia terapeutica e di provocare un sovradosaggio, con conseguente tossicità». Il Codice della strada vieta la guida in stato di ebbrezza, cioè oltre il limite di 0,5 grammi/litro di alcol nel sangue. Per neopatentati (da meno di 3 anni), chi ha meno di 21 anni e guidatori professionali il tasso alcolemico deve essere zero: non si beve se si guida.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Uno show esilarante Così arrivò l'anestesia

Durante uno spettacolo in cui si invitavano gli spettatori a provare gli effetti del protossido d'azoto, Horace Wells, un dentista, notò che una persona rimasta ferita non avvertiva dolore. E decise di farsi estrarre un molare dopo essersi sottoposto a questo «trattamento preventivo», che funzionò benissimo



L'esperimento di Horace Wells su se stesso funzionò, ma quello sul primo paziente no. Fu il suo allievo William Morton a riuscire a vincere, successivamente, lo scetticismo dei colleghi

di **Danilo di Diodoro e Pietro Dri**

Un dentista con un molare dolente, uno spettacolo da quattro soldi e una cospicua dose di spirito di osservazione. Sono gli ingredienti iniziali di un'importante, e casuale, scoperta della medicina contemporanea: l'anestesia.

Sebbene in passato fossero state usate diverse sostanze - come per esempio oppio e alcol - per «stordire» chi doveva essere sottoposto a un intervento chirurgico, fu nel corso dell'Ottocento che avvenne il primo grande balzo verso la moderna anestesia con la scoperta delle doti del gas esilarante. E il caso, o meglio, la *serendipità*, giocò un ruolo importante nella scoperta.

«Festini a base di etere e dimostrazioni pubbliche dell'azione del gas esilarante divennero popolari in alcune zone degli Stati Uniti durante la prima parte del XIX secolo» dicono Julia Rosenbloom e Robert Schonberger del dipartimento di anesthesiologia della Yale School of Medicine di New Haven, in un articolo pubblicato sulla rivista *Medical Humanities*. «Non c'erano né la radio né il cinema, ma in qualche modo il mondo doveva essere intrattenuto. Ci pensavano gli show itineranti che portavano il protossido d'azoto nelle varie città, dando la possibilità agli spettatori di sperimentare l'uso del gas e provare i suoi effetti».

Fu durante uno di questi spettacoli

da baraccone che emersero le proprietà anestetiche del protossido d'azoto, detto anche gas esilarante, perché rende le persone ciarliere e ridanciane.

La sorpresa

Scoperto nel 1772 dal chimico inglese Joseph Priestley - che, tra l'altro, aveva scoperto anche l'ossigeno grazie a un classico episodio di *serendipità* - il protossido d'azoto aveva mostrato fin dall'inizio di non essere tossico e quindi si prestava a essere utilizzato per sorprendere e intrattenere gli spettatori nelle piazze e nei salotti. Talvolta però accadeva che durante uno spettacolo qualcuno che aveva respirato il gas diventasse aggressivo e violento. Fu proprio durante uno di questi spettacoli esilaranti che si crearono le condizioni per la scoperta di ben altre potenzialità del protossido d'azoto. Il presentatore dello spettacolo, tale Colton, invitò vari spettatori a salire sul palco per provare l'ebbrezza del gas che faceva ridere. Nelle prime file sedeva Horace Wells, un dentista che ben sapeva quanto dolore provassero i suoi pazienti al momento di estrarre un dente. Lui stesso aveva un molare dolorante, ma non si decideva a farselo togliere, proprio per la paura del dolore. Wells si era fatto convincere da un amico, Samuel Cooley, a recarsi allo spettacolo, e fu proprio Cooley a offrirsi come volontario, per sperimentare di persona il gas. Su di lui, però, purtroppo - o forse sarebbe meglio dire per fortuna - il gas fece tutt'altro che un buon effetto. In breve Cooley divenne agitato e violento e sul

palco ci fu un grande trambusto prima che si riuscisse a riportarlo al suo posto, vicino a Wells. Passò qualche minuto, Cooley si era ormai calmato, quando sentì che qualcuno gli batteva sulla spalla.

La ferita

Era un altro spettatore seduto nella fila dietro di lui, che lo avvertiva che stava perdendo sangue, tanto che si era formata una chiazza sotto la sua sedia. Evidentemente, durante il trambusto sul palco Cooley aveva battuto la gamba, e aveva una ferita aperta che sanguinava. Wells lo soccorse, ma rimase colpito dal fatto che Cooley non si fosse accorto di essersi ferito mentre era sul palco. Fu a quel punto che ebbe una sorta di illuminazione. Non poteva che essere stato il protossido d'azoto a rendere l'amico pressoché insensibile al dolore. Una osservazione casuale che per un dentista aveva il valore di una grande scoperta. Così, senza perdere tempo, decise di sperimentare su se stesso il gas per valutarne il reale potere anestetico.

Il test

Chiamò un collega dentista, amico di studi, e dopo aver inalato una boccata



di gas esilarante si fece finalmente estrarre quel molare che da tempo gli dava così tanto fastidio. E rimase stupito dall'efficacia di quella prima anestesia scoperta così fortuitamente, perché il suo molare fu estratto senza che lui sentisse alcun dolore. Ma la sua fortuna non durò a lungo. Desideroso di condividere la scoperta, e anche di assumersene la paternità, riuscì a organizzare un'estrazione dimostrativa nell'anfiteatro del Massachusetts General Hospital di Boston, che già allora era uno dei templi sacri della Medicina. Non fu difficile trovare un volontario disposto a farsi togliere un dente con la promessa di non provare dolore, ma qualcosa andò storto.

L'errore

Pare che il volontario fosse molto corpulento quindi forse la dose di gas somministrato risultò insufficiente; oppure Wells, ansioso di dimostrare l'efficacia del suo metodo, affrettò troppo i tempi, iniziando l'estrazione prima che il gas potesse fare pienamente effetto. Comunque stavolta il gas non procurò l'anestesia aspettata e il malcapitato paziente iniziò presto a urlare di dolore. I colleghi persero fiducia in Wells, che continuò per molto tempo a cercare di convincerli del valore della propria scoperta. Sarebbe poi stato un suo allievo, William Morton, anche lui dentista, a riuscire a convincere i medici della grande importanza dell'azione anestetica del protossido d'azoto.

Da allora le tecniche anestetiche sono molto cambiate, ma quell'intuizione di Wells resta davvero una svolta fondamentale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La parola

Che cos'è la «serendipità»

La ricerca in medicina oggi è governata dalla programmazione. Alle volte accade però che si arrivi dove non si stava cercando di andare, perché lungo la strada, aiutati da un'osservazione inaspettata, da un'intuizione, si intravede una possibilità nuova, un obiettivo diverso. È la scoperta per *serendipità*, e in medicina ne sono state fatte molte. Ma la serendipità non è sinonimo di caso. Il caso, infatti, rischia di passare inosservato a una mente che non sia pronta e curiosa. Tra i primi a riconoscere l'importanza nella ricerca scientifica della sagacia unita allo spirito di

osservazione e alla casualità, fu Louis Pasteur che con Robert Koch trasformò la medicina ottocentesca nella medicina moderna: «La fortuna favorisce le menti preparate», affermava. Anche Charles Robert Richer, premio Nobel per la medicina e la fisiologia nel 1913 per le sue scoperte sull'allergia e l'anafilassi, disse che la sua scoperta non era il risultato di un lungo ragionare, ma di semplice osservazione, quasi accidentale. «Io non ho alcun merito» disse, «se non quello di non essermi rifiutato di vedere i fatti che si presentavano davanti ai miei occhi».

Stress e cibo

Chi cerca di farsi
«consolare»
da un cioccolatino
rischia la delusione

di **Carla Favaro**

14

Chi cerca conforto in un cioccolatino rischia la delusione

Uno studio ha valutato
che i *comfort food* (di solito
dolci) non fanno calare l'ormone
dello stress. Per consolarsi tanto
vale mangiare frutta e verdura

Cercare conforto nel cibo per far fronte allo stress è un comportamento piuttosto diffuso, soprattutto fra le donne da sempre ritenute, più degli uomini, a rischio di *emotional eating* (mangiare per stimoli emotivi e non per fame). E i cibi ai quali si ricorre sono generalmente ricchi di calorie, grassi, zuccheri. Ma questi *comfort food* aiutano davvero a stare meglio? Sono pochi gli studi che hanno approfondito la tematica e le conclusioni sono state contrastanti.

Per cercare di saperne di più, un gruppo di ricercatori del Dipartimento di Psicologia dell'Università della California ha voluto verificare se il consumo di *comfort food* fosse in grado di agire sulle modificazioni psicofisiche che si verificano per compensare l'evento stressante stesso. L'esperimento su 150 donne, sottoposte a un evento stressante (un discorso da tenere davanti a un comitato) ha evidenziato che non c'erano differenze tra l'effetto ottenuto mangiando i cibi di conforto preferiti, come gelato,

cioccolato, biscotti, oppure la frutta e la verdura favorite (o addirittura non mangiare affatto). In nessuno di questi casi si sono infatti osservate variazioni significative sull'umore o su altri indicatori di stress, come l'attività cardiovascolare e i livelli di cortisolo.

«La conclusione alla quale giungono gli studiosi — commenta Paola Medde, psicoterapeuta e docente al Master in Psicobiologia del comportamento alimentare all'Università di Roma Tor Vergata-Campus Biomedico — è che l'esperienza consolatoria attesa quando mangiamo cibi non salutari pieni di grassi e zuccheri è solo nella nostra testa e che modificando la falsa credenza che vede nel cibo malsano la soluzione dei nostri problemi emotivi, potremmo magari imparare a sostituire il *junk food* con frutta e verdura».

«È però anche vero — continua la psicoterapeuta — che questi risultati, ottenuti in laboratorio, andrebbero replicati in condizioni più simili alle esperienze quotidiane in cui il consumo di *comfort food* avviene principalmente tra le pareti di casa e spesso

in solitudine».

Nel frattempo, che cosa possiamo fare? «Non dare per scontato che il *comfort food* conforti davvero — risponde Medde — anche se questa consapevolezza da sola può non bastare. Lo conferma il risultato di una indagine condotta in Australia, riportata in un articolo scientifico pubblicato su *Nutrients*, secondo la quale il 45 per cento delle persone intervistate ha dichiarato di usare il cibo per gestire lo stress nonostante riconoscessero che mangiare è un modo inefficace per fronteggiare i problemi emotivi e quindi ridurre ansia e conflitti. È quindi evidente l'importanza di cercare strategie efficaci e salutari alternative alla abbuffate. L'attività fisica,



per esempio, ci aiuta a produrre endorfine, sostanze che restituiscono benessere, migliorando l'umore. Allo stesso modo, svolgere attività piacevoli e rilassanti (come fare leggere un buon libro e guardare un film), possono produrre effetti positivi sui livelli di stress».

Carla Favaro
Nutrizionista

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Da sapere

Falsa soluzione

Cercare il cibo perché siamo arrabbiati, annoiati o ci sentiamo soli non risolverà il problema. Al contrario ci distrarrà dallo scoprire la vera natura della nostra difficoltà

Sensi di colpa

Il consumo di *comfort food* potrebbe contribuire a peggiorare la situazione negativa, anche per il senso di colpa che può insorgere quando si eccede nel loro consumo

Scelte salutari

Nei periodi di grande stress, che possono portare a eccedere con cibi insalubri, è ancora più importante favorire le «buone» scelte, come frutta e verdura

DISORIENTAMENTI E ABBAGLI NELL'ERA DEI BIG DATA

La produzione di dati biomedici
è diventata facile e poco costosa

Questa abbondanza, se non

governata, rischia però

di causare peggioramenti

Se non lo si farà, i dazi

da pagare saranno alti



di **Francesco Pincirolli***

Nell'arco di pochissimi anni la produzione di dati biomedici è diventata sia facilissima sia pochissimo costosa rispetto all'immediato passato. In aggiunta anche il costo della loro memorizzazione è diventato sostanzialmente trascurabile. Questi due elementi aprono l'era dei «Big Data».

Come la storia insegna essere capitato tutte le volte in cui qualcosa sia diventato all'improvviso molto più facile rispetto al periodo immediatamente precedente (Gutenberg compreso), anche nell'ambito dei Big Data si innesca un periodo di incertezza nell'impiego e nella valorizzazione di questa messe di dati. Tipici di tale periodo sono gli «abbagli di valorizzazione» delle caratteristiche più appariscenti dei nuovi Big Data. Appariscenze che saranno certamente le prime a essere sottoposte a verifica scientifica, verifica che comunque richiede tempo per essere espletata. Credo che avere abbagli per le appariscenze maggiori sia inevitabile. Ad esempio lo è stato anche nel caso dell'elettrocardiografia.

Lo strumento era diventato tecnicamente fedele già attorno al 1895, ma il Premio Nobel per la Medicina dato a Willem Einthoven per l'elettrocardiografia clinica arrivò trent'anni dopo. C'è stato bisogno di lasciar sbollire il dazio dell'interesse per gli aspetti più appariscenti del tracciato elettrocardiografico, aspetti percepiti come affrontabili con la conoscenza pregressa accumulata. Poi la continuazione della Ricerca ha permesso – nel caso in questione – di accorgersi che una caratteristica poco appariscente – nello specifico: lo slivellamento del tratto S-T, roba da 1 mm o poco più, era

indicatore di infarto miocardico. Nel momento attuale la ricerca con i Big Data dovrebbe essere accompagnata con il contenimento, la minimizzazione, dei dazi di abbagliamento generati dalle appariscenze – a volte dalle speranze – che tali nuovi dati innescano. Il contenimento della valorizzazione ingenua delle appariscenze obbliga alla ricerca e all'impiego di strumenti di indagine più potenti, o almeno più facilmente gestibili, di quelli usati in passato. Stru-



menti per i quali le tecniche e i metodi dell'Intelligenza artificiale sono percepiti molto attraenti. In particolare perché esiste un'ulteriore facilitazione manifestatasi in pochi anni: la potenza di esecuzione che possiede ogni PC, vuoi classico, vuoi inglobato in qualcosa tipo smartphone, è aumentata moltissimo. Purtroppo anche l'improvviso aumento della potenza di esecuzione genera abbagli. Succede anche nelle migliori scuole di ingegneria, dove il rischio è quello di passare dal momento in cui si insegnava «prima studialo e poi fallo», a un momento in cui, un po' troppo pressati dal *time to market*, c'è il rischio di insegnare «prima fallo e poi, se ha successo, studierai per renderti conto del perché ciò che hai fatto ha avuto successo». Senza voler trasmettere nessuna rassegnazione, ma soltanto per dovere di realismo di previsione, occorre riconoscere che quando, in pochissimo tempo, qualcosa che prima era difficile e costoso fare poi diventa facilissimo e non costa quasi più niente, allora si apre un periodo di incertezza nella costruzione di nuova conoscenza. L'emergere della fake news ne è una prova. Che fare allora? Bisogna che individuiamo e adottiamo tempestivamente strumenti per governare, o almeno presidiare, un periodo di tale genere. Se non lo facciamo, allora i dazi saranno maggiori in entità e in durata.

**già Professore Ordinario di Bioingegneria ed e-Health,
Politecnico di Milano*

Giustizia malata

**Non solo i telefonini cancerogeni.
La pericolosità di una magistratura
in lotta contro l'evidenza scientifica**

DI LUCIANO CAPONE

C'è qualcosa che non va nella giustizia italiana. E non riguarda solo i tempi dei processi, ora destinati ancor più a dilatarsi con l'abolizione della prescrizione, ma anche i modi in cui vengono prese le decisioni. Il problema è molto grave per tutto ciò che riguarda le questioni scientifiche, non tanto perché gli altri errori giudiziari siano meno rilevanti (anzi), ma proprio perché le conoscenze a cui è giunta la comunità scientifica dovrebbero consentire di non commettere errori. E invece in Italia dal caso Stamina al caso Di Bella, dagli Ogm alla Xylella, passando per il terremoto dell'Aquila e i vaccini indicati come causa dell'autismo, procure e tribunali decidono di fare da sé. Di ignorare le evidenze scientifiche e di indagare o giudicare sulla base del libero convincimento del magistrato, del giudice o di un perito che spesso non è proprio ferrato in materia eppure ritiene di poter sovvertire i convincimenti della comunità scientifica o di poter dimostrare ciò che gli scienziati non hanno ancora dimostrato. L'ultimo capitolo che arricchisce questa incivile tradizione è una sentenza della Corte d'appello di Torino che, confermando quanto stabilito dal Tribunale di Ivrea in primo grado, ha stabilito che i telefoni cellulari causano il tumore.

Anche se questo nesso di causalità non è stato dimostrato, anche se la gran parte della ricerca scientifica è convinta del contrario. Anche se le poche ricerche che presumono questo nesso non sono sperimentali ma osservazionali. Non c'è alcuna dimostrazione di cancerogenicità dei telefonini secondo l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc), tutt'al più un sospetto basato su

“limitata evidenza nell'uomo, limitata evidenza negli animali e debole supporto fornito dagli studi sui meccanismi”, come scrive l'Istituto superiore di sanità. Che evidentemente ha torto secondo i giudici di Torino, insieme allo Iarc e a tutta la comunità scientifica. Il motivo è, secondo i giudici, che gli scienziati che escludono un nesso causale tra cancro e utilizzo del telefonino sono in “conflitto d'interessi” perché legati alle industrie dell'elettronica. Mentre i consulenti tecnici intervenuti nel processo hanno “accertato la sussistenza del nesso causale”. Evidentemente per questi consulenti è più facile dimostrare qualcosa in un'aula di tribunale e su una sentenza rispetto a un laboratorio universitario o una rivista scientifica, che evidentemente sono controllate dalla lobby dei telefonini così come la letteratura scientifica sui vaccini è controllata da Big Pharma e così via.

Ma in Italia stabilire la verità scientifica per sentenza non basta. Perché da noi i tribunali vanno oltre e stabiliscono anche la politica sanitaria e informativa. Proprio su questo tema, infatti, il Tar del Lazio su ricorso di un'associazione che si occupa di “elettrosmog” con una sentenza del gennaio 2019 ha obbligato il ministero della Salute, il ministero dell'Ambiente e il ministero dell'Istruzione ad “adottare una campagna informativa avente ad oggetto l'individuazione delle corrette modalità d'uso degli apparecchi di telefonia mobile (telefoni cellulari e cordless) e l'informazione dei rischi per la salute e per l'ambiente connessi ad un uso improprio di tali apparecchi”. Non esiste autonomia della comunità scientifica per dimostrare nessi di causalità e non esiste neppure autonomia della politica nella comunicazione istituzionale. Sopra c'è la magistratura, autonoma e indipendente da tutto, anche dall'evidenza scientifica.



I CONSIGLI DEGLI ESPERTI

BENESSERE



NON È MAI TROPPO TARDI PER POTENZIARE LE DIFESE CONTRO IL TEMIBILE MALE DI STAGIONE

Influenza, c'è ancora tempo per evitare le complicazioni

Il picco dell'epidemia è previsto tra la fine di questo mese e metà febbraio: chi non si è ancora sottoposto alla vaccinazione può ancora farlo

Buone notizie per i ritardatari: c'è ancora tempo per correre ai ripari e vaccinarsi contro l'influenza. Anche se il periodo ideale per "armare" le difese è compreso tra novembre e dicembre, chi non ha provveduto finora può comunque usufruire di questo strumento sanitario perché il **picco epidemico** è previsto tra fine gennaio e metà febbraio. «Anche quest'anno, come già avvenuto nella scorsa stagione, il boom dei contagi non è arrivato con le vacanze di Natale», spiega il **professor Pier Luigi Lopalco**, epidemiologo, professore di Igiene e Medicina preventiva presso l'Università di Pisa. «Ciò significa che l'influenza continuerà a colpire per tutto marzo, con qualche strascico ad aprile: dunque, vaccinarsi è ancora utile».

La vaccinazione rimane lo stru-

mento più efficace per **prevenire l'influenza**: utile per tutti, diventa ancora più preziosa per gli anziani. «Non è così noto, per esempio, che il virus influenzale aumenta la coagulabilità del sangue», riferisce Lopalco.

LE CATEGORIE A RISCHIO

«Nei soggetti con ulteriori fattori di rischio, come i fumatori o chi presenta il colesterolo alto, questo può facilitare la formazione di trombi nei vasi venosi e arteriosi, aprendo la strada a infarti del miocardio o altri danni spesso irreversibili. Insomma, chiunque non sia in perfetta salute deve proteggersi dall'influenza».

Per gli anziani, in particolare, i vaccini diventano spesso **"salvavita"**: l'immunosenescenza, cioè l'invecchiamento del sistema immunitario, rende meno agguerriti contro le infezioni e più soggetti a complicanze, come le polmoniti batteriche, che talvolta possono avere esito fatale.

L'importante è non avere paura. Il **vaccino antinfluenzale** è assolutamente sicuro e viene sottoposto a rigorosi controlli, sia prima sia dopo

l'immissione in commercio. «La paura che possa provocare infezione o malattia è completamente ingiustificata», commenta il **dottor Paolo Biasci**, presidente della Federazione italiana medici pediatri.

«Possono stare tranquilli i genitori, che devono provvedere per i loro figli. I bambini si ammalano facilmente e diventano veicolo di infezione per il resto della famiglia, nonni compresi».

ALTRI PUNTI A FAVORE

Dunque, vaccinare i **piccoli dai 6 mesi ai 6 anni**, anche se non appartenenti alle categorie a rischio, rende servizio sia a loro stessi sia alla popolazione più anziana. Un altro punto a favore? Il vaccino induce lo sviluppo di anticorpi che talvolta possono proteggere anche da varianti del virus: «Ciò significa che, qualora ci si ammalasse di altre sindromi influenzali, la sintomatologia sarebbe comunque più leggera e attenuata», conclude Biasci.

Paola Rinaldi

PER APPROFONDIMENTI

INVITIAMO A LEGGERE **BenEssere** di febbraio

I Neanderthal erano esperti subacquei

*Uno studio italo-americano
su reperti di 90mila anni*

di **ELISA BUSON**

MILANO – Una passeggiata sulla spiaggia per raccogliere pietra pomice e poi via, un bel tuffo in mare in cerca di conchiglie da modellare come utensili: ecco la sorprendente vita “balneare” dei Neanderthal che circa 90.000 anni fa si trovavano lungo il litorale laziale, nella Grotta dei Moscerini vicino Gaeta. Solitamente descritti come rudi uomini delle caverne abituati a cacciare mammut, i Neanderthal in realtà se la cavavano egregiamente anche come subacquei, ed erano capaci di immergersi in apnea fino a 2-4 metri per cercare le loro materie prime. A indicarlo sono proprio i reperti trovati nel sito archeologico laziale, al centro di uno studio pubblicato su Plos One.

A condurlo è stato un gruppo di ricerca internazionale guidato da Paola Villa, archeologa dell'Università del Colorado, con la partecipazione dell'Università di Pisa, la Sapienza e l'Università Roma tre.

I 171 reperti esaminati sono gusci di mollusco fasolaro (Callista chione) che i Neanderthal affilavano con martelletti di pietra per ottenere dei raschiatori. Circa tre quarti di questi strumenti preistorici presentano una superficie opaca e leggermente abrasa dalla sabbia, segno che i gusci

erano stati portati sulla spiaggia dalle correnti marine dove poi erano stati raccolti dai Neanderthal; le conchiglie restanti, leggermente più grandi delle altre, mostrano invece una superficie esterna liscia e luminosa, segno che erano state pescate direttamente sott'acqua.

«I Neanderthal non cacciavano solo grandi mammiferi, ma si occupavano anche di pesca e facevano perfino immersioni» molto prima dell'arrivo dell'uomo moderno, spiega Villa. Questa ipotesi era già stata avanzata dopo la scoperta dei resti di diversi Neanderthal che presentavano un'anomala crescita ossea nel canale uditivo nota come 'orecchio del nuotatore'. Altre prove dell'attività di pesca in acque poco profonde erano state trovate nelle grotte di Castelcivita, nel Cilento, così come in Francia, Spagna e nel Caucaso.

Nel caso della Grotta dei Moscerini, però, c'è di più. Tra i reperti, gli archeologi hanno riconosciuto anche degli strumenti fatti di pietra pomice: generata probabilmente dall'attività eruttiva dell'isola di Ischia o dei Campi Flegrei, sarebbe poi stata trasportata verso nord dalle correnti marine. I Neanderthal l'avrebbero usata come materia prima per produrre i loro utensili e, nei periodi di scarsità, l'avrebbero rimpiazzata con le conchiglie.



La ricostruzione di un uomo di Neanderthal

