

Rassegna del 30/01/2020

AOUP

29/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 I negozianti fanno rete A Follonica raccolti 2mila euro per Selene	...	1
30/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Al via a Capannori il Taxi del Donatore - Il Tirreno Lucca	...	2
30/01/20	LANAZIONE.IT	1 Virus cinese, padre e figlio ricoverati. Caso sospetto al Pronto Soccorso - Cronaca - lanazione.it	...	3
30/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	6 Virus, due casi sospetti a Cisanello - Virus cinese, padre e figlio ricoverati. Caso sospetto al Pronto Soccorso	Mancini Eleonora	5
30/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	6 «Sei ore senza essere visitata, ignorati dai medici»	...	8
30/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	7 Notte nella camera creata per l'ebola. Locali bonificati in attesa delle analisi	Casini Antonia	9
30/01/20	Nazione Viareggio	13 Ha un malore in giardino: ricoverato	...	10
30/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Si ricorda Giannotti a un anno dalla morte	...	11
30/01/20	Tirreno Toscana Salute	2 E se non fosse soltanto un mal di schiena?	Silvi Tommaso	12
30/01/20	Tirreno Toscana Salute	3 Intervista a Gaetano Liberti-«L'intervento è necessario quando sono a rischio midollo e nervi periferici»	Silvi Tommaso	16
30/01/20	Tirreno Toscana Salute	3 Rara la lombalgia nei piccoli «Se il dolore persiste serve il consulto del pediatra»	F.s.	18
30/01/20	Tirreno Toscana Salute	6 L'INTERVISTA a Alberto Piaggese- Il piede diabetico non fa più paura - L'intervista - Il dottore che combatte le amputazioni	Sabia Marco	19

SANITA' PISA E PROVINCIA

30/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	29 Santi: «La chirurgia non chiude. C'è un piano»	Pistoiesi Ilenia	22
30/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Caos Remai, al prefetto il compito di evitare lo sciopero	...	23
30/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	17 «Il taglio dei posti letto è un grave rischio per il nostro ospedale»	...	24

SANITA' REGIONALE

30/01/20	Avvenire	5 Viaggio nella Chinatown di Prato, tra paure e solidarietà.	Sandri Lucrezia	25
30/01/20	Corriere Fiorentino	9 Sanità Screening tumori, il caso delle lettere arrivate in ritardo	...	26
30/01/20	Nazione Lucca	13 Nuove cure in otorinolaringoiatria Dalle Piane presiede il convegno	...	27
30/01/20	Nazione Lucca	13 Milioni per i servizi non sanitari al San Luca	...	28
30/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	4 Allarme virus. Dimessa la turista cinese - Dimessa dal San Jacopo la turista cinese	Fisicaro Arianna	29
30/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	4 Influenza, ci si prepara al picco. Varato il piano d'emergenza	...	32
30/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	5 «Abbandonata dopo l'intervento» - Niente riabilitazione. Si nutre con la cannula	r.p.	33
30/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	23 Pozzi inquinati: parla il sindaco	...	35
30/01/20	Nazione Prato	7 Visite irregolari al Santo Stefano Altre 7 condanne - Viste mediche clandestine. Arrivano altre 7 condanne	Natoli Laura	36
30/01/20	Nazione Prato	7 Coronavirus, donate 10mila mascherine per aiutare Wuhan	Si.Bi.	38
30/01/20	Nazione Siena	4 «Nessun caso in Toscana» La risposta in Consiglio: «Il contagiato andrebbe isolato in malattie infettive»	...	39
30/01/20	Nazione Siena	4 Il virus agita ombre cinesi - Dalla Cina senza paura «Non mi sento in pericolo»	Veronica Costa	40
30/01/20	Nazione Siena	4 «Abbiamo anticipato il ritorno in Italia per paura di non trovare voli» Il racconto delle cinque studentesse universitarie a Tianjin. «Regole stringenti, a partire dalle mascherine. Controlli continui»	...	42
30/01/20	Nazione Viareggio	4 Poco personale, la denuncia dei sindacati - «Laboratorio analisi, pochi addetti» I sindacati chiedono un incontro	...	43
30/01/20	Nazione Viareggio	4 «Le macchinette sono guaste ma si dovrà pagare lo stesso»	...	45
30/01/20	Repubblica Firenze	4 Mascherine antivirus scorte tutte esaurite in farmacie e negozi	Vivaldi Andrea	46
30/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 Cinese con sospetto coronavirus, l'ospedale supera il test d'emergenza - Paziente cinese con sospetto Coronavirus l'ospedale supera il primo test d'emergenza	Corsi Giulio	48
30/01/20	Tirreno Lucca	5 «Costi di gestione per 36 milioni di euro»	...	50
30/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	2 Falso allarme coronavirus: già dimessa la turista cinese	...	51
30/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	2 Dal 4 al 10 febbraio la Raccolta del Farmaco grazie ai volontari	...	52
30/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	15 Già cento malati di gioco al Serd mobilitazione anti ludopatia	Sabia Marco	53

30/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	19 Visite al nero ai cinesi, condannati tre ginecologi	Albonetti Francesco	55
SANITA' NAZIONALE				
30/01/20	Corriere della Sera	2 La Cina è sempre più sola - La Cina sempre più sola Le compagnie tagliano i voli Starbucks e Ikea chiudono	Santevecchi Guido	56
30/01/20	Corriere della Sera	2 Virus, italiani in quarantena - Italiani rimpatriati da Wuhan Saranno isolati per 14 giorni	Caccia Fabrizio	57
30/01/20	Corriere della Sera	3 Intervista a Sara Platto - La prof bresciana di Wuhan: «Sto in casa con mio figlio, sogno i delfini e la pizza»	Santevecchi Guido	59
30/01/20	Corriere della Sera	5 Tasso di contagio, controlli sui voli, malati senza sintomi Come difenderci dal coronavirus	De Bac Margherita	60
30/01/20	Corriere della Sera	29 Più o meno - Quanto è subdolo il coronavirus?	Taino Danilo	62
30/01/20	Corriere della Sera Salute	3 L'editoriale. Medici felici di curare i malati E non soltanto i loro organi	Ripamonti Luigi	63
30/01/20	Corriere della Sera Salute	4 Il tagliando al tempo degli «anta»	Meli Elena	64
30/01/20	Corriere della Sera Salute	6 L'inutile «caccia» a fantomatiche intolleranze alimentari	E.M.	70
30/01/20	Corriere della Sera Salute	6 Prevenzione di genere. Lei si prepara alla menopausa ma lui si trascura	E.M.	71
30/01/20	Corriere della Sera Salute	7 Test di secondo livello per capire se il cuore è in pericolo	E.M.	74
30/01/20	Corriere della Sera Salute	9 Focchi di neve che annunciano il mal di testa	Peccarisi Cesare	75
30/01/20	Corriere della Sera Salute	10 Allergie. Quella agli acari è tra le più diffuse Chi ne soffre rischia l'asma - Allergia agli acari	Sparvoli Antonella	77
30/01/20	Corriere della Sera Salute	14 Tiroide. Gli alimenti che garantiscono una dose sufficiente di iodio - I cibi giusti per la tiroide	Natali Daniela	80
30/01/20	Corriere della Sera Salute	15 Il patrimonio di dati italiani non sfruttati	Corrao Giovanni	82
30/01/20	Corriere della Sera Salute	15 Il medico «esterno»	Manfellotto Dario	84
30/01/20	Corriere della Sera Salute	15 Se il dottore «non si sente a suo agio con...»	Mucci Paolo	85
30/01/20	Corriere della Sera Salute	16 "Robot collaborativi" e uomini possono lavorare insieme senza stress	Corcella Ruggiero	86
02/02/20	Famiglia Cristiana	50 Medicina, le "bufale" corrono in rete	Galimberti Giusi	88
02/02/20	Famiglia Cristiana	52 Intervista ad Andrea Fontana - "Occorre distinguere tra verità e spazzatura"	Degl'Innocenti Fulvia	91
02/02/20	Famiglia Cristiana	53 Intervista a Elena Bozzola - «Che confusione sui vaccini, utili anche in gravidanza»	F.D.I.	93
30/01/20	Foglio	1 Il vero virus che la Cina non può curare - L'altro virus cinese si chiama sfiducia	Cerasa Claudio	94
30/01/20	Foglio - Inserto	3 RomaCapoccia - Sanità e Zingaretti	Gdr	96
30/01/20	Giornale	28 Il ricovero è più leggero se prima scarichi l'app	Bonessa Michelangelo	97
30/01/20	La Verita'	10 Intervista a Fabrizio Pregliasco - «Si diffonde in fretta: nessun essere umano ha gli anticorpi giusti»	Guiotto Maddalena	100
30/01/20	Libero Quotidiano	1 Un po' di chiarezza sul virus cinese - Un po' di chiarezza sul virus La sindrome diventa psicosi	Rizzoli Melania	102
30/01/20	Libero Quotidiano	4 Intervista a Oliviero Diliberto - Diliberto nella città del virus «È meno sporca di Roma»	Bolloli Brunella	104
30/01/20	Libero Quotidiano	5 Mancano i medici, ma ogni anno ne emigrano 1.500	Urso Anfuso Emilia	106
30/01/20	LIVE	5 Editoriale. Quel tumore si può eliminare Parola dell'OMS	Minerva Daniela	107
30/01/20	LIVE	10 Dottore, se mi parli guarisco	Arletti Claudia	108
30/01/20	LIVE	11 Intervista a Fabio Lucidi - «Il dialogo vale quanto una Tac»	C.A.	111
30/01/20	LIVE	23 Poco sport e bambini grassi Così l'Italia sfiora il flop	Minerva Daniela	112
30/01/20	Repubblica	2 Pechino rischia un punto di Pil Ma a temere è l'economia globale	Livini Ettore	113
30/01/20	Repubblica	2 Cina, chiuso per virus - La Cina in isolamento Per fermare il virus scatta lo stop ai voli	Santelli Filippo	114
30/01/20	Repubblica	3 Via al rimpatrio degli italiani da Wuhan: resteranno in quarantena - Via al rientro degli italiani "Faranno la quarantena in caserma o in hotel"	Bocci Michele	117
30/01/20	Repubblica	4 Noi, prigionieri di un fantasma con la mascherina - Psicosi cinese	Crosetti Maurizio	119
30/01/20	Secolo XIX Genova	19 Radioterapia, emergenza infinita. Per i malati attese di otto mesi	Filippi Guido	122
30/01/20	Sole 24 Ore	24 Quotidiano del Fisco - Adempimenti. Dati sanitari, ritardo lieve senza le sanzioni	Stefani Daniela - Tarabusi Marcello	123
30/01/20	Stampa	1 Gli eccessi dell'isteria collettiva	Tognotti Eugenia	124
30/01/20	Stampa	2 Lotta contro il tempo per trovare un vaccino	Mastrolilli Paolo	125
30/01/20	Stampa	2 La grande fuga, dal virus cinese Aerei a terra fabbriche ferme - Aerei a terra, e fabbriche chiuse È la grande fuga dalla Cina	Attanasio Ghezzi Cecilia	126

30/01/20	Stampa	3	Il rimpatrio degli italiani entro 72 ore: "Fine dell'incubo"	Grignetti Francesco - Russo Paolo	128
30/01/20	Stampa	5	Intervista a Francesco Wu - "C'è chi dice che siamo pericolosi Una paura figlia di razzismo latente"	F.POL.	129
30/01/20	Stampa	5	Caccia alle mascherine anche a Chinatown "Le mandiamo a casa" - Caccia alle mascherine a Chinatown "Inutili a Milano, le inviamo a Wuhan"	Baldi Chiara - Poletti Fabio	130

CRONACA LOCALE

30/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	29	Capitale cultura, la maggior parte dei Comuni si schiera con Volterra (e non con Pisa)	I.P.	131
30/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	19	«Garanti» della legalità Nato l'osservatorio Ecco chi ne fa parte	...	133
30/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	10	«Dal Pd fondi ai rom e p iù tasse locali»	F.L.	134

RICERCA

30/01/20	Giornale	13	Ecco quanto manca al vaccino - Quanto manca al vaccino	Cusmai Enza	135
30/01/20	Repubblica	23	Donare il proprio corpo alla scienza e alla ricerca Approvata la nuova legge	...	137

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

I negozianti fanno rete A Follonica raccolti 2mila euro per Selene

I negozianti fanno rete A Follonica raccolti 2mila euro per Selene 29 Gennaio 2020 scarlino. Non si ferma la solidarietà per Selene De Rosa, la bambina di otto mesi affetta da leucemia che oggi è in cura all'ospedale santa chiara di Pisa. I suoi genitori Luna Quinzi e Giovanni De Rosa, 25 e 26 anni, nei mesi scorsi avevano lanciato una richiesta di aiuto. I due ragazzi non possono lavorare per seguire la bambina nella delicata fase delle cure e per loro si è attivata una catena di solidarietà che continua a dare i suoi frutti: dopo le tante iniziative organizzate tra Scarlino e Follonica da associazioni e amministrazioni comunali, anche i negozianti di Follonica si sono dati da fare per la piccola Selene. Per raccogliere delle donazioni sono state collocate delle cassette in varie attività commerciali cittadine e dopo un mese il risultato è stato grande: in tutto sono stati raccolti più di 2mila euro. Le attività che hanno permesso la raccolta delle donazioni sono la Pizzeria Ballerini di Marco e Simone Ballerini, il Bar Portici di Francesco Talice, la Lavanderia da Mareda di Catani e Mainetto, il panificio Bertelli di Giuseppe Bertelli, il centro estetico L'angolo del Benessere di Elena Marini, Momenti Estetica e Benessere di Agata Gallina, il cinema Astra di Enrica Farina e David Mochi e Etruria Cork di Antonio Cini. La cifra esatta raccolta in questo mese è di 2.030 euro che sono stati consegnati alla giovane famiglia scarlinese tramite un bonifico bancario. La famiglia De Rosa ha un Iban sul quale è possibile fare una donazione: IT05E3608105138220825420826, intestatario del conto è Giovanni De Rosa.— Ora in Homepage

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Al via a Capannori il Taxi del Donatore - Il Tirreno Lucca

Al via a Capannori il Taxi del Donatore Progetto attivato in via sperimentare col gruppo Fratres per aiutare chi ha difficoltà a spostarsi sul territorio Nicola Nucci 29 Gennaio 2020 CAPANNORI. Un'auto molto speciale per accompagnare dal dottore, in farmacia, negli uffici chi, per difficoltà economiche o patologie, non può utilizzare un mezzo proprio o un mezzo pubblico. È il "taxi dei donatori", ideato dal gruppo Fratres di Badia, Coselli, Guamo e Vorno, che da lunedì accenderà i motori, per due giorni alla settimana. Con una fase sperimentale che durerà un anno. Poi se il servizio avrà un numero sufficiente di utenti e se saranno trovati altri finanziamenti, la sperimentazione diventerà pratica definitiva. . In questa prima fase l'utenza sarà circoscritta alle località cui fa riferimento l'associazione (appunto Badia, Coselli, Guamo e Vorno): un bacino di circa 3mila abitanti. Il servizio sarà attivo il lunedì e il venerdì, dalle 8 alle 12: basterà chiamare il 370 3775620, attivo tutti i giorni, per prenotare il mezzo, con priorità che verrà data (tranne che per bisogni particolari) in base all'ordine della chiamata. A bordo dell'Opel Agila acquistata dai volontari, saliranno anziani e persone sole «che hanno problemi a spostarsi – dice il presidente del gruppo di donatori Fratres Claudio Ghilardi – per adesso il taxi servirà le frazioni di nostra competenza, ma in seguito valuteremo la possibilità di estenderlo anche ad altre zone e ad altri giorni». Saranno privilegiate persone svantaggiate economicamente o impossibilitate a guidare e il taxi si muoverà nelle zone di Capannori e Lucca, sconfinando in caso di necessità fino a Pisa, ma solo per chi deve andare all'ospedale di Cisanello. Il progetto è stato presentato ieri nella sede dell'associazione dal presidente Ghilardi, da Carlo Paoletti dell'associazione La Sorgente, da Savino Chiarella del gruppo ricreativo culturale di Vorno e dall'assessore di Capannori Giordano del Chiaro e dalla consigliera Claudia Berti. Il Comune e le associazioni citate (e con loro anche il Gruppo pastorale degli ammalati della Caritas) collaboreranno nell'attivazione del servizio, finanziato dalla Regione. Un servizio che ha una funzione sociale, ma «non vuole sovrapporsi a quelli già presenti, ma essere un ulteriore supporto alle persone con difficoltà di spostamento o economicamente svantaggiate», ha detto Claudia Berti. «Un servizio – ha aggiunto l'assessore Del Chiaro – che va a integrarsi con quello di trasporto pubblico esistente e che fa da apripista al "Taxi di paese" che istituiremo a partire dal Compitese. Il fine è quello di non lasciare solo nessuno». Nicola Nucci



LA NAZIONE PISA

CRONACA

SPORT

COSA FARE

EDIZIONI

SCANDALO PEDOFILIA

CORONAVIRUS

EDI



HOME , PISA , CRONACA

Pubblicato il 29 gennaio 2020

Virus cinese, padre e figlio ricoverati. Caso sospetto al Pronto Soccorso

Si sono presentati con la febbre martedì notte al policlinico di Cisanello. Subito isolati. Le prime analisi escludono il contagio, ma per la conferma si attendono i risultati degli esami inviati a Roma

Articolo / L'epidemia che fa paura. Notte nella camera creata per l'ebola

f Condividi

Tweet

Invia tramite email



All'ospedale sono scattate le procedure previste dal protocollo (repertorio)

Pisa, 30 gennaio 2020 - **Ricoverati** all'Ospedale di Cisanello in attesa degli esami che, dall'Istituto Nazionale Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, accerteranno se il Coronavirus abbia colpito anche loro o se invece si tratti di un falso allarme. Allerta altissima per il Coronavirus al Pronto Soccorso di Pisa nella notte fra martedì e mercoledì. Intorno alle due è arrivata una **famiglia cinese, padre, madre e bambino sui 10 anni**, rientrata il 16 gennaio da Wuhan. La febbre alta - 39 gradi - di padre e figlio ha subito fatto scattare misure e procedure di rigore, quelle diramate dal Ministero della Salute e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, e spinto medici e personale del 118 ad approfondire il caso.

I **medici** si sono concentrati in particolare sull'uomo e sul bambino, dal momento che la donna risultava senza febbre. È difatti questo il primo sintomo ad allarmare in caso di Coronavirus. Sottoposti tutti e tre alle analisi del sangue, padre e figlio sono stati portati in isolamento in una sala del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cisanello, la stessa sala che anni fa era stata predisposta allo scoppio dell'allarme Ebola. Nel frattempo il personale medico e sanitario del Pronto Soccorso ha indossato l'abbigliamento del caso, per evitare contatti diretti con i due pazienti

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Giorni della merla, Giacomo Poretti: "Mi manca il freddo. Ridatemi l'inverno"

CRONACA

Coronavirus, via al rientro degli italiani da Wuhan. Ipotesi isolamento in caserma

CRONACA

Materie esami di Stato 2020. Quando e dove verranno pubblicate

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Roma, Franceschini: "Fermata metro ai musei di piazza Venezia, come al Louvre"

sospettati di essere stati infettati dal temibile virus. Il bambino è stato visitato da una pediatra e in parallelo è stato richiesto l'intervento di uno specialista di malattie infettive. Entrambi sono stati sottoposti ad ulteriori analisi e alla prova del tampone. La famiglia è rimasta isolata dentro il Pronto Soccorso fino a ieri mattina, nell'attesa dell'esito di queste prime analisi. I risultati sono arrivati intorno alle 8 di ieri e hanno dato il primo esito, che non si trattava cioè del 2019 n Cov, il Coronavirus, ma di una influenza. In parallelo, tuttavia, i campioni biologici di padre e figlio sono stati inviati a Roma, all'Istituto Spallanzani, da dove si attende in queste ore l'ultima parola. I due cinesi sono stati quindi trattenuti nel reparto di malattie infettive. L'ambiente del Pronto Soccorso dove erano 'confinati' è stato subito bonificato così come prevede il protocollo.

La famiglia cinese risulta essere residente nel Comune di Pisa ed era rientrata da pochi giorni da un viaggio in Cina. I tre hanno raccontato di essere passati dall'aeroporto di Wuhan, epicentro dell'epidemia che sinora ha fatto moltissime vittime in Cina e i cui primi casi hanno iniziato a manifestarsi anche in altri Paesi. La febbre alta dell'uomo e del bambino aveva spinto la famiglia, martedì notte, a rivolgersi subito al Pronto Soccorso di Pisa.

Quello in corso di accertamento non sarebbe il primo caso sospetto di fronte a cui si sono ritrovati i sanitari dell'Ospedale di Pisa. In Italia, al momento, non è stato constatato nessun infetto, sebbene il virus sia già penetrato in Europa e qualche caso sia conclamato in alcuni paesi europei.

Eleonora Mancini

© Riproduzione riservata

**ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER**

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA

ISCRIVITI
CRONACA**Codice della strada, i nuovi divieti in auto. Dagli smartphone alle sigarette**
CRONACA**Stalking, Giorgia Meloni testimonia: "Ho paura per mia figlia. Non dormo la notte"**

Virus, due casi sospetti a Cisanello

Padre e figlio si sono presentati con la febbre martedì notte. Scattato il protocollo di emergenza

Alle pagine 6 e 7

Virus cinese, padre e figlio ricoverati Caso sospetto al Pronto Soccorso

Si sono presentati con la febbre martedì notte al policlinico di Cisanello. Subito isolati. Le prime analisi escludono il contagio, ma per la conferma si attendono i risultati degli esami inviati a Roma

PISA

Ricoverati all'Ospedale di Cisanello in attesa degli esami che, dall'Istituto Nazionale Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, accerteranno se il Coronavirus abbia colpito anche loro o se invece si tratti di un falso allarme. Allerta altissima per il Coronavirus al Pronto Soccorso di Pisa nella notte fra martedì e mercoledì. Intorno alle due è arrivata una famiglia cinese, padre, madre e bambino sui 10 anni, rientrata il 16 gennaio da Wuhan. La febbre alta - 39 gradi - di padre e figlio ha subito fatto scattare misure e procedure di rigore, quelle diramate dal Ministero della Salute e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, e spinto medici e personale del 118 ad approfondire il caso.

I medici si sono concentrati in particolare sull'uomo e sul bambino, dal momento che la donna risultava senza febbre. È difatti questo il primo sintomo ad allarmare in caso di Coronavirus. Sottoposti tutti e tre alle analisi del sangue, padre e figlio sono stati portati in isolamento in una sala del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cisanello, la stessa sala che anni fa era stata predisposta allo scoppio dell'allarme Ebola. Nel frattempo il personale medico e sanitario del Pronto Soccorso ha indossato l'abbigliamento del caso, per evitare contatti diretti con i due pazienti sospettati di essere stati infettati dal temibile virus. Il bambino è stato visitato da una pediatra e in parallelo è stato richiesto l'intervento di uno spe-

cialista di malattie infettive. Entrambi sono stati sottoposti ad ulteriori analisi e alla prova del tampone. La famiglia è rimasta isolata dentro il Pronto Soccorso fino a ieri mattina, nell'attesa dell'esito di queste prime analisi. I risultati sono arrivati intorno alle 8 di ieri e hanno dato il primo esito, che non si trattava cioè del 2019 n Cov, il Coronavirus, ma di una influenza. In parallelo, tuttavia, i campioni biologici di padre e figlio sono stati inviati a Roma, all'Istituto Spallanzani, da dove si attende in queste ore l'ultima parola. I due cinesi sono stati quindi trattenuti nel reparto di malattie infettive. L'ambiente del Pronto Soccorso dove erano 'confinati' è stato subito bonificato così come prevede il protocollo.

La famiglia cinese risulta essere residente nel Comune di Pisa ed era rientrata da pochi giorni da un viaggio in Cina. I tre hanno raccontato di essere passati dall'aeroporto di Wuhan, epicentro dell'epidemia che sinora ha fatto moltissime vittime in Cina e i cui primi casi hanno iniziato a manifestarsi anche in altri Paesi. La febbre alta dell'uomo e del bambino aveva spinto la famiglia, martedì notte, a rivolgersi subito al Pronto Soccorso di Pisa.

Quello in corso di accertamento non sarebbe il primo caso sospetto di fronte a cui si sono trovati i sanitari dell'Ospedale di Pisa. In Italia, al momento, non è stato constatato nessun infetto, sebbene il virus sia già penetrato in Europa e qualche caso sia conclamato in alcuni paesi europei.

Eleonora Mancini



L'APPELLO

**«Servono controlli
in tutta la Regione»**

Paolo Marcheschi (Fdl)
replica alla Saccardi:
«In ospedale è già tardi»

«Quando un caso sospetto arriva negli ospedali è già tardi. Servono controlli in aeroporti, porti e stazioni», così il consigliere regionale Paolo Marcheschi, di Fratelli d'Italia, che replica alle parole dell'assessore alla salute Stefania Saccardi che aveva annunciato «gli ospedali toscani pronti ad affrontare l'emergenza del virus». «Quando però un paziente – spiega Marcheschi – arriva in ospedale è già tardi, visto che ha avuto modo di frequentare locali, uffici, piazze: è necessario che la Regione faccia pressioni sul Ministero della Salute affinché vengano effettuati controlli in modo stringente e istituiti cordoni sanitari in aeroporti, porti e stazioni anche della nostra regione».



Subito all'ospedale sono scattate le procedure previste dal protocollo di emergenza (Foto di repertorio)

Il racconto

**La famiglia era
rientrata dalla Cina
il 16 gennaio e aveva
fatto scalo a Wuhan,
epicentro del virus**

La denuncia

«Sei ore senza essere visitata, ignorati dai medici»

Il racconto del padre di una 21enne con trauma cranico
L'ho portata poi a Pontedera
e ci hanno rincuorato

PISA

Amareggiato, deluso e impotente di fronte a un'attesa sner-vante e inconcludente dentro il Pronto Soccorso dell'Ospedale Cisanello. Dopo oltre sei ore di attesa e di fronte alla figlia che continuava a stare male senza essere visitata, un padre ha deciso di portarla via da Pisa. «Siamo andati al Pronto Soccorso di Pontedera – racconta a La Nazione –. Come genitore coscienzioso ho deciso di portarla in un altro ospedale perché dalle 19 alle 2 non era stata valutata».

La giovane, una ragazza di 21 anni si era ferita alla testa mentre svolgeva il servizio civile, martedì mattina. «Intorno alle 18 – racconta il padre – mi chiama e mi dice di avere mal di testa e nausea e su mio consiglio va al pronto soccorso. Al triage le diagnosticano un trauma cranico e la mettono in sala d'aspetto». «Non c'era confusione – precisa il padre – era una normale serata. Eppure, fino all'1.30 noi siamo rimasti in attesa. A un certo punto ci hanno finalmente chiamati, siamo entrati pensando che mia figlia sarebbe subito stata visitata, e invece ci hanno lasciati lì, sempre in attesa. Non ci hanno considerati, così alla fine ho deciso di andare a Pontedera. Lì hanno risolto tutto e subito».



Un'ambulanza arriva al Pronto Soccorso (Foto di repertorio)



Notte nella camera creata per l'ebola Locali bonificati in attesa delle analisi

Cisanello, scattate le procedure di emergenza. I due pazienti trasferiti tra i reparti con le mascherine

PISA

I due pazienti sono stati ricoverati nella camera che fu creata per l'emergenza ebola a Cisanello. Poi trasferiti internamente, ieri mattina. I locali sono stati bonificati dal personale con tute di prevenzione e mascherine, in attesa di conoscere i risultati più approfonditi sui due casi sospetti, padre e figlio cinesi. I primi accertamenti farebbero escludere che si tratti di Coronavirus, ma la procedura di emergenza è scattata per precauzione aspettando che il no sia definitivo. Proprio sull'edizione di ieri abbiamo spiegato il piano del policlinico per affrontare un'eventuale emergenza.

L'Azienda Usl Toscana nord ovest, nei giorni scorsi, ha inoltrato le indicazioni ministeriali alla rete dei 13 ospedali sul territorio: particolare attenzione ai reparti di Malattie Infettive, ai laboratori e ai Pronto soccorso. Il policlinico si è preparato con mascherine e personale, individuando aree adeguate. Ma, al momento, il «rischio è potenziale». In via di definizione un percorso diagnostico sia virologico che clinico. A breve, sarà pronto anche il test virologico per la rapida conferma. A fare scuola è l'esperienza passata con il protocollo attivato in occasione della Sars.

La direzione sanitaria è in stretta relazione con il 118, la sanità aerea e i reparti più interessati:

pronto soccorso per la prima accoglienza e Malattie infettive per il trattamento successivo. Prima dei due parenti, sono stati valutati altri pochi casi sospetti. Ma l'esito, è stato sempre negativo. Due le settimane di quarantena necessarie, al rientro dai paesi a rischio. E si raccomanda il test. «Il virus - è stato verificato - ha una trasmissione anche da pazienti asintomatici». Anche se la probabilità che il virus prenda piede nei Paesi dell'Ue «è considerata ancora moderata - spiega la nostra Asl - è sempre importante mantenere alti i livelli di attenzione e l'Asl, come tutta la Regione, è pronta per ogni evenienza».

antonia casini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Controlli contro il coronavirus sviluppatosi in Cina

Protocollo

A fare scuola è stata la Sars: la direzione sanitaria è in contatto con il 118, la sanità aerea e i reparti più interessati



Ha un malore in giardino: ricoverato

PIETRASANTA

Ha accusato un malore mentre si trovava nel giardino di casa ma il pronto intervento dei soccorsi ha scongiurato il peggio e l'uomo si trova ora ricoverato all'ospedale di Cisanello in osservazione. E' successo ieri mattina a Capriglia, anche se sulle prime si era sparsa la voce che l'uomo, di 70 anni, fosse caduto da un albero durante alcuni lavori di potatura. Sul posto sono intervenute l'automedica nord del '118' e un'ambulanza della Croce Verde di Pietrasanta. Il pensionato, rimasto sempre cosciente, ai soccorritori ha raccontato di essersi sentito male all'improvviso: dai primi rilievi è emerso che si è trattato di un problema neurologico associato ad alcune patologie cardiache.



OGGI LA MESSA

Si ricorda Giannotti a un anno dalla morte

Ricordo di Carlo Giannotti a un anno dalla scomparsa, con una messa nella chiesa del Sacro Cuore di Gesù oggi alle 18 in via Bonanno. Giannotti, conosciuto come tecnico anestesista Aoup, aveva insegnato a Infermieristica, era capo guardia della Misericordia oltre a impegnarsi con la Cecchini Cuore.





MAL DI SCHIENA DANNAZIONE COMUNE

Una lombalgia non si nega quasi a nessuno

Il disturbo affligge l'85% degli italiani almeno una volta nella vita e 2 milioni di persone lo hanno cronico

E se non fosse soltanto un mal di schiena?

Questo "disturbo" che colpisce milioni di italiani può essere un campanello di allarme di patologie più gravi. Esistono forme extravertebrali e vertebrali: le prime possono essere determinate da coliche renali, disturbi ginecologici, pancreas

Quasi tutti hanno provato il mal di schiena. Le statistiche dicono che l'80-85% degli italiani soffre di un episodio di lombalgia acuta almeno una volta nella vita, mentre il 4%, circa 2 milioni, presenta una lombalgia cronica. Fra i lavoratori che dichiarano disturbi di salute il 59% lamenta un problema osseo e circa il 29% un mal di schiena, con una

perdita ogni anno, secondo l'Inail, di circa 30 milioni di ore lavorative. Anche i bambini possono avere mal di schiena: ma è raro. Se il dolore persiste è quasi sicuramente sintomo di un'altra patologia.

Fra i 30-60 anni la causa più comune di mal di schiena è la degenerazione dei dischi intervertebrali, specie a livello delle ultime vertebre lom-

bari dove si può sviluppare un'ernia del disco. Normal-



mente dividiamo le lomalgie in due gruppi: le forme extravertebrali e le vertebrali. Quelle extravertebrali ci sono patologie viscerali e vascolari che proiettano il dolore in sede lombare come coliche renali, disturbi ginecologici, patologie del pancreas o l'aneurisma dell'aorta addominale; le lomalgie vertebrali possono essere congenite e acquisite.

SILVI / ALLE PAGG. 2-3

Tommaso Silvi

Colpisce donne e uomini. È sempre più diffuso. In molti casi non permette neppure di andare a lavoro. C'è quello acuto, che può essere un campanello d'allarme per patologie più gravi, e quello "semplice", che però può essere molto fastidioso. È il mal di schiena. Il numero uno di milioni di italiani. Come ogni avversario, per poterlo sconfiggere bisogna prima conoscerlo a fondo. **Emichangelo Scaglione**, direttore dell'unità operativa di ortopedia e traumatologia 1 all'ospedale di Cisanello, a Pisa, il mal di schiena lo conosce benissimo. Ma soprattutto, sa come affrontarlo, interpretarlo e quindi combatterlo come spiega in questa guida predisposta per *Il Tirreno*.

Quanto è diffuso il mal di schiena tra gli italiani?

Il mal di schiena, o lomalgia, non è una malattia, ma un sintomo che può essere provocato da diverse cause. L'80-85% degli italiani soffre di un episodio di lomalgia acuta almeno una volta nella vita, mentre il 4%, circa 2 milioni, presenta una lomalgia cronica. Fra i lavoratori che dichiarano disturbi di salute il 59% lamenta un problema osseo e circa il 29% un mal di schiena, con una perdita ogni anno, secondo l'Inail, di circa

30 milioni di ore lavorative.

Qual è il tipo di mal di schiena più frequente?

Fra i 30-60 anni di età la causa più comune di mal di schiena è la degenerazione dei dischi intervertebrali, specie a livello delle ultime vertebre lombari dove si può sviluppare un'ernia del disco. Normalmente dividiamo le lomalgie in due gruppi: le forme extravertebrali e le vertebrali.

Quali sono le lomalgie extravertebrali?

Nel primo gruppo troviamo patologie viscerali e vascolari che proiettano il dolore in sede lombare. Per esempio le coliche renali, alcuni disturbi ginecologici, patologie del pancreas o l'aneurisma dell'aorta addominale che non prevedono alcun trattamento ortopedico ma un trattamento specialistico e spesso chirurgico.

Quali sono le lomalgie vertebrali?

Le lomalgie vertebrali possono essere suddivise in congenite e acquisite. Le forme congenite sono legate a un'alterazione della formazione dei corpi vertebrali: la sacralizzazione dell'ultima vertebra lombare, una "schisi", cioè l'incompleta fusione dell'arco posteriore della prima vertebra sacrale; oppure uno scivolamento del corpo vertebrale, in gergo medico la "spondilolistesi", che avviene fra le ultime due vertebre lombari e la prima vertebra sacrale.

Come si può evitare il mal di schiena?

Si può agire facendo eseguire al paziente esercizi specifici che correggano, se presenti, le alterazioni della statica vertebrale e ovviamente la correzione dei difetti posturali. Andrebbero rimossi i fattori di rischio quali il fumo, l'obesità, le alterazioni del metabolismo osseo che possono aggravare lo stato degenerativo della colonna vertebrale. Bisognerebbe

insegnare, specie a chi lavora, la corretta modalità nel sollevare i pesi che prevede il piegamento delle ginocchia e quindi il mantenimento della colonna vertebrale eretta.

Come si può combattere il mal di schiena?

Il mal di schiena nella fase acuta si cura con antinfiammatori, antidolorifici, antinevritici a cui associamo sempre la fisioterapia e il bilanciamento posturale globale. Una buona fisioterapia, comprensiva anche di una rieducazione posturale e di un avviamento a esercizi specifici può aiutare molto il paziente. Il riposo va considerato solo nei primi 2-3 giorni di dolore acuto ma dopo è imperativo riprendere movimento e ginnastica. Appena migliorato il quadro clinico si avvia il paziente verso altre attività utili per preservare la salute della schiena che comprendono la ginnastica dolce, lo yoga, le camminate a passo svelto, il pilates e molte altre. Andrebbe inoltre eseguita un'alimentazione corretta in modo da avere un apporto calorico adatto così da raggiungere e mantenere il peso ideale.

C'è un nesso tra il mal di denti e il mal di schiena?

La bibliografia ci conferma che una malocclusione dentale (l'allineamento scorretto dell'arcata dentale) può condizionare la biomeccanica e la postura della colonna vertebrale. Questo perché la mandibola, a causa di una malocclusione, è costretta ad assumere una posizione scorretta, manifestando una tensione che finisce per coinvolgere i muscoli della schiena. In definitiva, la malocclusione dentaria e lo squilibrio che può derivare da essa a livello cranio-vertebrale possono innescare meccanismi di compenso "posturali" che alla lunga possono indurre contratture muscolari e stati dolorosi non ascrivibili ad altre cause. —

VERO

La ginnastica dolce, come yoga e pilates, aiuta a prevenire il mal di schiena.

Il fumo può essere causa di problemi di lombalgia

Se è accompagnato da dolore notturno e febbre, il mal di schiena può essere causato da un tumore

L'allineamento scorretto dell'arcata dentale può provocare lombalgia

FALSO

Lo stile di vita non influisce sulla possibilità di soffrire mal di schiena.
(Una vita sedentaria aumenta il rischio)

Negli adolescenti, lo sport fa sempre bene al mal di schiena.
(Alcune attività possono sovraccaricare eccessivamente la colonna vertebrale in accrescimento)

Il mal di schiena è una malattia.
(È un sintomo che può essere provocato da diverse cause)

L'alimentazione non condiziona lo stato di salute della schiena.
(Troppe calorie causano aumento di peso e quindi espongono la colonna vertebrale a maggiore stress)



Un disegno che mostra un massaggio per risolvere un problema alla schiena

STAMINALI E NEONATI

Cellule staminali per curare neonati affetti da gravi patologie genetiche e rimandare così il trapianto a quando i piccoli saranno cresciuti. È l'approccio terapeutico sperimentato con successo, per la prima volta al mondo, alla Città della Salute di Torino su 3 bimbi. «Una strategia senza precedenti - dice il dottor Marco Spada, direttore di Pediatria e del Centro Regionale per la cura delle malattie metaboliche del Regina Margherita - per la prima volta sono state iniettate cellule staminali epatiche sane direttamente nel fegato di una persona». Lo studio fa scuola ed è stato pubblicato sulla prestigiosa rivista Stem Cell Reviews and Reports. I tre bambini, nati con gravi patologie ereditarie, nelle prime settimane di vita hanno affrontato un coma neonatale e ora avrebbero dovuto affrontare un trapianto di fegato.

L'INTERVISTA AL CHIRURGO

«L'intervento è necessario quando sono a rischio midollo e nervi periferici»

Liberti, primario di neurochirurgia a Cisanello: «Tecniche mini-invasive e dimissioni dopo una notte in ospedale»

PISA. Ci sono casi in cui è necessario l'intervento chirurgico per guarire il mal di schiena. E la medicina, ormai, ha fatto passi da gigante anche in questo campo. Tecniche d'intervento e problematiche più frequenti nei pazienti. Ne parla **Gaetano Liberti**, neurochirurgo e responsabile del reparto di neurochirurgia dell'ospedale di Cisanello, a Pisa.

Dottor Liberti, quali sono gli interventi più frequenti per risolvere il mal di schiena?

«Gli interventi più frequenti sono quelli di ernie lombari, cervicali, stenosi (restringimenti del canale spinale che comprimono le radici nervose o il midollo), listesi, vale a dire scivolamenti congeniti o degenerativi di una o più vertebre tra loro e fratture di ogni tratto della colonna».

Quando è necessario intervenire sul paziente affetto da mal di schiena?

«È indispensabile intervenire chirurgicamente su queste patologie per curare il mal di schiena e i disturbi associati quando il dolore non è risolvibile con trattamenti conservativi, percorsi farmacologici, di fisiochinesi terapia, chiropratici od osteopatici. Oppure quando il dolore è persistente e intenso e compromette la serenità di vita del paziente e le relazioni sociali e le attività lavorative e condi-

ziona la vita dei familiari. Ma soprattutto bisogna intervenire quando il mal di schiena

mette a rischio le funzioni e l'integrità di tratti del sistema nervoso, come midollo o nervi periferici, determinando paralisi o deficit nervosi, che se non trattati, diventano irreversibili. E poi serve l'intervento anche in casi di tumori e fratture, che grazie al Trauma Center dell'azienda ospedaliera trattiamo con risultati inattesi e sorprendenti».

Quali possono essere le tecniche d'intervento su pazienti affetti dal mal di schiena grave e/o altre criticità a esso collegate?

«Nel nostro reparto utilizziamo tecniche di intervento microchirurgiche e a scarsa invasività per la maggior parte delle patologie: questo consente una dimissione del paziente dal reparto dopo una sola notte di degenza e con incisioni cutanee e muscolari di 2-4 centimetri, che consentono non solo risultati estetici e funzionali elevati, ma una veloce ripresa delle routinarie attività sociali e di lavoro».

Da quanti anni si occupa di questo tipo di patologie?

«Tutti i colleghi neurochirurghi della nostra unità operativa hanno un'elevata esperienza pluriennale nel trattamento di tali patologie, così come in altri campi neurochirurgici

quali i tumori cerebrali di ogni tipo e distretto e le malformazioni vascolari».

Quali sono gli interventi più e meno invasivi per ciò che riguarda il mal di schiena, e quali sono i relativi tempi di recupero per il paziente?

«Gli interventi meno invasivi sono quelli sulle ernie discali cervicali e lombosacrali, così come nelle stenosi e in talune fratture osteoporotiche. In questi casi la degenza massima del paziente è di 2 giorni, con una pronta ripresa funzionale. Gli interventi più invasivi riguardano l'asportazione di tumori della colonna o fratture complesse che talvolta comportano accessi anche attraverso l'addome o il torace, condotti in collaborazione con i nostri validissimi chirurghi toracici o con i chirurghi generali di Cisanello, con asportazione di una o più vertebre prese dal tumore o il corpo o i corpi vertebrali distrutti, e richiedono la inserzione di protesi in titanio fissate con viti e barre di sostegno. In tali ultime patologie più complesse e difficili la degenza può essere di 4-5 giorni. Ci tengo a sottolineare che l'assenza della qualità dei risultati è nel lavoro di squadra e nell'aggiornamento professionale e tecnologico continuo».

Tommaso Silvi

"St





Il dottor Gaetano Liberti

PER I BAMBINI

Rara la lombalgia nei piccoli «Se il dolore persiste serve il consulto del pediatra»

PISA. Il mal di schiena colpisce anche i bambini. E in molti casi deve essere curato in fretta perché rischia di sfociare in patologie ben più gravi.

«Nei bambini il mal di schiena è meno frequente rispetto agli adulti e rappresenta un sintomo da valutare con molta attenzione. Di solito i bambini al di sotto dei 9-10 anni raramente soffrono di lombalgia e quando si presenta è in genere transitoria. Nel caso in cui dovesse persistere il dolore un controllo medico diventa necessario. Negli adolescenti il mal di schiena è più frequente a causa di attività sportive e ludiche che possono sovraccaricare la colonna vertebrale in accrescimento. Intervengono anche abitudini e posture scorrette – spiega Michelangelo Scaglione, direttore dell'unità operativa di ortopedia e traumatologia 1 all'ospedale di Cisanello, a Pisa - giochi sedentari davanti al pc o davanti al telefonino, oltre all'uso dello zaino, che non dovrebbe mai superare il 15% del peso del bambino ed essere indossato correttamente. A questa età ci sono comunque diversi quadri patologici che possono genera-

re il mal di schiena quale la spondilolisi (malformazione vertebrale) e la spondilolistesi (patologia della colonna vertebrale caratterizzata dallo scivolamento di una vertebra sull'altra), le infezioni, il dorso curvo giovanile i quadri post-traumatici e infine i tumori. È importante non sottovalutare mai un mal di schiena nei bambini o scambiarlo per un capriccio: spesso può nascondere dei quadri complessi, e nel dubbio conviene sempre rivolgersi al pediatra che deciderà il corretto iter da seguire». La prudenza, quindi, non è mai troppa. Specie quando si tratta di bambini, in fase di sviluppo. Il mal di schiena può essere un campanello d'allarme. «Il mal di schiena nei bambini può essere un sintomo transitorio, quindi benigno, o può essere recidivante e ripresentarsi spesso, espressione di una problematica che necessita di un controllo medico. In questo caso, le cause più frequenti sono il dorso curvo e la spondilolistesi. In caso di un mal di schiena persistente – conclude Scaglione - è bene sempre consultare pediatra o specialista di riferimento». —

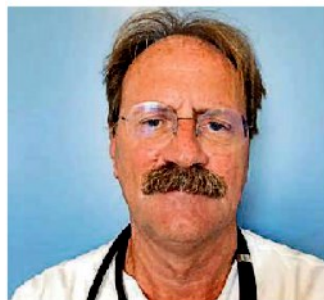
T.S.



L'INTERVISTA

Il piede diabetico non fa più paura

MARCO SABIA - A PAG. 4



Il professor Piaggese

L'intervista

Il professor Alberto Piaggese, responsabile unità piede diabetico

Interventi rapidi Azione in 24/48 ore

«È una patologia tempo-dipendente come l'infarto del miocardio: più tempo passa più è peggio. L'approccio multidisciplinare ci fa gestire il paziente»

Le nuove frontiere Gestire i casi recidivi

«Dopo la rivascolarizzazione e stabilizzazione chirurgica, impianto di cellule staminali. Sensori nelle scarpe dei diabetici per monitorizzare i piedi»

Il dottore che combatte le amputazioni

A Pisa dal 1989 c'è un'unità dedicata alla gestione dei casi più complessi di "piede neuropatico" sindrome che in Italia riguarda 1 milione di persone, con complicanze gravi: da ulcere a infezioni

MARCO SABIA

Nel mondo ogni 20 secondi un arto inferiore viene amputato a causa del diabete, di gran lunga la causa predominante nelle amputazioni di piedi e gambe, più di mine e incidenti stradali. Eppure il diabete spesso non viene percepito per la gravità che ha e quando i sintomi si manifestano con tutta la loro forza di frequente il quadro clinico risulta compromesso. Tra le complicanze una delle più invalidanti è il "piede diabetico", una sindrome cronica conseguenza del diabete. Porta con sé problemi a livello circolatorio e di sensibilità all'arto e ha un decorso subdolo, tanto che il paziente si accorge della gravità delle complicanze del piede diabetico quando queste si palesano in maniera acuta con il rischio che si debba procedere all'amputazione.

In Italia ci sono circa 4 mi-

lioni di diabetici e un quarto di questi nell'evolversi della patologia va incontro (a vari livelli) alle complicanze di questa sindrome. A Pisa, nel 1989 è nata un'unità dedicata esclusivamente alla gestione dei casi complessi di piede diabetico, per evitare amputazioni e seguire a tutto tondo i pazienti, oltre a formare il personale dedicato (anche con medici dall'estero). A dirigere la sezione dipartimentale della Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (dove ogni anno vengono diagnosticati più di 1500 nuovi casi) è il professor **Alberto Piaggese**, diabetologo con più di 30 anni di esperienza nel settore.

Professor Piaggese cosa avviene con il cosiddetto piede diabetico?

«Si tratta di una sindrome cronica che colpisce circa un quarto dei pazienti diabetici nel corso della loro vita. A livello generale il paziente sviluppa problemi a livello neurologico (perdita di sensibilità) e circolatorio (insufficienza

te irrorazione dell'area) a carico degli arti inferiori: sono situazioni che possono portare a ferite, ulcere, gravi infezioni (soprattutto oggi con i batteri multiresistenti agli antibiotici), che a loro volta possono sfociare in amputazioni. Il piede diabetico, poi, si associa anche a gravi complicanze sistemiche quali infarto, ictus e septicemia. Il problema è che spesso la gravità della situazione non è evidente per il paziente, perché si palesa con l'accesso in urgenza: il paziente arriva e ci dice che apparentemente stava bene fino a poche ore prima, salvo essere peggiorato rapidamente. O può accadere che neppure sappia di avere il diabete e



che venga fatta diagnosi proprio in conseguenza di questo episodio, visto che si stima che per ogni diabetico noto ce ne sia almeno un altro che ancora non sa di esserlo».

Come si interviene?

«Da 30 anni a questa parte sono stati fatti grandi passi in avanti sia per trattare la fase acuta sia per prevenire le recidive che per gestire le complicanze. Per fare questo a Pisa abbiamo creato un team multidisciplinare, composto da diabetologi, radiologi interventisti, chirurghi vascolari, ortopedici, podologi, infettivologi, anestesisti. Tecnicamente, se il paziente arriva nella fase acuta, lo ricoveriamo e poi decidiamo se procedere alla rivascolarizzazione o se prima dobbiamo occuparci di un'eventuale infezione. Entro 24/48 ore il paziente fa tutto, anche perché questa è una patologia tempo-dipendente, come l'infarto del miocardio: più tempo passa e peggio è».

Ma ci sono situazioni o segnali a cui fare attenzione?

«Il diabete, oltre a essere una patologia impattante, è anche subdola: una persona ce l'ha ma può non saperlo, mentre chi ce l'ha perde sensibilità all'arto e può non notare l'aggravarsi del quadro clinico. Per questo la prevenzione e la diagnosi precoce sono fondamentali per evitare appunto che la patologia evolva verso le forme acute, frequentemente molto gravi. In ogni modo oggi, grazie all'approccio multidisciplinare si riesce a gestire il paziente e nel 90% dei casi si evita l'amputazione. È molto importante che il diabetico una volta all'anno si sottoponga al controllo per gli arti inferiori, rivolgendosi al proprio medico di famiglia o direttamente al servizio di diabetologia. Il nostro numero è 050/997467».

Professore, cosa prevede il futuro della ricerca?

«La nuova frontiera è rappresentata dalla necessità di

gestire quei casi recidivanti - e sono sempre più numerosi - che hanno già eseguito molteplici interventi di rivascolarizzazione e stabilizzazione chirurgica e in cui non vi siano più opzioni da questi punti di vista. In questi casi scongiurare l'amputazione diviene un vero e proprio "salvataggio d'arto" e vengono impiegate tecniche e tecnologie quali l'impianto di cellule staminali per rigenerare i vasi, la arterializzazione del circolo venoso e l'uso di tessuti artificiali per ricostituire le parti compromesse dalla patologia. Senza dimenticare che possiamo monitorare - grazie sensori nelle calzature - la situazione in tempo reale dei piedi di queste persone, così da intervenire tempestivamente. Ci aspettiamo molto anche dalla cosiddetta "ricerca traslazionale", cioè l'impiego di scoperte e risultati in altre branche - come le nanotecnologie - anche sui nostri pazienti».

30.000

prestazioni ambulatoriali all'anno garantite dall'unità dipartimentale dedicata al piede diabetico nell'azienda ospedaliero universitaria pisana. Di queste 1.600 sono relative a nuovi pazienti

400

circa gli interventi chirurgici effettuati l'anno, oltre a 250 rivascolarizzazioni. Il team è composto da 4 specialisti e 4 podologi



Nella foto grande la squadra multidisciplinare (diabetologi, radiologi interventisti, chirurghi vascolari, ortopedici, podologi, infettivologi, anestesisti) che a Pisa gestisce i casi complessi di piede diabetico sotto la direzione del professor Alberto Piaggese (nella foto in basso a destra). In alto a destra un intervento in sala operatoria dell'equipe di Piaggese

Santi: «La chirurgia non chiude. C'è un piano»

Ospedale, il sindaco rassicura dopo l'allarme della Cgil: «Andiamo verso un incremento di alcune tipologie di interventi»

VOLTERRA di Ilenia Pistolesi

La situazione è un quadro in continua evoluzione perché, come precisa il sindaco Giacomo Santi, «abbiamo una trattativa in corso ed una serie di tavoli di confronto aperti». Quel che trapela con forza è, però, un concetto chiaro e distinto: la chirurgia di Volterra non conoscerà una serrata. Quindi, quel che resta da sviscerare è la questione del numero dei posti letto, considerato l'allarme lanciato dalla Cgil sulla possibile «rimodulazione di otto posti letto in chirurgia in un nucleo di cure intermedie».

La voce del sindacato ha puntato inoltre l'indice anche su un altro nervo: «la riconversione potrebbe portare la struttura ospedaliera di Volterra sotto i cinquanta posti letto». Intanto, Santi puntualizza alcuni elementi. «Come stabilito nell'accordo stipulato nel 2017, e come ribadito dall'azienda sanitaria nel corso del consiglio comunale aperto dello scorso settembre, verranno istituiti sei posti letto di cure intermedie e due posti letto di hospice. Questa, restando saldamente incollati ai fatti, è la

proposta della Asl. Ed è, al momento, una proposta, che dovrà concretizzarsi in un piano vero e proprio. Rispetto al paventato taglio di posti letto in chirurgia – il sindaco entra nel clou delle polemiche delle ultime ore – posso dire che è una cornice che non collima con l'esatta situazione». Veniamo al capitolo che riguarda gli interventi chirurgici: «Confermo che vi sarà un'implementazione – è ancora Santi a snocciolare la faccenda – e che si viaggia verso un piano in cui verranno incrementate alcune tipologie di interventi chirurgici. Ripeto: abbiamo una serie di tavoli aperti su vari aspetti che riguardano la sanità e, negli ultimi mesi, alcuni risultati sono arrivati, vedi l'automedica h24, la telemedicina, la riapertura degli ambulatori in via Roma, la bottega della salute mobile, il ripristino dell'ambulatorio allergologico pediatrico».

Da Pomarance, arrivano infine alcune precisazioni per bocca dell'assessora alla sanità Alessandra Siotto. «Il lavoro sull'ospedale di Volterra è massimo – dice – così come è alta l'attenzione di tutti i soggetti coinvolti. Stiamo lavorando, inoltre, sul piano integrato della salute in seno alla Società della Salute, un percorso di condivisione su più temi che riguardano la sanità territoriale».



Torna sotto i riflettori la riorganizzazione dell'ospedale di Volterra

IL SINDACO

«Abbiamo una serie di tavoli aperti su vari aspetti che riguardano la sanità»



STATO DI AGITAZIONE ALLA RSA

Caos Remaggi, al prefetto il compito di evitare lo sciopero

CASCINA. Sarà compito della prefettura risolvere la situazione alla residenza Carlo Remaggi di San Lorenzo alle Corti, dopo la proclamazione dello stato di agitazione dei dipendenti. Tecnicamente si chiama "procedura di raffreddamento" col prefetto che sarà arbitro tra l'azienda e i sindacati per tentare di evitare scioperi o proteste simili. Il problema deriva dall'annuncio di gestione interna dell'assistenza sociale, servizio in parte svolto dalla cooperativa Elleuno con 21 dipendenti che rischiano il posto. E proprio l'aspetto occupazionale ha indotto Cgil, Cils e Uil a dichiarare lo stato di agitazione, soprattutto alla luce del fatto che, secondo i rappresentanti dei lavoratori, non sarebbe stata recepita da parte del consiglio d'amministrazione del Remaggi la richiesta di provare a salvare i posti di lavoro.

La comunicazione di voler interrompere l'appalto di Elleuno da parte del cda è arrivata poco prima di Natale con la prospettiva di effettuare comunque trentadue assunzioni a tempo indeterminato. Una prospettiva che non lasciava molte speranze ai dipendenti della cooperativa. Di fronte a

questo scenario, i sindacati si sono attivati nei confronti del consiglio d'amministrazione «con cui si sono svolti incontri – dicono i rappresentanti dei lavoratori – nei quali abbiamo invocato la necessità di individuare soluzioni alternative a un'internalizzazione repentina agli ospiti della Rsa». E ci sono stati tentativi anche nei confronti della cooperativa per «valutare la possibilità di ricollocare il suo personale. La richiesta è stata recepita, ma non può coinvolgere tutti i lavoratori».

«Al momento il cda non ha inteso accogliere le nostre istanze – spiegano i sindacati – finalizzate a un percorso concordato che non crei danni all'occupazione del personale in appalto ed eviti l'interruzione della continuità assistenziale. Per questi motivi, comunichiamo lo stato di agitazione del personale della cooperativa Elleuno».

Da qui la richiesta al prefetto di «convocare le parti, ai sensi della normativa per la garanzia di funzionamento dei servizi essenziali, per tentare la conciliazione della controversia insorta». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una parte del Remaggi a San Lorenzo alle Corti



DOPO LA DENUNCIA DELLA CGIL

«Il taglio dei posti letto è un grave rischio per il nostro ospedale»

VOLTERRA. «L'ospedale di Volterra è attualmente in un limbo, ma se la soluzione deve essere una riduzione di 8 posti letto per la chirurgia per adibirli alle cure intermedie noi non ci stiamo, e faremo sentire forte il nostro dissenso». È la protesta di **Antonella Bassini** e **Sergio Giacomini**, rispettivamente coordinatrice e vice coordinatore di Uniti per Volterra dopo la denuncia della Cgil sui tagli per l'ospedale volterrano.

«Ortopedia, che era un'eccellenza e aveva fino a poco fa numeri superiori a Cecina o Piombino, è stata ridotta da 4 medici, previsti in organico a 2, perdendo perfino il primariato – dicono i due esponenti della lista di opposizione in consiglio comunale – In Chirurgia sono rimasti invece in 3. Cosa vuol fare la Regione Toscana? Che fine ha fatto l'impegno per la chirurgia minore da fare a Volterra per snellire le liste d'attesa di Pisa e Valdera? Come intende l'azienda rimediare alla mancanza di personale?».

Secondo Bassini e Giacomini, «la sensazione è che si voglia far diminuire i numeri di Ortopedia per poi avere una scusa per introdurre letti di cure intermedie, tagliando ulteriormente il già depauperato ospedale di Volterra. Le cure intermedie al massimo potrebbero rappresentare un elemento in più, ma non c'entra nulla con gli attuali posti letto. Se scendiamo sotto i 50 posti letto, e ci siamo vicini, il nostro ospedale sarà declassato, a un qualcosa di simile a un ospedale di comunità». —



IL RACCONTO

Viaggio nella Chinatown di Prato, tra paure e solidarietà

Mascherine donate dalla farmacia del centro al Tempio buddista. Ma è allarme razzismo a scuola. La comunità cinese: i nostri figli? Li chiamano "Cinavirus"

LUCREZIA SANDRI
Prato

Poco o nulla sembra essere cambiato, nel cuore della Chinatown di Prato. Rispetto alle immagini delle metropoli cinesi semivuote, via Pistoiese, la direttrice principale del Macrolotto Zero, pare infatti sempre uguale a se stessa: frenetica e trafficata. Eppure basta intaccare appena la crosta dura di una comunità poco incline ad aprirsi all'esterno, soprattutto ai giornalisti, per capire che la paura c'è. Eccome. «Sono sicuro che il governo e i militari risolveranno questa situazione», dice H.X., 34enne di Wenzhou, la città dalla quale proviene la stragrande maggioranza dei cinesi residenti a Prato. Wenzhou dista 847 chilometri da Wuhan, il focolaio del coronavirus. H.X. abita a Prato dal 2003, lavora in un'azienda che fornisce servizi ai cinesi, in pieno Macrolotto Zero, aiutandoli a pagare le tasse e a compilare i 730. La direttiva, all'interno della comunità cinese di Prato, pare essere una: non parlare del coronavirus. Non si sa chi abbia imposto, silenziosamente, tutto questo. Chi parla, minimizza, incorrendo anche in qualche contraddizione: «I miei genitori sono in Cina, ma non sono preoccupati – continua H.X. –. Mia mamma comunque preferisce non uscire da casa. Per sicurezza». H.X. riferisce di notare meno cinesi a giro, anche nel quartiere del Macrolotto Zero. Forse qualcuno fa come Fabio

(che vuole sia citato solo per nome, senza cognome), imprenditore di via Pistoiese, che è tornato ieri dalla Cina. La solita Wenzhou, i soliti 847 chilometri di distanza, ma una pseudo-quarantena autoimposta dopo il ritorno a Prato.

«Mi sono sentito con altri miei amici di Roma tornati da poco anche loro dalla Cina – riferisce Fabio – e abbiamo detto che è meglio stare a casa per quindici giorni, per essere sicuri di non esserci ammalati e di non diffondere la malattia». Fabio lo chiama «autocontrollo». C'è chi sta chiuso in casa e c'è chi esce. Con la mascherina. A Prato non siamo alla psicosi della mascherina registrata in città come Roma, ma un incremento delle vendite nella farmacia di quartiere si è comunque registrato. «I cinesi hanno sempre comprato tante mascherine, credendo di proteggersi così dalle polveri sottili, ma è innegabile che in questi giorni ne comprino di più. Presto le nostre scorte saranno esaurite» spiega il titolare della Farmacia Etrusca di via Pistoiese, il dottor Gennaro Brandi, autore di un bel gesto di solidarietà: ha donato 10.000 mascherine monouso al Tempio buddista di Prato Pu Hua Si.

«Ecco perché Prato è una città bellissima – ha detto il segretario del Tempio buddista, Davide Finizio –; provvederemo ad inviare subito le

mascherine a Wuhan, dove è impossibile ormai trovarne. Il governo cinese ha detto che si accollerà le spese di spedizione». Sempre per solidarietà, quest'anno i dragoni che avrebbero dovuto sfilare per il centro nei festeggiamenti per il capodanno cinese l'1 e il 2 febbraio sono per il momento archiviati. «I festeggiamenti sono inopportuni in questo momento così difficile per i cinesi; da una riunione con il console abbiamo deciso di soprassedere ed eventualmente rimandare le sfilate». Intanto, accanto alla solidarietà si sta manifestando anche qualche episodio di razzismo. È la scuola l'arena dove si annidano i pregiudizi. «Ho due bambini alle elementari e l'altro giorno sono tornati a casa dicendoci che a scuola i loro compagni italiani li hanno chiamati "Cinavirus" tutto il giorno» dice H.X.. E non ci sono solo i bambini: «Nella nostra regione, i ragazzi che si assentano da scuola devono presentare il certificato solo se il figlio viene mandato a casa con la febbre oppure dopo cinque giorni di assenza – spiega il presidente della provincia di Prato, Francesco Puggelli –. In tutti gli altri casi il certificato non deve essere richiesto. Purtroppo nelle nostre scuole, sull'onda dell'emotività e della paura generate da notizie infondate, ci sono stati casi in cui il certificato è stato richiesto anche dopo un solo giorno. Questo non serve a proteggerci, rischia solo di generare ansie e timori immotivati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità

Screening tumori, il caso delle lettere arrivate in ritardo

Molte lettere che riportavano la data dell'appuntamento per lo screening contro i tumori sono state recapitate dopo l'appuntamento stesso. Così, l'ente che organizza quelle visite, Ispro (Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica), annuncia di «stare accertando le responsabilità di quanto avvenuto, al fine di contestare i danni subiti». Non si tratterebbe di numeri enormi, riguardano solo i primi 15 giorni di gennaio per lo screening sul tumore al seno e ora «il problema è stato risolto». «La ragione del ritardato recapito ha un nome: Poste», dice il direttore di Ispro Gianni Amunni. E mentre Poste fa sapere che ha avviato «opportune verifiche», Amunni spiega di aver deciso di rendere pubblico il caso per permettere a chi è rimasta senza appuntamento di poterlo fissare ai numeri 055-545454 e 055-32697821. (G.G.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LUCCA

Nuove cure in otorinolaringoiatria Dalle Piane presiede il convegno

Si terrà domani e sabato, al Grand Hotel Guinigi, in via Romana, il 21esimo congresso nazionale dell'Associazione Ospedaliera Italia Centromeridionale Otorinolaringoiatrica (AOICO). L'evento si svolgerà sotto la presidenza di Riccardo Mario Piane, direttore della struttura di Otorinolaringoiatria del San Luca. Il congresso, grazie agli interventi di numerosi specialisti, permetterà di fare il punto sulla diagnosi e sulla cura dei tumori dell'orofaringe in ottica interdisciplinare. La prima giornata, in cui verranno trattati i temi legati ai tumori maligni dell'orofaringe, è suddivisa nei moduli "stadiamento", "trattamento" e "follow-up", cui seguirà la discussione, con l'illustrazione di alcuni casi clinici. Sarà poi trattata la chirurgia delle vie lacrimali.



Milioni per i servizi non sanitari al San Luca

"Il totale delle tariffe annue dei servizi non sanitari per i presidi ospedalieri di Apuane, Pistoia, Lucca e Prato ammonta a circa 36 milioni di euro". Lo ha dichiarato l'assessore Saccardi, rispondendo ad un'interrogazione



Il caso

Allarme virus Dimessa la turista cinese

A pagina 4

Dimessa dal San Jacopo la turista cinese

La donna ieri mattina ha lasciato l'ospedale con un taxi. Anche il marito durante il viaggio in Italia è stato colpito dall'influenza

NESSUN ALLARME

Dopo un crescendo di preoccupazione il clima è tornato alla normalità

EMERGENZA

Il caso è servito per testare il protocollo predisposto dall'unità di crisi

PISTOIA

Sta bene ed è stata dimessa la turista cinese, ricoverata l'altro giorno al «San Jacopo», come caso sospetto di coronavirus. Per fortuna poi le analisi hanno dato esito negativo. Ma almeno la prova generale sul presunto caso di coronavirus a Pistoia ha dato un risultato positivo, a quanto pare, in termini di gestione del rischio in ambito sanitario. La donna, di 53 anni, ricoverata due giorni fa al San Jacopo con sintomi che parevano allarmanti e che poi si sono rivelati quelli di una regolare influenza, è stata tranquillamente dimessa ieri mattina, mentre la comitiva a cui apparteneva, è rientrata a nel paese d'origine. La donna una volta lasciato l'ospedale se ne è andata via ieri mattina in taxi e molto probabilmente si è recata a Roma dove l'altro giorno il marito è stato ricoverato allo Spallanzani anche lui con febbre alta. In questi caso la diagnosi è stata della cosiddetta influenza «suina». Adesso la coppia, dopo che il marito si sarà completamente rimesso, potranno ripartire per Pechino.

Intanto l'unità di crisi istituita dalla Regione Toscana prosegue il suo lavoro di coordinamento e formazione del personale sanitario nell'emergenza, mentre è bastato giusto un giorno per placare l'ansia da coronavirus.

Il flusso di pazienti al pronto soccorso è stato regolare all'ospedale San Jacopo di Pistoia dove martedì sono stati registrati 177 accessi, con un lieve aumento rispetto ai 165 di media, ma che non hanno presentato alcuna criticità.

Ieri mattina inoltre sono state effettuate venti dimissioni in area medica e, sempre nel reparto di Medicina sono stati ricoverati 6 pazienti, permettendo così di non aver in pronto soccorso alcun paziente in attesa di destinazione. Sempre ieri all'ospedale pistoiense invece sono rimasti disponibili 14 posti letto in area medica a cui si aggiungono i 12 in area chirurgica e sei di livello 1 vale a dire di terapia intensiva e sub intensiva.

Anche nell'ospedale Santissimi Cosma e Damiano di Pescia aveva cominciato un clima da piscosi a dilagare la sera del ricovero della donna orientale. Già la mattina successiva, nella struttura valdinievolina il clima al pronto soccorso sembrava quello di una normale giornata e nessuno degli astanti in attesa di visita o i loro accompagnatori si è presentato con la mascherina protettiva, come precauzione. A confermare il clima percepito sono gli stessi numeri che vedono 114 accessi al pronto soccorso nella giornata di martedì, verificando così la media dei 115 accessi che di solito ven-

gono registrati normalmente. Tra i ricoverati, in totale 21, 17 sono stati in area medica e nella stessa area ci sono state 12 dimissioni, anche se ieri i posti letto disponibili erano praticamente esauriti, mentre se ne contavano 9 liberi in area chirurgica e uno in quella cardiologica e due in terapia intensiva.

Intanto dopo la riunione di ieri mattina dell'unità sanitaria di crisi per la gestione di eventuali casi di infezione da nuovo Coronavirus (conosciuto scientificamente come 2019-nCoV), il gruppo si riunirà a breve per aggiornamenti. Al momento sono due le procedure attivate dall'unità di crisi e che sono state diffuse in tutti i presidi aziendali, ospedalieri e territoriali e negli ambulatori dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta. Nello specifico si tratta, sui cui lavorerà da un lato il 118 e dall'altro di indicazioni fornite agli operatori sanitari in servizio nei pronto soccorso, nei reparti ospedalieri e nelle sedi territoriali. Le indicazioni da seguire riguardano anche il personale delle associazioni di volontariato che opera nei mezzi di soccorso.

Arianna Fisicaro



PRONTO SOCCORSO

«Situazione sotto controllo»

I dati degli accessi di ieri negli ospedali di Pistoia e Pescia

1 Poco sopra la media

Il flusso di pazienti al pronto soccorso è stato regolare all'ospedale San Jacopo di Pistoia: martedì sono stati registrati 177 accessi, con un lieve aumento rispetto ai 165 di media, ma che non hanno presentato alcuna criticità.

2 Posti disponibili

All'ospedale pistoiese sono rimasti disponibili 14 posti letto in area medica a cui si aggiungono i 12 in area chirurgica e sei di livello 1 vale a dire di terapia intensiva e sub intensiva.

3 Ss. Cosma e Damiano

114 accessi al pronto soccorso nella giornata di martedì, verificando così la media dei 115 accessi che di solito vengono registrati normalmente. Tra i ricoverati, in totale 21, 17 sono stati in area medica e nella stessa area ci sono state 12 dimissioni, anche se ieri i posti letto disponibili erano praticamente esauriti, mentre se ne contavano 9 liberi in area chirurgica e uno in quella cardiologica e due in terapia intensiva.



La donna era ricoverata nel reparto di malattie infettive

Influenza, ci si prepara al picco

Varato il piano d'emergenza

Ci sarà un potenziamento
del personale nei reparti
e al pronto soccorso

PISTOIA

E' atteso in questi giorni di fine gennaio e per la prima quindicina di febbraio il picco dell'influenza. Le autorità sanitarie spiegano che il picco non è stato ancora raggiunto e la curva epidemica continua a salire, come riferisce l'ultimo bollettino dell'Istituto superiore di sanità. Anche al San Jacopo ci si prepara con un piano d'emergenza. Intanto ci sarà un potenziamento del personale nei reparti e al pronto soccorso. I sintomi virali vanno dai disturbi gastrointestinali a quelli delle vie respiratorie con picchi di febbre molto alta. Il virus di quest'anno inoltre è particolarmente lungo: per una completa guarigione, salvo complicazioni, occorre attendere almeno una settimana. Per questo al San Jacopo in quei giorni in cui si prevedono accessi superiori alla norma, è stato previsto un aumento di medici e infermieri per l'assistenza in reparto. La direzione sanitaria proprio in questo periodo, ha previsto inoltre l'organizzazione di una riunione giornaliera all'interno del dipartimento di emergenza-urgenza, con il personale in servizio di area medica, radiologica e la continuità assistenziale per verificare i casi che possono essere gestiti a domicilio. Resta comunque il problema dell'invecchiamento generale della popolazione un dato che fa aumentare vertiginosamente le presenze al pronto soccorso soprattutto di persone molto anziane, le vittime principali del virus di stagione.



«Abbandonata dopo l'intervento»

La denuncia della madre: «Mia figlia lasciata senza riabilitazione, nutrita con una cannula». La Asl: già attivato il percorso di cura

Niente riabilitazione Si nutre con la cannula

L'odissea di una donna di 37 anni dopo un intervento chirurgico

«In un ospedale mancano gli specialisti, in un altro non ci sono stanze»

LA REPLICA DELLA ASL

**«Situazione nota dal
10 gennaio: subito
attivati: le cure già
fissate a partire
dal 6 febbraio»**

PISTOIA

A tre mesi da un intervento chirurgico non ha ancora ricevuto le cure di riabilitazione, così non è ancora tornata a poter mangiare, tanto che viene nutrita soltanto mediante una cannula. E' quanto sta accadendo a una donna pistoiese di 37 anni. A denunciare il fatto, arrabbiata e indignata, è la madre. «Dopo che le è stato riscontrato un carcinoma alla lingua, a novembre scorso mia figlia è stata operata all'ospedale di Pisa», spiega. L'intervento, per fortuna, sembra essere andato bene. I problemi si sono però presentati quando la figlia ha avuto la necessità di percorsi di riabilitazione, particolarmente delicati. Il primo medico a doversi occupare del suo caso doveva essere un logopedista dell'ospedale dove era stato effettuato l'intervento. «Qui - dice la madre - non c'era più, perché la Regione ha tagliato i fondi». Da Pisa, in attesa del logopedista, il problema è passato all'ospedale di Pistoia. «A questo punto - spiega - speravamo almeno nell'intervento di un fisiatra ma anche qui niente da fare». Motivo? Mancherebbe «una stanza dove lo specialista effettui le visite», ha spiegato un medico dell'ospedale. «Il punto è che, in mancanza di cure, mia figlia non può nemmeno mangiare e la dobbiamo nutrire mediante una cannula».

La denuncia della donna, iscritta allo Spi-Cgil, viene raccolta

dal segretario Andrea Brachi. «Da anni - dice - come Spi Cgil denunciemo i ritardi, la cattiva organizzazione, la mancanza di personale e di risorse. Non neghiamo che il sistema sanitario pubblico in Toscana è ancora oggi uno dei migliori del nostro Paese, grazie anche alla professionalità e all'impegno dei dipendenti che, anche con sacrificio, fanno fronte a questa non facile situazione. Ma da tempo - sottolinea Brachi - i disagi si aggravano. Di fronte a queste situazioni monta la rabbia, la delusione e l'amarezza». Il problema segnalato dalla donna non è isolato: «Tanto per dirne un'altra - ricorda il sindacalista - un nostro iscritto sta aspettando dall'11 dicembre una risposta istologica».

Sul caso denunciato arriva la replica della Asl Toscana centro: «La giovane paziente inizierà il trattamento logopedico, all'interno dell'ospedale San Jacopo». L'Azienda intende rassicurare la madre: «I sanitari, venuti a conoscenza della particolare situazione solo il 10 gennaio scorso, si sono immediatamente attivati: la paziente ha svolto la visita fisiatrica il 20 gennaio e giovedì 6 febbraio inizierà la riabilitazione, come paziente in fase "post operatoria", in un ambiente dedicato e protetto con la compresenza del medico specialista di otorino».

r.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA.





Problemi per la riabilitazione dopo le operazioni chirurgiche *(foto di repertorio)*

Pozzi inquinati: parla il sindaco

Ordinanza di divieto adottata con rapidità dopo la mappatura»

MONSUMMANO TERME

Il sindaco De Caro nell'ultimo consiglio comunale ha fornito informazioni sul caso dei pozzi privati inquinati. «L'ordinanza sindacale del 16 gennaio – dice – sul divieto d'uso dell'acqua è stata adottata con rapidità. Arpat aveva comunicato il 22 ottobre 2019 a me, alla Provincia e all'Asl le azioni relative alle contaminazioni dei pozzi zona Pretura. Mi sono subito mossa, convocando una riunione con tutti i soggetti coinvolti, tra i quali anche Acque Spa. Fu decisa una verifica di tutte le acque sia dell'acquedotto che dei pozzi privati. Il 3 dicembre nuova riunione da me indetta, dove si sono verificate le analisi, da cui è risultata la mancanza di agenti chimici nelle acque pubbliche. Il 6 gennaio mi è stata inviata la mappatura dei pozzi privati e dell'area da delimitare, a cui è seguita l'ordinanza. L'interesse di tutela della collettività è il mio unico obiettivo».



Visite irregolari al Santo Stefano Altre 7 condanne

Rinviato a giudizio l'ex primario
del reparto di ginecologia

Natoli a pagina 7

Viste mediche clandestine Arrivano altre 7 condanne

Si chiude la seconda tranche dell'inchiesta sul reparto di Ginecologia
L'ex primario rinviato a giudizio. Processo al via nel febbraio del 2021

TELECAMERE E APPOSTAMENTI

**L'indagine parti
da una donna cinese
arrivata in ospedale
in condizioni
disperate**

PRATO

Altre sette condanne per ben 97 capi di imputazione complessivi e un rinvio a giudizio. Si è chiusa così la seconda tranche dell'inchiesta della procura sulle visite clandestine al Santo Stefano a donne di origine orientale che non passavano dal normale circuito del Cup. Le condanne, in rito abbreviato, sono arrivate per i ginecologi Ciro Comparetto (due anni, 11 mesi e 20 giorni, Massimo Martorelli, un anno e otto, Elena Busi, due anni. Le accuse per tutti erano di truffa allo Stato e peculato.

Il giudice ha inoltre stabilito che i tre medici non potranno intrattenere rapporti con pubbliche amministrazioni per due anni, mentre per Comparetto c'è anche l'estinzione immediata del rapporto di lavoro. I quattro intermediari cinesi hanno avuto condanne da un anno e quattro mesi fino a un anno e otto mesi. E' stato rinviato a giudizio l'ex primario del reparto di Ginecolo-

gia del Santo Stefano Giansenio Spinelli (ora in pensione), difeso dall'avvocato Manuele Ciappi. Per lui l'accusa è di omessa denuncia. Il processo partirà a febbraio 2021. Gli imputati erano difesi, fra gli altri, dagli avvocati Traversi, Pasquinuzzi, Denaro, Nicolosi, Badiani. Le condanne di ieri si aggiungono ai sei patteggiamenti della scorsa settimana, fra cui quello del medico Simone Olivieri (un anno e 10 mesi) e degli altri intermediari cinesi.

I pubblici ministeri titolari dell'inchiesta, Lorenzo Gestri e Lorenzo Boscagli, avevano chiesto pene più severe: tre anni per Martorelli, tre e quattro mesi per Busi e cinque per Comparetto. In realtà la pena è stata ricalcolata dal giudice in seguito ai risarcimenti del danno (i pm non ne erano a conoscenza) che i dottori hanno versato all'azienda poco prima dell'udienza, diecimila euro Comparetto, cinquemila a testa Busi e Martorelli. Il risarcimento ha fatto sì che l'Asl revocasse la costituzione di parte civile. Il giudice, tenendo conto del risarcimento, ha ricalcolato le pene nonostante i pm non avessero ritenuto congrua la cifra. Restano le posizioni, stralciate rispetto al fascicolo principale, di altri

tre medici (fra cui un urologo) e una ostetrica per cui la procura ha già chiesto il rinvio a giudizio. Sono l'urologo Angelo Macchiarella, le ginecologhe Elisa Conti e Laura Giorgi e l'ostetrica Luisa Avella. Le accuse sono le stesse anche se i casi contestati sono inferiori rispetto agli altri ginecologi.

L'indagine dei carabinieri del Nucleo Investigativo parti da una donna cinese arrivata al Santo Stefano in condizioni disperate dopo che aveva assunto una pillola abortiva che sarebbe stata da somministrare solo all'interno dell'ospedale. Furono i medici del pronto soccorso a segnalare l'episodio alle autorità. La donna non ha mai chiarito da chi avesse ricevuto la pillola, disponibile solo all'interno dell'ospedale, ma da lì partirono una serie di indagini fatte di telecamere nascoste, appostamenti e pedinamenti che portarono a scoperciare un vaso di Pandora sull'usanza in voga all'interno del reparto di Gineco-



logia del Santo Stefano. Alcuni medici, infatti, visitavano le pazienti cinesi durante l'orario di lavoro, usando i macchinari dell'ospedale e intascandosi parcelle a nero che andavano dagli 80 ai cento euro a volta. Visite clandestine, ottenute saltando la normale trafila del cup, a cui le donne orientali accedevano grazie all'intermediazione di connazionali. Le visite venivano fatte dentro il Santo Stefano ma anche al Centro Giovannini. Secondo l'accusa, l'ex primario Spinelli era a conoscenza di quello che facevano i medici del suo reparto ma non avrebbe denunciato. Accusa che ora lo ha portato a processo.

Laura Natoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SCHEDA

Quattro dottori sono stati licenziati

I quattro ginecologi finiti nella bufera nel luglio del 2018 sono stati tutti licenziati dall'Asl Toscana Centro. In realtà, Olivieri si era dimesso il mese prima che scoppiasse la bufera. Spinelli, invece, è andato in pensione un mese dopo per sopraggiunti limiti di età.



Alcuni medici visitavano in orario di lavoro, ma intascando parcelle al nero

Coronavirus, donate 10mila mascherine per aiutare Wuhan

Domani prefetto e sindaco parteciperanno ad un vertice a Firenze. L'Asl: presto formeremo una squadra di pronto intervento

PRATO

Guardia altissima sul coronavirus. Si è svolta ieri in Regione una riunione tecnica tra esperti di malattie infettive per definire in modo puntuale l'organizzazione degli accertamenti di laboratorio necessari ad individuare il coronavirus. Oggi, sempre in Regione, si svolgerà invece una riunione organizzativa alla quale parteciperà anche Simone Magazzini, insieme ai responsabili del pronto soccorso e del 118 per mettere in campo nel più breve tempo possibile una task force specializzata per intervenire in casi sospetti.

Resta alta l'attenzione contro il coronavirus responsabile di oltre 130 morti e seimila contagi non solo in Cina, ma adesso anche in altre parti del mondo. «L'obiettivo della Regione è quello di organizzare nel più breve tempo possibile una squadra specializzata di pronto intervento», spiega Renzo Berti, direttore del dipartimento di prevenzione dell'Asl.

«**Ci stiamo attivando** con la massima attenzione – aggiunge l'assessore alla Salute della Regione, Stefania Saccardi – e stiamo costituendo una task force per monitorare eventuali casi sospetti. Ogni ospedale è allertato e sono già state predisposte le misure da attivare nei casi sospetti, mettendo in isolamento i pazienti e lavorando per identificare prima possibile l'eventuale virus». Infine, riunione operativa per fare il punto della situazione domani tra il prefetto di Prato e quello di Firenze: parteciperanno anche i sindaci Biffoni e Nardella. Prato non è una città come le altre, qui vive la più grande comunità cinese d'Europa in rapporto al numero degli abitanti e anche per questo l'assessore alla salute Stefania Saccardi incontrerà il console cinese a Firenze.

«Ci sono molte notizie non vere che si stanno diffondendo anche tra la comunità orientale – prosegue Berti –, l'incontro con i rappresentanti della comunità cinese servirà per fare chiarezza».

Intanto la Farmacia Etrusca di via Pistoiese ha donato 10mila mascherine monouso al Tempio Buddista di piazza della Gualchierina. Le mascherine sono già state inviate in Cina, in particolare nella città di Wuhan, focolaio del virus, dove è ormai impossibile reperirne, essendo il primo scudo contro il contagio.

Si.Bi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Diecimila mascherine donate al tempio buddista di Prato che a sua volta le ha spedite a Wuhan



L'ASSESSORE SACCARDI

**«Nessun caso
in Toscana»**

La risposta in Consiglio:
«Il contagiato andrebbe
isolato in malattie infettive»

«Nella nostra regione non sono stati segnalati casi confermati di Coronavirus o che rispondano ai criteri stabiliti dalla circolare del ministero della Salute» così l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi ha risposto ieri ad un'interrogazione in consiglio regionale. «Il problema non riguarda i cinesi in quanto cinesi, riguarda chi è stato in quella parte di mondo – ancora la Saccardi –. Se arriva un fiorentino che è stato sei mesi in quei posti in Cina è molto più sospetto di un cinese che non si sia mosso da qua da quattro anni». Poi l'assessore ha precisato che «per eventuali casi sospetti le azioni da mettere in campo sono quelle della ospedalizzazione in isolamento in un reparto di malattie infettive».





LA VOCE DA SHANGHAI DI UN SENESE, IL RITORNO DELLE STUDENTESSE

IL VIRUS AGITA OMBRE CINESI

Costa e Francardelli a pagina 4

Dalla Cina senza paura «Non mi sento in pericolo»

Michele Francioni, trentenne senese a Shanghai, racconta la situazione
«I media cinesi comunicano meno contagi. In Italia si è creato il panico»

Fa tremare il mondo il virus cinese che dal paese orientale si sta diffondendo con i primi casi di contagio anche in Europa. Difficile capire però quali siano le reali condizioni di vita in Cina in questo momento, tra voli bloccati, fughe verso altri paesi e informazioni contrastanti. A spiegare cosa sta succedendo, o almeno a provare a farlo dal suo punto di vista è Michele Francioni, senese che a Shanghai vive da più di tre anni. Michele 31 anni, laureato all'Università per Stranieri di Siena in lingua cinese, lavora nella città orientale come key account manager di un'azienda che fa ascensori.

Quando hai saputo del virus?

«Sono rientrato in Cina venti giorni fa, dopo le vacanze natalizie e poco prima che scoppiasse questo caos. Le prime notizie sul virus non sono arrivate dai media cinesi, ma dall'Europa».

Qual è la situazione attuale a Shanghai?

«A tutti viene misurata la febbre all'ingresso dei supermercati, dei luoghi pubblici, prima di entrare in ufficio, tutte le persone in giro hanno la mascherina. Il problema sarà al rientro dal Capodanno. La città adesso è deserta, come tutti gli anni in questo periodo; quindi al momento è relativamente semplice gesti-

re la situazione. Le aziende riapriranno il 10 febbraio a causa del virus e tutti i cinesi rientreranno dalle campagne in città. Sarà il periodo peggiore, ma ho

IL RACCONTO

«La città è deserta»



perché è Capodanno I problemi ci saranno al rientro dalle feste Il Governo ce la farà»

fiducia nel governo cinese che si sta preparando a gestire un ritorno a casa di massa. Sicuramente i controlli aumenteranno in maniera vertiginosa».

La tua quotidianità com'è cambiata?

«Durante il Capodanno è tutto chiuso per cui avrei fatto più o meno la stessa vita. Unica differenza è la mascherina. Quando torneranno tutti, eviterò di prendere la metro e i luoghi affollati fino a che il governo cinese non darà il via libera. In realtà qui a Shanghai la situazione di pericolo non la sento».

Si parla di cibo e mascherine esaurite; è così?

«Per le mascherine dipende dalla zona della città, dove vivo io ancora si trovano, da altre parti le stanno finendo. Per il cibo i grandi supermercati hanno quasi tutto. La corsa al cibo è stata fatta solo nelle città in quarantena, Shanghai non è nella lista».

C'è differenza tra le informazioni date in Italia e quelle dei media cinesi?

«In Cina i numeri del contagio sono molto più bassi rispetto a quelli diffusi in Europa. Vogliano mantenere 'la calma sociale'. Non danno informazioni su come sia arrivato il virus, solo su come si trasmette. Viene raffigurato come un nemico che il governo cinese sconfiggerà. In Italia si sta creando il panico, si pensa a un complotto, facendo anche credere che le città vuote dipendano dal virus, quando si dovrebbe spiegare che per le festività è normale».

Veronica Costa



Michele Francioni, 31 anni, senese che vive a Shanghai da tre anni e mezzo

«Abbiamo anticipato il ritorno in Italia per paura di non trovare voli»

Il racconto delle cinque studentesse universitarie a Tianjin. «Regole stringenti, a partire dalle mascherine. Controlli continui»

di **Romano Francardelli**
SAN GIMIGNANO

Le cinque giovani studentesse della Valdelsa, in Cina dal mese di agosto per motivi di studio, sono tornate finalmente a casa. Hanno frequentato, grazie al bando lanciato dall'Università per Stranieri di Siena, il corso semestrale alla Nankai University di Tianjin, città a 130 chilometri da Pechino. Atterrate nella tarda mattinata di martedì all'aeroporto di Bologna dopo una notte in volo da Pechino a Dubai. E ora raccontano la loro odissea.

Come avete saputo del virus?

«La notizia si è diffusa a macchia d'olio, per cui sia dalle nostre famiglie in Italia, sia dai dirigenti universitari cinesi, ci arrivavano informazioni continue». Le prime parole di sollievo di Francesca da Castelfiorentino che assieme alle amiche di studio Ginevra di Certaldo, Matilde, San Gimignano, Giada di Scandicci e Chiara di Viareggio, facevano parte del corso di laurea in lingue orientali. Tutte e cinque avevano preso in affitto un appartamento a Tianjin.

Eravate preoccupate?

«Provavamo tanta ansia. All'inizio i dati sulla gravità dell'epidemia erano incerti, il virus sembrava limitato alla città di Wuhan, che tra l'altro è distante oltre mille chilometri da Tianjin. Per questo motivo, all'inizio queste notizie non ci preoccupavano più di tanto».

Eravate informate sull'evolversi della situazione?

«La stessa Nankai University, attraverso messaggi telefonici invia-

ti ai gruppi di studio internazionali, ci informava quotidianamente non solo della situazione sanitaria, ma anche dei comportamenti da adottare per limitare la diffusione dell'infezione».

Cosa dovevate fare?

«In particolare ci veniva chiesto di seguire norme comportamentali molto rigide: rimanere prevalentemente in casa, tenere la mascherina quando eravamo fuori, rivolgersi al personale universitario se avessimo accusato sintomi come raffreddore, tosse e febbre».

Cos'altro consigliavano?

«Le autorità cinesi hanno iniziato poi a diffondere le notizie per limitare il contagio. Consigliando di evitare i luoghi affollati, chiudendo i siti di interesse turistico: la Città Proibita a Pechino, La Grande Muraglia, Disneyland a Shanghai. Uscire solo con la mascherina sul viso. Quello che abbiamo sempre fatto. Anche durante il volo».

Avevate paura di non partire?

«Abbiamo iniziato a pensare di anticipare il rientro in Italia. Per fortuna, grazie anche alla collaborazione dei nostri genitori, siamo riuscite a comprare i biglietti Pechino-Dubai-Bologna. Molto strano è stato il trasferimento dall'appartamento di Tianjin all'aeroporto di Pechino. In tutte le stazioni ferroviarie e aeroportuali c'erano rigorosi controlli della temperatura corporea. Tutti i passeggeri venivano fatti transitare davanti a un rilevatore di temperatura».

Qual è la lezione?

«Abbiamo scoperto che i cinesi sono un popolo rispettoso delle direttive governative. In Cina la preoccupazione e la salute dei cittadini è al primo posto.»



Al Versilia

Poco personale, la denuncia dei sindacati

A pagina 4

I tagli all'ospedale

«Laboratorio analisi, pochi addetti» I sindacati chiedono un incontro

«Il personale è carente
e viene spostato di continuo
Se la direzione non ci dà udienza
seguiremo altre strade»

VERSILIA

«**A che gioco** giochiamo?». Non sono stati ritenuti soddisfacenti dalle segreterie di Uil Fpl e Funzione Pubblica Cgil i chiarimenti forniti dalla direzione dell'Asl rispetto alla situazione del laboratorio analisi dell'ospedale Versilia.

«**Le risposte** del direttore generale sono fuorvianti – lamentano i sindacati – perché non si chiarisce cosa facciano i 23 tecnici 'assegnati', comunque meno di quelli che avevamo come ex Asl. E poi, non hanno detto che mancano tre persone che non sono in servizio per pensionamento, malattia lunga e dimissioni. Allora diciamo noi come sta la situazione – continuano le sigle –: ci sono 14 turnisti, compresa la coordinatrice, poi tre giornalieri, tre part-time e un tecnico in carico al centro trasfusionale che garantisce la copertura di una postazione mattiniera. Poi c'è il 'girello' del personale che va dal laboratorio alla farmaceutica, da lì al trasfusionale e così via, passando da un ospedale all'altro. Questo è il modo in cui la direzione tratta il personale, e non ci piace. Abbiamo richiesto un incontro urgente ai direttori referenti, altrimenti seguiremo tutte le vie previste dalla normativa».





Una vecchia protesta al Versilia in cui si chiedeva più personale

Il caos delle cartelle Asl

«Le macchinette sono guaste ma si dovrà pagare lo stesso»

VERSILIA

«Il Pd e la sinistra vogliono vessare i toscani...».

Il capogruppo di Forza Italia in Regione Maurizio Marchetti è adirato: la sua mozione per chiedere una moratoria sugli avvisi di pagamento trasmessi dall'Asl Toscana Nord-Ovest ai malati è stata respinta, pur sapendo che una delle funzioni dei totem di riscossione automatizzata non funziona. E quindi, parte delle 7mila cartelle inviate e delle 2.500 in canna, sono sbagliate. «La Asl conosce il guasto che c'è al Versilia, lo ammette e non lo riparerà fino al mese prossimo – spiega Marchetti – e intanto invia ugualmente cartelle di recupero ticket ai cittadini per gli anni di malfunzionamento sicuro, ossia il 2018 e il 2019. E' un sopruso bello e buono».

Marchetti aveva chiesto di «far valere il principio giuridico *in dubio pro reo* in attesa di aver controllato e riparato i totem», e nel frattempo di sospendere in Versilia le richieste di pagamento «almeno sugli di disfunzione certa, 2018 e 2019 cui si aggiunge almeno il gennaio 2020. La maggioranza non ha voluto sentire ragioni: i conti della sanità evidentemente sono messi così male che cerca di far cassa anche su cittadini inconsapevoli che magari saranno costretti a replicare il versamento del ticket».



Mascherine antivirus scorte tutte esaurite in farmacie e negozi

I cinesi le cercano per spedirle in patria dove ormai sono introvabili
All'Osmannoro magazzini svuotati in un giorno, nuovi arrivi dal 5 febbraio

***“Di solito è un
prodotto che
vendiamo poco e ora
sono richiestissime
Comincia a cercarle
anche qualche
italiano”***

di **Andrea Vivaldi**

In Toscana cresce l'ansia da Coronavirus. Le farmacie di tutte le province sono prese d'assalto per acquistare mascherine mediche per la bocca. A Firenze i fornitori hanno esaurito le scorte. I magazzini sono vuoti. I clienti vengono rimandati indietro e fanno il giro della città in cerca degli ultimi pezzi. Eppure in Italia non ci sono state manifestazioni del virus. Se non qualche caso sospetto, tipo a Pistoia, risultato poi negativo. A fare incetta sono quasi tutte persone cinesi. «Vengono con il telefono e ci fanno vedere la foto della mascherina – raccontano dalla Farmacia Moderna di Firenze –. Abbiamo avuto la coda nei giorni scorsi e alla fine abbiamo dovuto mandare via tante persone perché eravamo

rimasti senza prodotti. Ne abbiamo vendute 60, ma saremmo potuti arrivare a 200 se le avessimo avute». La Farmacia dell'Osmannoro a Sesto fiorentino (Firenze), molto frequentata dalla comunità cinese, ha esaurito i rifornimenti in un solo giorno: «Giovedì scorso ne hanno comprate 500, tutte quante – dicono i dipendenti – c'è chi ha preso anche più di una scatola». Ci sono clienti che acquistano le mascherine per mandarle in Cina, dove sono diventate ormai introvabili: «Un ragazzo ci ha raccontato che le avrebbe spedite – aggiungono dalla Farmacia Moderna –. Le nostre sono semplici protezioni da smog usa e getta, senza filtri particolari, anche per questo ne prendono tante».

Qualche rifornimento potrebbe arrivare, forse, dal 5 febbraio. Ma per ora la richiesta spropositata ha svuotato i depositi. Nonostante sia un prodotto di solito poco richiesto: «Le vendiamo una volta ogni tanto – commentano dalla Farmacia Statuto – mentre negli ultimi giorni, per via del virus, ne abbiamo date via quasi un centinaio. All'inizio erano solo clienti cinesi, ma poi anche qualche italiano». Da spesa occasionale è diventato un assalto di massa in tutti i quartieri, in centro come in periferia. E la situazione è uguale fuori dal capoluogo: a Campi Bisenzio le nove farmacie comunali sono rimaste a mani vuote. Così come nelle pro-

vince di Prato, Pisa e Siena. I grossisti hanno gli scaffali senza merce a Livorno e ad Arezzo.

Eppure tra Firenze e Wuhan, focolaio del virus in Cina, ci sono più di 8600 chilometri. La più vicina infezione è stata registrata a Parigi, distante quasi 900 chilometri. Ma la paura del contagio si diffonde lo stesso. Anche per questo la Regione ha invitato a mantenere la calma e non rincorrere allarmismi. Ci sono controlli attenti in tutti i punti di scalo nazionali, nelle zone portuali e negli aeroporti. «Sono state adottate misure di vigilanza sanitaria – spiega Stefania Saccardi, assessora alla sanità – per verificare la presenza di eventuali situazioni sospette sintomatiche. I casi positivi saranno sottoposti a ulteriori controlli con eventuale isolamento e attivazione della sorveglianza per gli altri passeggeri». L'analisi della portata dell'epidemia è in corso. E Usl Toscana ha attivato un'Unità sanitaria di crisi per eventuali segnalazioni di Coronavirus. «Entro fine settimana – prosegue l'assessora – sarà costituita una task force per gestire in modo integrato il problema e programmare esercitazioni e simulazioni nei presidi ospedalieri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





SANITÀ

Cinese con sospetto coronavirus, l'ospedale supera il test d'emergenza

Lunedì al pronto soccorso si è presentato un cittadino cinese con il timore di aver contratto il Coronavirus: ipotesi fugata e l'ospedale ha superato il test. **CORSI** / IN CRONACA

SANITÀ: UN FALSO ALLARME

Paziente cinese con sospetto Coronavirus l'ospedale supera il primo test d'emergenza

In viale Alfieri è pronto il piano d'allerta: ambulanze dirottate a Malattie Infettive e stanze d'isolamento al pronto soccorso

Il primario Sani invita alla calma: «Siamo pronti e attrezzati, ma i casi si ridurranno»

Giulio Corsi

LIVORNO. Lunedì pomeriggio al pronto soccorso si è presentato un cittadino cinese con febbre, tosse secca, difficoltà respiratorie. Temeva di aver contratto il Coronavirus. Nel reparto è subito scattata la procedura d'emergenza: l'uomo è stato messo in isolamento, medici e infermieri hanno indossato le mascherine e le hanno fatte indossare anche al paziente, poi è stato allertato uno specialista di malattie infettive.

Sono bastati pochi minuti e alcune domande per fugare ogni sospetto e far rientrare l'allarme: il cinese ha infatti spiegato ai medici di non essere stato recentemente in patria e di non aver avuto contatti con persone provenienti da Wuhan.

«Non aveva criteri epidemiologici di rischio, non era stato nella Provincia dell'Hubei, la sua situazione si è risolta in un secondo», spiega **Spartaco Sani**, primario di Malattie Infettive. Che però avverte: «Si tratta di situazioni che ricapiteranno. In questi giorni tante persone stanno chiamando in reparto per chiedere informazioni e sapere se sono a rischio perché magari hanno viaggiato in ae-

reo e hanno fatto scalo in una serie di aeroporti. La risposta chiaramente è no, non sono a rischio».

Sani tranquillizza i livornesi, invita alla calma: «È importante stare tranquilli ed evitare di affollare il pronto soccorso - dice -. L'allarmismo inutile è il pericolo più grosso. Ricordo ai tempi della Sars: si presentò una canadese che era di passaggio in città e si era sentita male, si sparse il panico. In realtà lei veniva da Montreal, mentre la Sars aveva colpito a Toronto. Ma per alcuni minuti ci fu il terrore».

Ad ogni modo, assicura il primario, se anche un caso di Coronavirus, vero o sospetto, dovesse presentarsi, in viale Alfieri sarebbero pronti a gestirlo.

OSPEDALE IN ALLERTA

La struttura è già in allerta. E le procedure straordinarie da adottare sono note agli operatori dei reparti che potrebbero essere coinvolti: 118, pronto soccorso, Malattie Infettive, Terapia Intensiva.

«Per questo tipo di patologie c'è una rete attivata da anni, almeno da un ventennio - spiega Sani -. Si tratta di procedure già elaborate dai tempi della Sars a inizio 2000, poi con la Pandemia del 2009: siamo estremamente preparati, c'è una rete che deve essere rimessa in moto ma che è pronta. E il nostro ospedale ha le strutture adatte, le stanze dedicate all'isolamento, per gestire situazioni del genere».

BASSA PROBABILITÀ

Secondo Sani non ci sono oggi rischi di contagio in Italia e in Toscana. «La situazione è sotto controllo e per quanto possiamo valutare andrà a ridursi: in Europa ci sono casi documentati in Francia e Germania, ma dalla Cina c'è stato un blocco importante delle vie di comunicazione che dovrebbe risolvere la situazione».

PROCEDURE D'EMERGENZA

Le strade per arrivare in ospedale, per un caso sospetto, sono due: l'ambulanza o il pronto soccorso.

«L'ipotesi migliore è che esso venga gestito direttamente dal 118 che è attrezzato per inquadrare i pazienti e capire se c'è sospetto o no di Coronavirus. In caso affermativo le procedure prevedono che il paziente venga portato direttamente al reparto di Malattie Infettive, evitando il passaggio al pronto soccorso e il contatto con gli altri pazienti».

«Qualora invece, come accaduto lunedì, il paziente sospetto dovesse presentarsi diretta-



mente al pronto soccorso, il protocollo prevede l'isolamento e la verifica dei criteri epidemiologici. Nel caso il sospetto sia confermato, esiste un percorso preferenziale per il trasporto a Malattie Infettive».

L'ISOLAMENTO

Al 9° padiglione, sede del reparto guidato da Sani, il sospetto sarebbe isolato e per prima cosa inizierebbe l'accertamento diagnostico. Che ad oggi prevede l'invio dei campioni all'ospedale Spallanzani di Roma per il loro esame. È esattamente la procedura seguita nei giorni scorsi a Pistoia, dopo il caso sospetto - poi risultato negativo - di una turista cinese che si era sentita male nell'area di servizio di Serravalle. Anche in quel caso, la signora è stata ricoverata a Malattie Infettive in attesa che da Roma arrivassero i risultati dei test.

«La peggior eventualità che si possa presentare è che il paziente con Coronavirus abbia un quadro respiratorio severo che non renda sufficiente il ricovero a Malattie Infettive, ma che consigli il passaggio in Terapia Intensiva - spiega Sani -. Anche in questo caso, tuttavia, buona parte delle terapie intensive della nostra Asl sono dotate di stanze di isolamento, a Livorno ne abbiamo due, per cui possiamo la situazione sarebbe sotto controllo».

LE MASCHERINE

La circolare ministeriale prevede l'utilizzo di mascherine chirurgiche, sia per gli operatori che per i pazienti. «Siamo attrezzati da sempre: qui si ricoverano anche casi di tubercolosi, abbiamo presidi per queste patologie. È chiaro che se il 118 va a casa di qualche sospetto tornato dalla Cina dovrà proteggersi diversamente, ma le indicazioni dicono che è sufficiente la mascherina».

118 O MEDICO DI FAMIGLIA

L'invito di Sani è di evitare di presentarsi al pronto soccorso: «Quando è possibile, questi casi devono essere gestiti sul territorio fuori dall'ospedale con i medici del 118 e quelli di famiglia che possono attivare il percorso che può essere il ricovero diretto a Malattie Infettive». —



In caso di pazienti con sospetto Coronavirus le ambulanze saranno dirottate al 9° padiglione



Sani, primario di Malattie Infettive



Bertini, primario pronto soccorso

OSPEDALI

«Costi di gestione per 36 milioni di euro»

LUCCA. «Il totale delle tariffe annue di tutti i servizi non sanitari per i presidi ospedalieri di Apuane, Pistoia, Lucca e Prato ammonta a circa 36 milioni di euro». Lo ha dichiarato l'assessore **Stefania Saccardi**, rispondendo a un'interrogazione della consigliera **Monica Pecori** (gruppo misto-Tpt). L'assessore ha precisato che gli ospedali sono stati realizzati ricorrendo alla finanza di progetto, con un unico concessionario per le quattro convenzioni: la società SA.T. spa, abilitata a svolgere i servizi non sanitari e commerciali previsti alle convenzioni. Le tariffe relative ai servizi non sanitari sono corrisposte in funzione del numero di prestazioni erogate, mentre i proventi dei servizi commerciali sono a rischio del concessionario. Il perseguimento dell'equilibrio economico finanziario degli investimenti è assicurato dai corrispettivi per le prestazioni dei servizi non sanitari, che le attuali due aziende sanitarie erogano al titolare della concessione e risultano comprensive delle quote per il rimborso del capitale e dei relativi oneri finanziari, che sono stati dedotti per giungere al dato indicato, al netto di Iva e aggiornamento inflattivo. L'assessore ha precisato che la società consortile Ge.Sat rappresenta un soggetto giuridico di emanazione del concessionario, verso il quale né la Regione, né le aziende sanitarie hanno corrisposto alcuna somma, non intercorrendo alcun rapporto contrattuale. —



IL CASO

Falso allarme coronavirus: già dimessa la turista cinese

La donna ha ripreso il viaggio insieme ai suoi connazionali alla volta di Malpensa per tornare in patria. Era affetta soltanto da una semplice forma influenzale

PISTOIA. Dopo un'altra notte passata all'ospedale di Pistoia, è stata dimessa ieri mattina la turista cinese di 53 anni che era stata ricoverata nel reparto di malattie infettive lunedì sera per un sospetto contagio da coronavirus. Dopo che, nel tardo pomeriggio di martedì, dall'Istituto Superiore di Sanità di Roma è arrivata la notizia che le analisi avevano dato responso negativo. La donna è potuta perciò ripartire insieme al gruppo di suoi connazionali alla volta dell'aeroporto di Milano Malpensa, per rientrare in Cina.

Ad affliggere la donna, si sarebbe trattato di una semplice forma influenzale, che potrebbe aver contratto dal marito, che nei giorni precedenti era stato qualche giorno ricoverato a Roma proprio per quel motivo, durante il viaggio di gruppo alla scoperta delle città d'arte italiane. Nonostante si sentisse

già male, la 53enne aveva voluto proseguire il tour in pullman, ma lunedì sera si è sentita male, nell'area di servizio di Serravalle, lungo l'autostrada A11 Firenze-mare. A far scattare l'allarme, il fatto che la turista cinese non solo avesse febbre e tosse ma fosse originaria proprio della provincia dell'Hubei, il cui capoluogo è Wuhan, la città dove ha avuto origine il focolaio del virus.

Il caso sospetto di coronavirus ha comunque creato grande apprensione nel Pistoiese. Ma la macchina sanitaria ha reagito con prontezza. All'ospedale San Jacopo è stata subito predisposta una stanza singola nel reparto Malattie infettive, come prevede la circolare ministeriale, e sono stati adottati tutti i sistemi di sicurezza per il personale sanitario, mentre i campioni biologici venivano inviati per i test di conferma allo Spallanzani di Roma. —



L'ospedale San Jacopo di Pistoia



L'INIZIATIVA

Dal 4 al 10 febbraio la Raccolta del Farmaco grazie ai volontari

PISTOIA. Dal 4 al 10 febbraio a Pistoia, come in tutta Italia, si svolgerà la ventesima edizione della Giornata di Raccolta del Farmaco di Banco Farmaceutico, prevista ogni anno l'8 febbraio.

L'iniziativa è stata presentata ieri durante una conferenza stampa.

La settimana di raccolta del farmaco vedrà all'opera numerosi volontari di Banco Farmaceutico, Caritas Di Pistoia, Cisom - Ordine di Malta corpo italiano di soccorso, Associazione Diabetici Pistoiesi, Dynamo Camp onlus di Limestre, Insieme verso Nuovi Orizzonti di Marliana, Farmadono - Caritas di Pieve a Nievole, Casa Conchiglia di Pistoia, Congregazione suore Domenicane di Pistoia e Rotary Club Pistoia - Montecatini "Marino Marini" (con i giovani volontari denominati rotaract) impegnati in 20 farmacie (in città e provincia) che esporranno la locandina dell'iniziativa.

I volontari inviteranno a donare i farmaci chiarendo l'obiettivo dell'appuntamento e le modalità di funzionamento, farmaci che poi verranno consegnati direttamente a chi ha bisogno.

Sono 20 le farmacie che hanno aderito all'iniziativa quest'anno. A Pistoia Farmacia Comunale n. 1 viale Adua 40, Farmacia Comunale n. 2 via Fiorentina 89, Farmacia Comunale n. 3 via dello Stadio 2, Farmacia Comunale n. 4 via Pisa 45 Bonelle, Antica Farmacia Chiti via Porta Lucchese 5, Farmacia Battistero via degli Orafi 22, Farmacia del Belvedere via Dalmazia 326, Farmacia Nannucci via degli Orafi 41, Farmacia San Francesco via Curtatone e Montanara 21, Farmacia Scorcelletti via Porta del Borgo 110. A San Marcello Pistoiese Farmacia Maresca via Risorgimento 72. A Montecatini Terme Farmacia Centrale corso Matteotti 10, Farmacia Le Terme. A Serravalle Pistoiese Farmacia Baldassarri via Lucchese 72. A Larciano Farmacia Comunale n. 7 via Statale Francesca 2824. A Agliana Farmacia Comunale n. 6 via Carlo Levi, Farmacia Nucci via della Libertà 48, Farmacia San Michele in via San Michele 1. A Quarrata Farmacia Comunale n. 5 via del Cantone 23-25. A Popiglio Farmacia Suore Domenicane via nazionale 89. —



Già cento malati di gioco al SerD mobilitazione anti ludopatia

Dopo l'apertura degli sportelli di ascolto, campagna pubblicitaria con 400 manifesti
In cabina di regia Fondazione I Care: «Introdurre agevolazioni per attività no-slot»

FUCECCHIO. «Quando la vita è un gioco, è in gioco la tua vita». Uno slogan volutamente forte, per cercare di accendere i riflettori su una delle piaghe della società attuale: la ludopatia, cioè la dipendenza da gioco d'azzardo. Nel comprensorio del Cuoio istituzioni e associazioni hanno fatto fronte comune per offrire servizi quanto più rispondenti alle esigenze di chi si ritrova – all'improvviso – nel vortice buio dell'azzardo. Si pensi che mediamente ogni anno in questa zona finiscono nell'azzardo circa 1500 euro a persona (neonati compresi), 40 milioni solo a Fucecchio, tanto per fare un esempio. E nel senso di debellare questa "epidemia" va la campagna pubblicitaria organizzata dalla fondazione I Care in collaborazione con la Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa e i comuni di Castelfranco di Sotto, Fucecchio, Montopoli, San Miniato e Santa Croce sull'Arno.

Oltre 400 manifesti sono in fase di affissione in una serie di luoghi di questi territori, allo scopo di sensibilizzare su una questione troppo spesso sottovalutata. La Fondazione, sempre in collaborazione coi Comuni e con le associazioni di volontariato (e

grazie al finanziamento della Regione) ha pure promosso l'apertura di alcuni sportelli di ascolto, a cui le persone con problemi legati al gioco d'azzardo (o i loro familiari) possono rivolgersi per trovare un primo aiuto verso una vita nuovamente normale, non soggiogata dal richiamo di slot, lotterie e scommesse varie.

La campagna pubblicitaria è stata presentata ieri in municipio a Fucecchio, alla presenza di tutti gli attori coinvolti: «L'azzardo – ha sottolineato **Paolo Sordi**, presidente di I Care – ha la potenzialità di rovinarci la vita, oltre a condurci a comportamenti nocivi e criminali. Nostro intento è far luce su tutti questi rischi, perché dietro un giocatore d'azzardo c'è un ulteriore dramma, quello della sua famiglia. Sarebbe bello, inoltre, premiare quelle attività che decidono di non installare le slot, magari con sgravi e/o agevolazioni».

Nel territorio dell'ex Asl 11 – a cavallo tra Empolese e Valdarno – i ludopatici (circa un centinaio) sono in carico al SerD, il Servizio per le dipendenze. Ad esempio 5-6 persone che hanno chiesto aiuto agli sportelli d'ascolto da poco inaugurate sono state indirizzate proprio al SerD, per iniziare un percorso di cura:

«Questa dipendenza – spiega **Anna Mellini**, del SerD di Empoli – ha un tasso di "uscita" molto superiore a quello della droga e dell'alcol. Queste persone capiscono che qualcosa non va quando il primo e l'ultimo pensiero della giornata è come ripianare i debiti fatti, si innescano dinamiche difficili da estirpare».

«Il problema – aggiunge la psicoterapeuta **Manola Orsi** – è che spesso le persone attorno si accorgono che qualcosa non va soltanto quando si notano i danni economici». Il gioco d'azzardo – quello legale – è d'altronde ovunque: «Teniamo conto – sottolinea **Filippo Torrigiani**, consulente della commissione nazionale antimafia – che in Italia si vendono 3600 gratta e vinci al minuto e che ci sono più slot che posti letto. Si crea un circuito istituzionale dove un pezzo di Stato ha bisogno del gettito del gioco e un altro spende per riparare i danni. Senza contare che le grandi organizzazioni criminali usano il gioco per riciclare i loro proventi illeciti. Si stima che nei primi sei mesi del 2019 le mafie hanno riciclato qualcosa come 250 milioni di euro, a cui si aggiungono i soldi che arrivano dal gioco illegale». —

Marco Sabia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA MAPPA**Indirizzi e orari
per ricevere aiuto
in tutto il Valdarno**

Ecco la mappa dei punti di ascolto di Pubbliche Assistenze, Misericordie e Oratori: P. Assistenza di Fucecchio (via Foscolo 22), 2° e 4° sabato del mese ore 10-12 al numero 3703072716; P. Assistenza di Santa Croce (largo Bonetti 5), il 1° e 3° lunedì di ogni mese ore 10-12 al numero 3703072713; Pubblica Assistenza di Ponte a Ego-la (via Curtatone e Montanara 63), 2° e 4° giovedì del mese dalle 10 alle 12 al numero 3703072713; Consultorio Familiare Diocesano A. Giani di Montopoli (via G. Matteotti 139), 1° e 3° venerdì di ogni mese dalle ore 10 alle 12 -tel. 3703072728; Misericordia di Castelfranco (via dei Mille 5), 1° e 3° sabato del mese dalle 10 alle ore 12 -tel. 3703072728.



I promotori della campagna pubblicitaria contro il gioco d'azzardo

Visite al nero ai cinesi, condannati tre ginecologi

Pene di 2 anni e 11 mesi a Comparetto, 2 anni a Busi e 1 anno e 8 mesi a Martorelli. Rinvio a giudizio l'ex primario Giansenio Spinelli

PRATO. Si è chiusa con cinque condanne, due patteggiamenti e un rinvio a giudizio la lunga udienza di ieri in tribunale a Prato, davanti al giudice **Costanza Comunale**, nell'inchiesta della procura sulle visite a nero concesse a pazienti cinesi durante l'orario di lavoro, ma fuori dal normale iter delle prenotazioni. Dei quattro ginecologi coinvolti, accusati di peculato e truffa ai danni dello Stato, dopo il patteggiamento a 1 anno e 10 mesi di Simone Olivieri accordato la scorsa settimana, sono stati condannati con rito abbreviato **Ciro Comparetto**, **Elena Busi**, e **Massimo Martorelli**. La pena maggiore è toccata a Comparetto (difeso dall'avvocato Traversi), 2 anni, 11 mesi e 20 giorni. La Busi (difesa da Rocchi) è stata condannata a 2 anni e Martorelli (avvocato Denario) a un anno e 8 mesi. In più, i tre ginecologi sono stati interdetti da avere rapporti con la pubblica amministrazione per due anni. In più, Comparetto ha avuto come pena accessoria l'estinzione del rapporto di lavoro. Due intermediari cinesi, difesi da Badiani e Nicolosi, hanno patteggiato un anno e 8 mesi. Infine, coinvolto nell'inchiesta c'era anche l'ex primario di ginecologia dell'ospedale Santo Stefano, **Giansenio Spinelli** con l'accusa di omessa denuncia, cioè di non aver impedito che quelle visite a nero dei colleghi venissero svol-

te. Spinelli è stato rinviato a giudizio, con udienza che si terrà fra circa un anno. Per tutti gli imputati sono state riconosciute le 97 imputazioni contestate dai sostituti procuratori **Lorenzo Gestri** e **Lorenzo Boscagli**. Rispetto alle richieste del pm, però, il giudice è stato di mano un po' più "leggera" nelle condanne dei medici. Questo perché ha valutato come attenuante i risarcimenti che i tre ginecologi hanno accordato, con tanto di assegno, all'azienda sanitaria danneggiata. L'assegno più corposo, 10.000 euro, è stato quello di Comparetto.

L'inchiesta sulle visite clandestine, che avvenivano non solo all'ospedale Santo Stefano ma anche al Centro Giovannini, iniziò nell'autunno del 2017 quando una giovane donna cinese si presentò in ospedale lamentando dolori all'addome e dicendo di aver preso una pillola abortiva che le era stata data da un medico italiano.

La cinese fu accompagnata presso il suo studio dalla mediatrice cinese, proprio la donna alla quale gli inquirenti attribuiscono un ruolo centrale nella vicenda. Fu accertato che le pillole provenivano dal circuito ospedaliero e nel corso delle indagini emersero i comportamenti quantomeno disinvolti di alcuni medici ginecologi che accettavano di fare visite specialistiche alle donne cinesi, in orario d'ufficio, in ospedale o al Centro sociosanitario Giovannini, facendo saltare alle pazienti la richiesta al Centro unico prenotazioni dell'Asl. —

Francesco Albonetti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un cortile dell'ospedale Santo Stefano FOTO D'ARCHIVIO



VOLI SOSPESI, CHIUDE IKEA, STOP DI TOYOTA

La Cina è sempre più sola

di Guido Santevecchi

L'effetto virus, Cina isolata. Anche economicamente. Voli aerei interrotti, Starbucks chiude duemila negozi, metà della rete in Cina. Toyota e Hyundai fermano le catene di montaggio.

a pagina 2

La Cina sempre più sola Le compagnie tagliano i voli Starbucks e Ikea chiudono

Anche Toyota e Hyundai fermano le catene di montaggio

La crisi

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

PECHINO Il virus ferma attività e flussi di persone che consideravamo irrinunciabili nel mondo globalizzato. La notizia peggiore è che i malati accertati in Cina (6.078) hanno superato il numero dei contagiati da Sars nel 2002-2003. E ci sono i primi stranieri infettati qui: due australiani e uno studente pachistano nel Guangdong. La notizia meno cattiva è che i tanti morti (169) sono ancora un sesto della grande epidemia di Sars. E martedì sarebbero diminuiti i nuovi contagi giornalieri: 1.459, quindi circa 300 in meno rispetto ai 1.771 di lunedì. I guariti dimessi dagli ospedali sono 115. Forse la gigantesca quarantena di Wuhan e dello Hubei funziona, o forse lì non ci sono abbastanza kit per i test e così il responso sui soggetti sotto osservazione tarda. La mortalità è intorno al 3%. Ma se i numeri dei contagiati dovessero dilatarsi? A Pechino, che conta 111 pazienti, stanno ricostruendo in fretta l'ospedale della Sars.

Arrivano conferme sui primi casi di trasmissione del virus in Germania, Taiwan, Vietnam e Giappone tra persone che non erano state in Cina. Il più famoso virologo cinese è ottimista: poco entro 10 giorni «e penso che non ci sarà incremento su vasta scala», dice il professor Zhong Nanshan. È un esperto di Sars e speriamo abbia ragione. La notizia migliore è che una

équipe di ricercatori in Australia ha sviluppato con successo una versione di laboratorio. Dicono che è molto importante per trovare contro-misure (questo coronavirus può arrivare alla parte più profonda dei polmoni e al momento non c'è un vaccino né una medicina vincente, a parte le azioni di supporto respiratorio).

Il coronavirus ha anche un fronte sociale ed economico. E su questo la Cina è sempre più isolata. Ieri una pioggia di blocchi nei collegamenti aerei: British Airways sospende dal 31 gennaio i voli da e per la Cina, dopo che Londra ha sconsigliato i viaggi «non essenziali». Lufthansa e le controllate Swiss e Austrian Airlines da subito e fino al 9 febbraio; Finnair dal 2 febbraio chiude la rotta Helsinki-Pechino; stop di Air France per Wuhan, ridotti i voli per Shanghai e Pechino. Cathay Pacific di Hong Kong taglia della metà i posti su ordine del governo, vieta il bagaglio a mano e non darà cuscini, coperte, riviste ai passeggeri. Revisione anche dei pasti. Tutto per la sicurezza dei passeggeri e degli equipaggi, per evitare il contagio possibile, spiegano le compagnie. Ma centinaia di migliaia di residenti stranieri in Cina non potranno uscire dal Paese con voli commerciali. È prevedibile qualche polemica politica per una decisione che sembra orientata anche da calcoli economici: la domanda crolla, si tagliano i voli. A Roma l'Enac, Ente per l'aviazione civile, comunica che ogni decisione spetta al

ministero della Salute: «Da Wuhan i voli sono stati fermati; tutti gli altri aerei provenienti dalla Cina devono obbligatoriamente atterrare a Roma Fiumicino e Milano Malpensa, dove è presente il cordone sanitario».

Starbucks chiude per precauzione 2 mila negozi, la metà della rete in Cina, Uniqlo cento, H&M 45. Toyota e Hyundai fermano le catene di montaggio fino al 9 febbraio, adeguandosi al prolungamento delle vacanze di Capodanno lunare per uffici, imprese «non essenziali» e scuole. Tra le industrie forzatamente inattive potrebbero esserci Foxconn and Pegatron, i due più grossi assemblatori di iPhone.

La Borsa di Hong Kong riapre e cade. Ci sarà tempo per valutare l'impatto sul Pil globale. I colloqui per l'applicazione della Fase uno dell'accordo commerciale tra America e Cina potrebbero farsi al telefono, niente viaggi di delegazioni. Pare che il segretario al Commercio Wilbur Ross dovesse venire a Pechino a inizio febbraio, ma ora dicono che «è felice di tornare in Cina, al momento giusto».

G. Sant.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Emergenza L'Oms sulla diffusione dei contagi: «Sviluppi preoccupanti». Oltre 160 le vittime

Virus, italiani in quarantena

Deciso il rientro dei 59 connazionali da Wuhan: 14 giorni di isolamento

«Sviluppi preoccupanti»: l'Organizzazione mondiale della sanità lancia l'allarme sulla diffusione del coronavirus. Le vittime sono già 169. I 59 italiani che rientreranno dalla Cina saranno messi in isolamento per 14 giorni, probabilmente in una struttura militare, dove trascorreranno il periodo di sorveglianza sa-

nitaria. Sarebbe complicato effettuare la sorveglianza domiciliare. Potrà prendere il volo solo chi dopo il controllo medico che verrà svolto al momento di salire a bordo risulterà non avere già contratto il virus. In tutto saranno circa 600 i cittadini europei che hanno chiesto di essere rimpatriati dalla Cina.

da pagina 2 a pagina 5

Italiani rimpatriati da Wuhan Saranno isolati per 14 giorni

Tra oggi e domani la partenza di 59 connazionali. Poi sotto osservazione in una struttura militare

ROMA Il ministro della Sanità, Roberto Speranza, terrà oggi a mezzogiorno nell'Aula del Senato un' informativa urgente sulla situazione del coronavirus. «Abbiamo già istituito una task force attiva 24 ore su 24, però non bisogna spargere allarmismo — ha detto ospite di Bruno Vespa a *Porta a Porta* —. In questo momento stiamo parlando di 10 casi in Europa ma è evidente che non si può stare tranquilli».

Mentre ad Alessandria è stata ricoverata una 24enne italiana appena rientrata da Shanghai con sintomi influenzali che è stata subito sottoposta ai controlli, la Farnesina sta organizzando il rimpatrio di 59 italiani (di 8 diverse regioni) residenti a Wuhan. In viaggio useranno tutti la mascherina. «Stiamo solo aspettando l'ok delle autorità cinesi», ha spiegato Stefano Verrecchia, il capo dell'unità di crisi della Farnesina. Gli italiani in Cina sono ovviamente più di 59, ha precisato ieri il viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri (M5S) ai microfoni di Radio Radio,

«ma qualcuno è sposato con una persona cinese che non potrebbe partire, quindi resteranno in Cina». Potrà prendere il volo solo chi dopo il controllo medico che verrà svolto al momento di salire a bordo risulterà non avere già contratto il virus. Una volta in Italia, saranno messi in quarantena per 14 giorni (il periodo massimo d'incubazione) probabilmente in una struttura militare, dove trascorreranno (in isolamento gli uni dagli altri) il periodo di sorveglianza sanitaria. Sarebbe complicato effettuare la sorveglianza domiciliare. Per ragioni «familiari o personali», inoltre, solo in 3-4 casi gli italiani residenti a Wuhan stanno valutando l'ipotesi di non prendere il volo di rientro. Intanto, il deputato di Forza Italia Mauro D'Attis ha chiesto al ministro della Salute «come mai il governo ha deciso di non sospendere i collegamenti aerei con la Cina». Iberia in effetti ha fermato i voli per Shanghai, così pure Klm da domani sospenderà i collegamenti

po' dovunque si corre ai ripari. La nazionale femminile di calcio della Cina è stata messa in quarantena in un hotel di Brisbane (Australia). Stessa sorte a Malaga in Spagna per la squadra del Wuhan Zall, accolta al suo arrivo da un cordone sanitario. Attualmente, per quanto riguarda l'Europa, ci sono 5 casi accertati in Francia, 4 in Germania e uno in Finlandia.

«Il contagio da coronavirus evolve molto velocemente e c'è la potenzialità di una minaccia molto grande. Abbiamo bisogno di uno scambio immediato di informazioni tra gli Stati membri per coordinare la risposta europea», ha detto la commissaria europea alla Salute Stella Kyriakides. In tutto — ha aggiunto Jeanette Lenarcic, commissario europeo per la gestione delle crisi Ue — sono circa 600 i cittadini europei che hanno chiesto di essere rimpatriati dalla Cina.

Fabrizio Caccia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Via

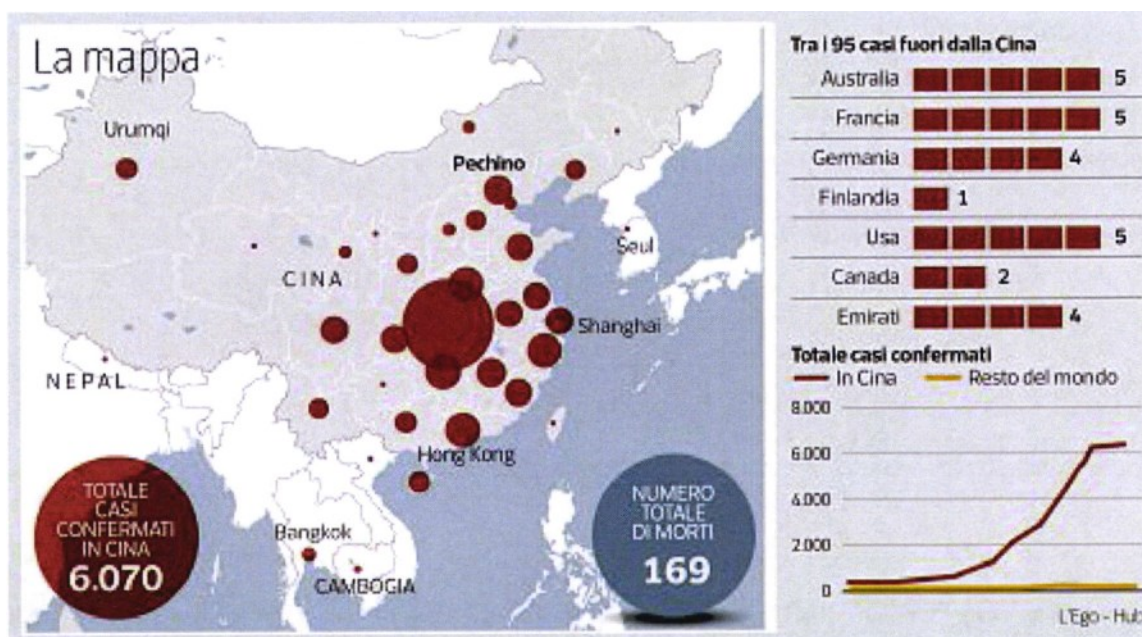
● Janez Lenarcic, il Commissario per la gestione delle crisi dell'Unione Europea, ha detto che sono circa 600 i cittadini europei che hanno chiesto di essere rimpatriati dalla Cina

● Tra oggi e domani verranno rimpatriati i 59 italiani (provenienti da otto regioni) residenti a Wuhan. In viaggio useranno la mascherina

● Attualmente, per quanto riguarda l'Europa, ci sono cinque casi accertati in Francia, quattro in Germania e uno in Finlandia

● Complessivamente, il coronavirus ha toccato almeno sedici Paesi, compresi Stati Uniti e Australia

● Duecento cittadini giapponesi provenienti da Wuhan sono sbarcati ieri all'aeroporto Haneda di Tokyo. Altri 240 americani, compresi impiegati nel consolato Usa, hanno lasciato la città. Secondo la Cnn, gli americani dovranno stare in isolamento in un hangar di un aeroporto per due settimane (il periodo massimo di incubazione del coronavirus)



Il contagio evolve molto velocemente. Serve uno scambio immediato di informazioni tra gli Stati membri per coordinare la risposta europea

Stella Kyriakides commissaria europea alla Salute



Il continuo aumento dei casi e la prova di trasmissione uomo a uomo fuori dalla Cina sono entrambi profondamente preoccupanti

Tedros Adhanom Ghebreyesus capo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità



L'epidemia è un demone, noi non permetteremo a un demone di restare nascosto... Il governo cinese ha dato prova di apertura e trasparenza

Xi Jinping presidente cinese

La prof bresciana di Wuhan: «Sto in casa con mio figlio, sogno i delfini e la pizza»

Sara Platto indecisa se tornare a casa: qui siamo organizzati

Il colloquio

di **Guido Santevecchi**

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

PECHINO Si può essere ottimisti e coraggiosi, amare la Cina, conoscerla, viverci da 13 anni di cui 7 a Wuhan. E poi, nei giorni del virus, viene il momento di prendere una decisione. Sara Platto insegna Comportamento e benessere degli animali alla università Jiangnan, nella città del virus e della quarantena. «E ora non so se partire, probabile che resti a casa qui, in vacanza forzata ancora per un po'».

Potrebbe tornare a Brescia, con il volo degli italiani, ma è combattuta: «Se vado via, penso di dover passare due settimane in quarantena e poi le cose qui si risolvono, come sono sicura che sarà, e intanto, il lavoro?». Parliamo di questi giorni. «Sono tranquilla, non sminuisco la situazione, perché da dieci giorni sono quasi sempre a casa e ho un bambino di 12 anni, Matteo. Da Brescia, dove stanno i miei genitori, arrivano telefonate allarmate, che mi amareggiano. Io spiego che i supermercati sono rimasti aperti e riforniti. Non facciamo scorte, viviamo a ritmi diversi, con precauzioni, e basta». Sara Platto prende il meglio da questa «opportunità». Dice che il gruppo degli italiani è il

meglio organizzato tra gli stranieri: «Siamo collegati tra noi con WeChat e con l'ambasciata a Pechino, il morale è alto e ci siamo conosciuti di più, vedere i vecchi cinesi che passeggiano o pescano sul fiume ci dà serenità».

Resta il problema di Matteo: niente scuola per la chiusura anti-virus, niente giochi al campo sportivo. «L'ho convinto a dipingere su tela e poi gli ho consentito di giocare via zoom chat a Dungeons & Dragon, più formativo dei videogiochi solitari». Matteo ha compiuto 12 anni il 23 gennaio, nel giorno in cui è iniziata la quarantena di Wuhan, uno choc? «Non ha potuto invitare fuori gli amici, ma abbiamo organizzato una festa sul web, i compagni lo hanno visitato su WeChat (il super Twitter mandarino che permette di parlarsi e vedersi in diretta, sul quale ci siamo parlati anche noi tra Pechino e Wuhan). Un'avventura da raccontare».

La dottoressa Platto insegna Animal Welfare nella città del mercato degli animali selvatici da cui è partito il virus. Sul suo profilo ci sono delfini e balene, lei è specializzata in comportamento e linguaggio dei delfini. «Faccio parte di una Fondazione cinese che si batte contro questo commercio di carne. Ci sono due Cine. Quella dei giovani, che è per la difesa e la conservazione delle specie. E quella dei nuovi ricchi, della classe media che vede nella carne di animali selvatici e protetti uno status

symbol. Penso che Pechino abbia preso una sberla forte con il virus e cambierà. Il presidente della Fondazione per la conservazione della biodiversità a Pechino ha come presidente il figlio di Deng Xiaoping, lui ha peso politico, la legge sarà accettata e approvata, la Cina cambierà anche in questo e quei mercati spariranno».

Allora, oggi parte? «Odio anche volare, ho ansia da turbolenza», scherza. «E non voglio arrivare come un topolino rosso, un untore». Ma la scelta non è definitiva. C'è da considerare il lavoro, la casa a Wuhan, il meglio per Matteo, la famiglia a Brescia. Ansie che in queste ore non solo i 60 italiani di Wuhan, ma altre migliaia di connazionali in Cina condividono. «Al momento sarei in vacanza fino al 18 febbraio, perché la Jiangnan è chiusa per la quarantena. Ma non voglio certo lasciare la mia cattedra». La professoressa continuerà a vivere a Wuhan. E quando tutto sarà passato «tra gli amici di qui ci siamo promessi pizza epidemica». Umore da giorni del virus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è

● Sara Platto vive da 13 anni in Cina, di cui 7 a Wuhan. Insegna «Comportamento e benessere degli animali» all'università Jiangnan, nella città da cui è partita l'epidemia. È esperta di delfini

● Il figlio, Matteo, 12 anni, con la chiusura delle scuole vive in casa: «L'ho convinto a dipingere su tela — dice la mamma — e gli permetto di giocare con gli amici via zoom chat a Dungeons & Dragon»



Tasso di contagio, controlli sui voli, malati senza sintomi Come difenderci dal coronavirus

di **Margherita De Bac**

Conosciamo la letalità del nuovo coronavirus?

La letalità, cioè la percentuale dei morti in relazione al numero dei casi, è ancora basata su una stima. Se ci si attiene ai pazienti curati in ospedale è del 3% con il 20% di casi gravi. È presumibile però che i casi siano molto più numerosi perché quelli caratterizzati da sintomi lievi o trascurabili non arrivano all'osservazione dei medici e quindi non rientrano nel calcolo. Molto ancora c'è da chiarire, bisogna seguire l'evoluzione dell'epidemia per trarre altre informazioni. Si può ipotizzare una letalità di questa malattia inferiore a quella della Sars, la sindrome respiratoria acuta grave che tra il 2002 e il 2003 seminò circa 750 morti su circa 8mila casi.

È molto contagioso?

Ha una contagiosità da 1,5 a 2 (è il numero di riproduzione di base che indica i contagi secondari che un agente infettivo può produrre in una popolazione sana). Significa che ogni paziente può infettare da una persona e mezzo a due. Non è un tasso particolarmente alto. Il morbillo oscilla tra 7 e 29. Basta osservare quello che sta accadendo in questi giorni nella provincia di Lecce: nella stessa Asl in un mese 37 casi di morbillo, quasi tutti in adulti non vaccinati, 2 neonati e 2 bambini. Si calcola che per contenere il focolaio cinese occorra bloccare il 60% dei contagi.

Cos'è la quarantena?

È una forma di isolamento dei malati che nasce nel 1400 nella Repubblica di Venezia all'epoca della peste: le navi erano costrette ad aspettare 40 giorni prima di entrare in porto proprio per evitare lo sbarco di persone infette. La quarantena moderna ha mantenuto il nome ma non la durata. Prevede l'isolamento degli individui sani, senza sintomi, che vengono tenuti in osservazione presso il loro domicilio o in una struttura ospedaliera. Chi è in quarantena domiciliare deve osservare una serie di precauzioni: vivere in una stanza e indossare la mascherina all'arrivo di un familiare, misurarsi la temperatura in certe ore della giornata, ricevere la visita quotidiana di un medico. Nel caso del coronavirus il tempo di «contumacia», mai obbligatoria, è di 14 giorni,

poco più di quello che si presume sia il periodo di incubazione. La quarantena è la misura più efficace per il contenimento delle epidemie ed è stata risolutiva per bloccare la Sars nel 2003.

Chi deve stare in isolamento?

La misura riguarda i malati che vengono ricoverati in reparti ospedalieri speciali di cui sono attrezzati diversi nosocomi italiani, già utilizzati per precedenti situazioni di malattie infettive pericolose, ad esempio Ebola. Sono reparti con operatori appositamente formati per il contatto con pazienti contagiosi.

Chi sono gli asintomatici?

Si tratta di tutte quelle persone che pur avendo l'infezione non ne sviluppano i sintomi. Secondo i «Centers of disease control» di Atlanta, il maggiore organismo statunitense per il controllo delle malattie infettive, in queste condizioni il coronavirus si trasmette molto poco perché per «attaccare» un altro individuo ha bisogno di essere trasportato dalle goccioline prodotte da tosse o starnuti. La possibilità che anche gli asintomatici possano essere contagiosi non va comunque esclusa come per tutte le malattie infettive.

Cosa sappiamo sull'origine del coronavirus 2019-nCoV?

L'origine è molto discussa. Alcuni ricercatori del Wuhan Jinyintan Hospital in un articolo su *Lancet* contraddicono l'ipotesi che si sia propagato all'interno del mercato di pesce e animali vivi della città della Cina orientale. Secondo la loro ricostruzione il primo paziente ricoverato il 1 dicembre non si era recato nel mercato. Le autorità cinesi hanno comunicato l'esistenza del primo paziente all'Organizzazione mondiale della sanità il 31 dicembre. Quindi ci sarebbe stato ritardo della comunicazione. Non risulta confermata inoltre la teoria che il nuovo agente infettivo sarebbe arrivato all'uomo attraverso pipistrelli o serpenti (il serbatoio iniziale di malattie respiratorie simili a questa è spesso il pipistrello).

Bastano i controlli di passeg-



geri in arrivo dalla Cina a bloccare la malattia in Europa?

C'è nelle autorità sanitarie la piena consapevolezza che non basta controllare i passeggeri con la misurazione della febbre attraverso il termoscanner e lo screening dei sintomi. Questa va però considerata una delle iniziative di contrasto più efficaci, seguita da successive procedure di sicurezza. Le persone di ritorno da zone infette della Cina che al momento dello sbarco non hanno sintomi e li sviluppano nei giorni successivi devono telefonare al numero del ministero della Salute 1500, lo stesso cui rivolgersi per saperne di più parlando con operatori formati, in tutte le lingue. Un'ambulanza del 118 le porterà in isolamento. Non bisogna recarsi al Pronto soccorso.

Quali sono i sintomi?

Sono gli stessi di tutte le malattie infettive respiratorie, compresa l'influenza stagionale, causata da 4 virus, che in queste settimane sta raggiungendo il picco dei contagi. Febbre, tosse, mal di gola, raffreddore e nei casi gravi, affaticamento polmonare che può dar luogo a polmoniti. Non ci sono cure specifiche ma la maggior parte dei casi guariscono spontaneamente, con terapie di supporto. Per l'insufficienza polmonare si può intervenire con l'ossigenazione extracorporea (Ecmo), un sistema di rianimazione di cui l'Italia è bene attrezzata.

La mascherina è utile?

La protezione della mascherina non ha senso in Italia in quanto da noi il nuovo coronavirus non è in circolazione. Finora tutti i casi sospetti hanno interessato persone in arrivo dalla Cina: le analisi, validate da Istituto Spallanzani e Istituto Superiore di Sanità hanno dato esito negativo.

(Ha contribuito Giovanni Rezza, epidemiologo dell'Istituto Superiore di Sanità).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

98

Per cento

La quota delle persone con il coronavirus che hanno nazionalità cinese (6.070 su 6.165)

133

Morti

Il bilancio, provvisorio, delle vittime causate dal coronavirus. La maggior parte (125) nello Hubei, in Cina

126

Individui

Quanti sono quelli che fino a ieri sera risultavano completamente guariti dal virus

10

Pazienti

Quanti sono quelli con il coronavirus in Europa: 5 in Francia, 4 in Germania e uno in Finlandia

555

Per cento

Il tasso di aumento delle persone contagiate in Cina e nel resto del mondo ieri rispetto al 24 gennaio scorso

 Più o meno
di **Danilo Taino** Statistics Editor

Quanto è subdolo il coronavirus?

La domanda del momento riguarda quanto sia pericoloso il nuovo coronavirus (2019-nCoV) scoppiato nella città cinese di Wuhan in dicembre e reso noto in gennaio. A ieri, i casi confermati erano più di **seimila** con oltre **cento** morti. Attraverso suoi modelli matematici, l'Imperial College di Londra ha stimato — analizzando i casi registrati fino a pochi giorni fa — che la trasmissione da individuo a individuo è in una forchetta **1,5-3,5**, in media **2,6**, il che significa che un umano infetta più di due persone e mezzo. Anche un'analisi della britannica Lancaster University ha stimato una media di trasmissibilità pari a **2,5** e ha previsto che i casi di infezione nella città di Wuhan saranno **190 mila** entro il 4 febbraio. L'Organizzazione mondiale della Sanità ha posto il tasso di trasmissione tra **1,4** e **2,5**. Per avere un raffronto, si pensi che il tasso di trasmissibilità più elevato tra gli umani, quello del morbillo, è tra **12** e **18**. I dati di questi giorni sono in continua evoluzione, data la fase di espansione. Ora, si tratta di portare il tasso di trasmissione sotto a **uno**, in modo che nel tempo i casi diminuiscano fino a **zero**. L'Imperial College calcola che per stabilizzare la situazione del 2019-nCoV devono essere bloccate più del **60%** delle trasmissioni: al

momento, in assenza di vaccino specifico, attraverso l'isolamento di chi è colpito, la quarantena. Nella sua analisi, l'Imperial College ha sviluppato due scenari: uno nel quale il nuovo coronavirus ha due caratteristiche simili a quelle della Sars del **2002-2003**, cioè ha un alto livello di variabilità durante la trasmissione tra individui e ha un tempo di sviluppo medio tra la generazione e la manifestazione dell'infezione di **8,4** giorni; e un secondo scenario in cui sia il tasso di variazione e la velocità di manifestazione sono inferiori. In questo secondo scenario, con un tempo di manifestazione di **6,8** giorni, la trasmissibilità media si riduce a **2,1** persone. Se invece si assume una velocità di trasmissione di **10,7** giorni, ogni infetto trasmetterebbe altre **3,1** persone. In ogni caso, le contromisure — quarantena per chi è colpito — sono le stesse e qui, per ora, c'è un problema: le autorità cinesi si stanno mostrando impreparate, a causa di carenze infrastrutturali e dell'ossessione, mostrata soprattutto nei primi giorni della crisi, di volere nascondere la realtà dell'epidemia di Wuhan.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'editoriale

Medici felici di curare i malati E non soltanto i loro organi

di **Luigi Ripamonti**

A pagina 15 di questo numero di *Corriere Salute* Dario Manfellotto, presidente di Fadoi (Federazione delle Associazioni dirigenti ospedalieri interni), la Società Scientifica della Medicina Interna, sottolinea il rischio che l'internista venga progressivamente «esternalizzato» dal paziente a causa della crescente importanza che sta assumendo la tecnologia nella pratica clinica. Manfellotto stigmatizza quanto questo può essere dannoso per i pazienti, invocando una nuova centralità per la medicina interna e per un umanesimo medico.

Il presidente di Fadoi è in buona compagnia, perché giusto sul numero del *British Medical Journal* del 16 gennaio un editoriale di Kamran Abbasi esprime sostanzialmente gli stessi concetti.

Segno, che il problema esiste ed è sentito, sia dalla classe medica sia dai malati e che non ha certo carattere locale. Come già trattato su queste pagine di recente è la piramide demografica rovesciata a dettare l'agenda e a indicare la direzione per un recupero dell'importanza della medicina interna, o perlomeno del suo approccio, nella gestione clinica. Il paziente, più spesso anziano, portatore di diverse patologie contemporaneamente, è diventato la regola, e non più l'eccezione. A fronte di questo però sono relativamente poche le specialità mediche che preparano i medici a un approccio «olistico» al paziente (e qui non si vuole evocare nulla di esoterico). I percorsi formativi di buona parte delle scuole di specializzazione hanno, comprensibilmente, l'obiettivo di rendere i discenti profondi conoscitori degli organi o degli apparati di loro com-

petenza. Riportare l'attenzione su una visione complessiva, non settoriale, del malato però, non è solo necessario per i mutamenti epidemiologici in atto, ma avrebbe probabilmente ricadute positive anche sui medici stessi, in particolare sul loro grado di soddisfazione professionale.

«L'infelicità fra i dottori non è un fenomeno inedito» si legge nell'editoriale del *British Medical Journal* «ma la medicina è diventata ormai spesso un mero elenco di cose da fare, con liste di pazienti e numeri di letto. Per rinviare la passione per la nostra professione, per parlare con orgoglio della nostra carriera, dobbiamo riportare le persone al cuore di quello che facciamo».

A costo, azzarda Abbasi, di sollecitare i Sistemi Sanitari a rinunciare a riconoscere rimborsi a trattamenti che abbiano dimostrato magari benefici statisticamente significativi nelle sperimentazioni ma esiti clinici non altrettanto certi, per dirottare le risorse risparmiate su misure mirate a garantire maggiore sostegno ai pazienti e alle persone che si occupano di loro.

Certo, i criteri per questo genere di scelte dovrebbero essere rigorosi. Allo scopo è molto attuale la riflessione di Giovanni Corrao (sempre a pagina 15) che vale soprattutto per l'Italia. Il nostro è fra i Paesi che detengono il maggior numero di dati sanitari, a partire da quelli dei registri Aifa, ma non solo. Un loro utilizzo secondo metodologie precise potrebbe corroborare in modo importante le decisioni da prendere sull'allocazione dei fondi in sanità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Non ancora anziani ma non più giovanissimi. È il momento giusto per fare il punto sulle proprie condizioni e adottare comportamenti corretti. Non ci sono esami necessari per tutti, ognuno deve trovare il suo check-up

Il tagliando al tempo degli «anta»

Fare esami a tappeto non ha senso, meglio considerare sinceramente le proprie abitudini sbagliate e modificarle, poi sarà il medico a valutare quali approfondimenti è utile fare caso per caso

Oggi c'è molta preoccupazione per l'alta frequenza della demenza nella terza età e si vorrebbe puntare alla diagnosi precoce; tuttavia non esistono ancora marcatori affidabili per riconoscere le prime avvisaglie

di **Elena Meli**

La mezza età è stata chiamata il «buco nero» dell'invecchiamento: pochi ci pensano, ma dai 40 ai 60 anni si possono mettere solide basi per diventare anziani in salute oppure «perdere l'occasione». Lo ha sottolineato Sue Gordon, geriatra della Flinders University in Australia, dopo aver scoperto che già entro i 50 anni si possono scovare le avvisaglie di molti problemi successivi: valutando un gruppo di volontari si è accorta che uno su tre per esempio aveva un'ipertensione non diagnosticata o problemi di udito. «Molte condizioni si sono risolte in sei mesi con piccoli accorgimenti o modifiche dello stile di vita, ecco perché un check-up in questa fase serve», dice Gordon. Ma per non cadere vittime della tentazione di fare esami di ogni tipo, che cosa vale la pena controllare? Ecco i test raccomandabili quando non si è ancora anziani ma neanche giovanissimi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il primo passo è interrogare sé stessi

Può sembrare banale, ma fra quaranta e cinquant'anni fare un serio esame di coscienza è il primo passo per comprendere come stiamo e come potremo stare in futuro. Il «tagliando» per capire dove ci porterà la seconda fase della vita inizia chiedendosi com'è la nostra dieta, se facciamo abbastanza movimento, se abbiamo brutte abitudini come il fumo: un check-up indiscriminato, che preveda test a tappeto, non avrebbe infatti alcun senso e serve invece capire innanzitutto se siamo o meno virtuosi nel nostro stile di vita.

«Giudicare la propria condizione clinica è indispensabile prima di pensare a qualsiasi tipo di test: in passato si tendeva a fare il punto a cinquant'anni, ora si è capito che è bene anticipare un po' la valutazione di stile di vita, familiarità per malattie e fattori di rischio vari, così da indirizzare i controlli e quindi partire con eventuali iniziative di prevenzione ancora prima di aver superato la boa dei cinquanta», conferma Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società Italiana di Medicina Generale (Simg).

Il primo check-up, quindi, è un colloquio sincero prima con se stessi: sono sovrappeso? mangio sano? Mi muovo a sufficienza? Ho abitudini a rischio, dal consumo di alcol al fumo? E poi con il medico, che indagherà per esempio la familiarità per tumori, malattie metaboliche e cardiovascolari oltre che la storia clinica individuale fino a quel momento.

«Da questa base si decide che cosa approfondire: anche la prevenzione va personalizzata e deve essere necessariamente decisa tenendo conto dei fattori di rischio di ciascuno», sottolinea Brignoli.

Colesterolo e glicemia per capire la classe di rischio

Intorno ai quarant'anni è bene valutare i propri fattori di rischio cardiovascolare e metabolico, se non lo si è fatto prima. Andare dal medico e, oltre ad analizzare la propria storia clinica, farsi misurare la pressione è utile a tutti, così come sono raccomandabili i classici esami del sangue per quantificare parametri come colesterolo, trigliceridi, glicemia.

«Questi valori vanno conosciuti e controllarli regolarmente, dev'essere parte della normale routine durante l'età adulta: una valutazione entrati negli "anta" è indispensabile», osserva Pasquale Perrone Filardi, presidente eletto della Società Italiana di Cardiologia (Sic). «Non è detto che serva rifare i test tutti gli anni, dipende dalla propria probabilità di andare incontro a problemi cardiometabolici; per sapere ogni quanto ripetere gli esami occorre applicare la carta del rischio cardiovascolare». Si tratta di uno strumento molto semplice, da usare assieme al medico ma anche da soli (su www.cuore.iss.it): tenendo conto di genere, età, abitudine al fumo e presenza o meno di diabete, ipertensione e ipercolesterolemia si finisce in una delle sei classi di rischio, che indicano la probabilità di avere un evento come infarto o ictus nell'arco dei successivi dieci anni. Una volta scoperta la propria «casella» di rischio si possono prendere iniziative per migliorare, come è successo ai partecipanti allo studio australiano: «Uno su tre ha scoperto di essere iperteso, nonostante non avesse alcun disturbo, ma avendo identificato il problema in una fase iniziale è bastato modificare di poco lo stile di vita per migliorare le cose in appena sei mesi», dice Gordon.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Verificare se polmoni e reni funzionano a dovere

Assicurarsi di vedere e sentire bene

Anche la funzionalità di questi polmoni e reni va controllata, ma devono farlo tutti? «La capacità polmonare si può valutare con una spirometria, un esame semplice e non invasivo. Tuttavia non devono farlo tutti, anzi», premette Ovidio Brignoli. «Serve soltanto ai fumatori e a chi ha un rischio polmonare connesso all'attività lavorativa (per esempio perché è esposto a sostanze irritanti come polveri, gas, vapori, metalli, antigeni che possono provocare allergie; riguarda perciò numerose categorie di impiego, principalmente nell'industria e nell'agricoltura, ndr). Se una persona che fuma assiduamente da anni alla soglia degli "anta" non ha ancora fatto una spirometria ha perso molto tempo per diagnosticare precocemente una broncopneumopatia». Riconoscerla presto è importante per mantenere la funzione polmonare il più a lungo possibile a un buon livello, magari convincendosi finalmente che è il caso di provare a smettere; di nuovo, quindi, il check-up diventa un'occasione per mettersi faccia a faccia con la propria condizione e prendere iniziative di prevenzione. Lo stesso vale per la valutazione dello stato di salute dei reni: si tratta di organi che "tamponano" finché possono eventuali problemi senza dare segno di sofferenza, perciò è importante includere nelle analisi del sangue e delle urine anche marcatori della salute renale come la creatinina, un prodotto di scarto dell'attività muscolare che deve essere espulsa con la pipì ed è un indicatore della capacità di filtrazione renale, e l'albumina nelle urine, proteina che non è presente nelle urine se il setaccio del rene funziona a dovere. Chi è iperteso o diabetico deve controllare questi valori una volta l'anno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il 34% dei volontari coinvolti nella ricerca della Flinders University australiana aveva già qualche piccolo problema di udito: minime difficoltà a cui nessuno fino a quel momento aveva dato peso, ma che possono compromettere la qualità di vita successiva. È noto per esempio che non sentire più bene aumenta di tre volte il rischio di deficit cognitivi e mette a rischio di isolamento e depressione: un test dell'udito intorno ai cinquant'anni può essere utile e, come sottolinea Ovidio Brignoli, vicepresidente Simg: «Parlando di check-up pensiamo sempre al cuore, sottovalutando quanto invece sia essenziale accertarsi di vedere e sentire bene: i problemi di vista o dell'udito peggiorano molto la qualità di vita ed espongono anche a rischi per la salute». Accorgersi presto di un'aumento della pressione oculare per esempio può consentire una terapia precoce e scongiurare la cecità, correggere eventuali deficit visivi o uditivi è indispensabile per non avere incidenti e fondamentale per invecchiare bene. Ciò che udiamo, vediamo, odiamo infatti non accende solo aree cerebrali localizzate ma riverbera in tutto il cervello, contribuendo a mantenerlo attivo: quando viene meno una corretta stimolazione sensoriale, invece, le capacità cognitive si «inceppano». Sue Gordon suggerisce anche di valutare il senso dell'equilibrio, ma Brignoli è più scettico: «Adesso c'è molta enfasi sui dispositivi indossabili che possono indicare le incertezze nel cammino, tuttavia in un anziano barcollare può essere effettivamente un segno di decadimento cognitivo, a quaranta o cinquant'anni eventuali alterazioni dell'equilibrio dipendono più spesso da traumi e non devono preoccupare troppo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Curare l'igiene di denti e gengive

Se non si è mai stati troppo assidui dal dentista è il momento di metterci una pezza e iniziare a non trascurare la salute della bocca: secondo dati della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia infatti 20 milioni di italiani con più di 35 anni hanno avuto almeno un episodio di infiammazione orale, con gengive che sanguinano o si arrossano, 8 milioni soffrono di parodontite ovvero di un'infiammazione estesa che può portare anche alla perdita dei denti.

Il problema, che dipende dalla presenza di batteri che proliferano sulle superfici dentali formando placca e tartaro, non è trascurabile: le gengive infiammate raddoppiano il pericolo di infarto e triplicano quello di ictus, favoriscono l'aterosclerosi e sono legate a doppio filo col diabete di tipo 2, perché fanno aumentare la resistenza all'insulina e la glicemia.

Tutta colpa dei batteri che, oltre a stare sui denti e infiammare le gengive, poi se ne vanno anche in giro per l'organismo, provocando uno stato infiammatorio sotto soglia ma continuo che compromette la salute generale: ecco perché un controllo dal dentista e sedute di igiene professionali a una cadenza regolare, indicata dallo specialista in base al proprio caso, aiutano a prevenire e intercettare precocemente problemi che altrimenti, negli anni a venire, potrebbero diventare molto più complicati da gestire (perdere i denti, per dire, si associa a un maggior rischio di declino cognitivo). Può insomma non essere troppo tardi per imparare (finalmente) che lavarsi i denti con molta cura almeno due volte al giorno è essenziale per stare bene.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Screening tumorali secondo la «familiarità»

A quarant'anni è presto per gli screening per i tumori previsti dal Ministero della Salute: la ricerca del sangue occulto nelle feci per il tumore al colon infatti è un test che viene offerto ogni due anni dopo i cinquanta e fino a settanta (in alcuni programmi regionali viene proposta la rettoscopia, l'endoscopia dell'ultimo tratto del colon, una sola volta ma comunque intorno ai sessant'anni); è erogata ogni due anni nella stessa fascia d'età anche la mammografia per il tumore al seno femminile.

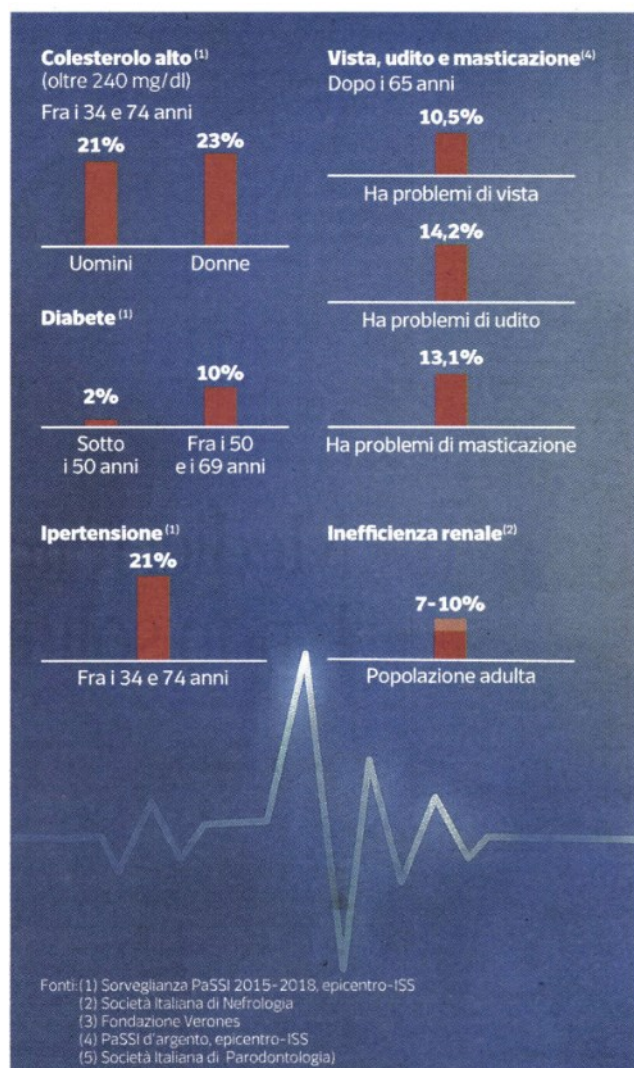
«Se però c'è una familiarità per il carcinoma mammario è opportuno iniziare prima a controllarsi, lo stesso vale se ci sono stati casi in famiglia di altri tumori: anche in oncologia la prevenzione deve essere personalizzata in base alla storia clinica personale e familiare», dice Ovidio Brignoli, vicepresidente Simg. Così, per esempio, lo screening con la Tac per il tumore al polmone è ancora in discussione ma il medico potrebbe consigliare l'esame in un paziente che sia un forte fumatore con altri casi di cancro in famiglia; la colonscopia può essere raccomandata anche a cinquant'anni in familiari di pazienti che abbiano avuto un tumore al colon-retto. Ognuno quindi, parlando con il proprio medico di famiglia, può individuare gli eventuali test a cui sottoporsi periodicamente per la diagnosi precoce se ci sono fattori di rischio. Per tutti vale tuttavia il suggerimento di eseguire una mappatura dei nei e tornare per controlli a cadenza regolare, stabilita dal dermatologo in base alla propria categoria di rischio: non è uno screening, ma una buona regola di prevenzione che può aiutare nella diagnosi precoce dei tumori cutanei.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un test anti Alzheimer non c'è, ma leggere fa bene

Lo studio australiano parla chiaro, già attorno ai cinquant'anni c'è una buona quota di persone con lievi deficit cognitivi, come piccoli vuoti di memoria. Nulla di preoccupante ma per l'autrice, la geriatra Sue Gordon, saperlo può portare a fare scelte virtuose e per esempio «impegnare» di più il cervello per provare a contrastare il decadimento. Ovidio Brignoli, vicepresidente dei medici di famiglia, non raccomanda però test di memoria a tutti i cinquantenni: «Oggi c'è molta preoccupazione per l'alta frequenza della demenza nella terza età e si vorrebbe puntare alla diagnosi precoce; tuttavia, oltre a non avere terapie da offrire a chi risultasse ad alto rischio o malato, non esistono marcatori affidabili per riconoscere i pazienti. Si sta cercando di individuare test adeguati per diagnosticare il declino cognitivo lieve, ma non c'è affatto accordo su come debbano essere ed è molto difficile distinguere un deficit vero da un disturbo di memoria correlato all'età. Tanti alla prima difficoltà nel ricordare nomi o date si fanno prendere dal panico e vanno dal medico temendo le avvisaglie dell'Alzheimer, ma non esiste ancora alcun esame che possa indicare davvero se qualcosa non va». Un «tagliando» alla memoria quindi non serve granché a meno di sintomi evidenti di problemi cognitivi; semmai è bene ricordarsi che uno stile di vita sano previene anche le demenze e che non è mai troppo tardi per prendere buone abitudini come fare esercizio fisico, tenere sotto controllo peso, pressione, glicemia e colesterolo (tutti fattori che aumentano il pericolo di deficit cognitivi), allenare la mente stimolandola e variando le attività, come imparare una nuova lingua o leggere libri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Mode

L'inutile «caccia» a fantomatiche intolleranze alimentari

15%

le donne con ipotiroidismo
in post-menopausa
(riguarda il 5% degli adulti)

25%

gli italiani convinti, a torto,
di avere un'intolleranza
alimentare

Gonfiori addominali
e disturbi digestivi
spesso sono frutto
di abitudini scorrette,
non di particolari cibi

Fra i possibili check-up ci sono anche test a cui pochissimi pensano e che invece si stanno rivelando sempre più utili e raccomandabili. È il caso della valutazione della funzionalità della tiroide che, come spiega Ovidio Brignoli vicepresidente Simg, «La dovrebbero eseguire donne e uomini, una volta arrivati alla mezza età. La tiroide è una ghiandola che regola tantissime funzioni e negli ultimi dieci anni stiamo assistendo a un'impennata di malattie tiroidee, soprattutto di ipotiroidismi. Non se ne conosce il motivo, è possibile che abbia un ruolo anche l'esposizione a inquinanti ambientali; per analizzare la situazione e intervenire se necessario, riportando in equilibrio l'organismo, si misura l'ormone tireostimolante (Tsh) e solo se è anormale si quantificano poi gli ormoni tiroidei». Ci sono però anche check-up che sono del tutto inutili, se non controproducenti: è il caso dei tanti test per le intolleranze alimentari, che spesso entrano nei pacchetti di check-up ma non servono a nulla, come puntualizza Brignoli: «Sono esami senza validità scientifica, a cui molti si sottopongono in cerca di intolleranze improbabili pensando che potrebbero spiegare fastidi come gonfiori addominali, difficoltà digestive e così via. Nella maggior parte dei casi i disturbi sparirebbero con un'alimentazione sana e uno stile di vita adeguato, ma tanti si convincono che sia colpa di qualche cibo o anche del glutine o del lattosio (responsabili di due reali intolleranze, ma che vanno diagnosticate seguendo un preciso iter con test e protocolli scientificamente approvati, ndr), sottoponendosi così a esami «fantasiosi» per scovare l'origine dei fastidi».

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Prevenzione di genere

Lei si prepara alla menopausa ma lui si trascura

L'approssimarsi del climaterio richiede accertamenti specifici solo in alcuni casi. Per gli uomini gli esami genitourinari possono servire indirettamente anche per altri apparati

Il dosaggio del PsA intorno ai 45 anni può servire per avere un'idea del valore di partenza

Maschi e femmine non sono uguali quando si parla del controllo da prendere in considerazione fra i quaranta e i cinquant'anni. I due sessi hanno peculiarità che richiedono un approccio differente: nelle donne, per esempio, ci si avvicina alla fine dell'età fertile ed è importante «ascoltare» il corpo per prepararsi ad affrontare al meglio la menopausa.

L'ideale sarebbe andare dal ginecologo una volta l'anno, ma come spiega Mario Gallo, presidente della Società Italiana di Ginecologia della Terza Età: «A malapena una donna su due lo fa. Il ginecologo però di solito ha più tempo da dedicare al dialogo rispetto al medico di famiglia e può così valutare meglio la situazione di ciascuna, indicando gli esami più opportuni e motivandone la ne-

cessità». Anche dal ginecologo il primo passo è sempre la caratterizzazione del rischio oncologico, cardiovascolare, osteoporotico e metabolico, usando per esempio algoritmi che indicano la probabilità di andare incontro a infarti, ictus od osteoporosi.

«La mineralometria ossea o Moc, per valutare se e quanto le ossa siano fragili, non va fatta a tutte alla soglia della menopausa ma solo a chi ha familiarità per osteoporosi, è magra o fumatrice; il check-up proposto dal ginecologo, quindi, viene adattato alla condizione di ciascuna», sottolinea Gallo. «Poi c'è la questione dell'arrivo della menopausa: tutto dipende da come la donna vive il momento, se non ci sono sintomi e si sente bene non è necessario fare approfondimenti. Non servono test neppure se la donna ha più di 45 anni, il ciclo è scomparso da un anno e si hanno segni tipici come le vampate: in questi casi la diagnosi di me-

nopausa è praticamente certa. Nelle under 45 invece lo stesso quadro impone, prima di diagnosticare un'insufficienza ovarica precoce, di valutare ormoni come l'Fsh, l'estradolo, la prolattina, gli ormoni tiroidei e l'ormone antimulleriano che indica la riserva ovarica. Naturalmente», prosegue il ginecologo, «a prescindere dall'età di arrivo della menopausa è importante che tutte partecipino agli screening per i tumori femminili sottoponendosi al Pap test o all'Hpv test per il cancro della cervice uterina e alle mammografie per il carcinoma mammario,



iniziando a farle anche prima dei 50 anni se sono ad alto rischio».

L'uomo, più restio ad andare dall'urologo o dall'andrologo, difficilmente prende in considerazione un controllo dell'apparato genito-urinario alle soglie della mezza età. Eppure è questo il momento per iniziare a pensarci, come spiega Walter Artibani, segretario generale della Società Italiana di Urologia: «Occorre innanzitutto un'autovalutazione e chiedersi se la funzione erettile sia normale e ci siano erezioni notturne e mattutine, una regolare attività sessuale, un'eiaculazione senza problemi e nessun calo della libido. Se così non fosse è bene andare dal medico; è opportuno farlo anche se ci sono sintomi urinari come una maggior frequenza di minzione (la norma è andare a far pipì cinque o

sei volte di giorno e mai di notte, ndr), un getto che non è più fluido o potente, la sensazione di non svuotarsi completamente, bruciori».

In caso di problemi la visita dall'urologo è sempre necessaria; prevede l'esame dei genitali esterni e l'esplorazione rettale della prostata, di solito poi è seguita da indagini più approfondite come ecografia addominale e pelvica oppure uroflussimetria, una sorta di elettrocardiogramma dell'urologo con cui si analizza in dettaglio il flusso dell'urina. Artibani tuttavia consiglia un controllo urologico fra i 45 e i 50 anni anche in chi non ha alcun disturbo perché «Serve a capire da che situazione di base si parte per affrontare la terza età. Se tutto è normale si può ripetere ogni due o tre anni, oppure annualmente se il me-

dico lo ritiene opportuno: non c'è una regola valida per tutti. Quanto al Psa, che è un marcatore specifico per il tumore alla prostata, il primo dosaggio è consigliabile attorno ai 45 anni per gli uomini con familiarità per il carcinoma prostatico e a 50 anni per tutti gli altri: il valore diventa così parametro di riferimento e termine di confronto per il futuro. Infine esistono due "bandierine rosse" che devono preoccupare e spingere immediatamente dal medico: vedere sangue nelle urine, anche una volta soltanto, o la comparsa relativamente improvvisa di un deficit erettile. Il problema spesso infatti anticipa di uno o due anni problemi alle coronarie, molto simili per struttura alle arterie del pene», conclude Artibani.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cosa fare

Esame di coscienza

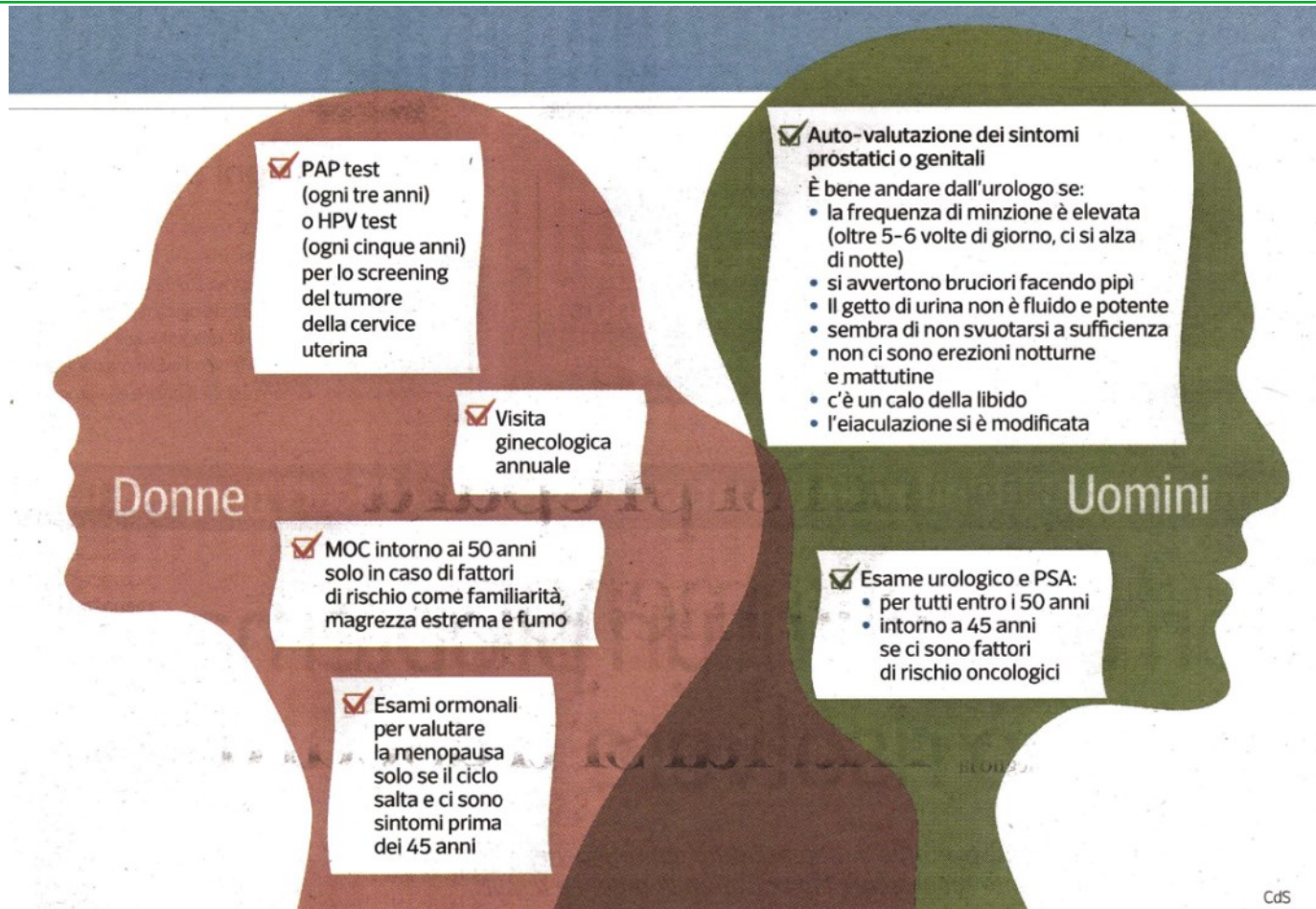
L'autovalutazione fa capire se ci siano o meno fastidi uro-genitali. È necessaria in entrambi i sessi, per parlarne poi con lo specialista se qualcosa non va.

Moc

Non servono check-up specifici se i segni arrivano dopo i 45 anni e la donna si sente bene; la MOC va fatta intorno ai 50 in caso di fattori di rischio per osteoporosi.

Visita urologica

Entro i 50 anni è raccomandabile a tutti gli uomini, indipendentemente da sintomi o livello di rischio oncologico; utile anche una valutazione del Psa.



Rischio cardiovascolare

Test di secondo livello per capire se il cuore è in pericolo

**L'obiettivo
è definire
con la
massima
precisione
il grado
di «allarme»
individuale
per mettere
a punto
controlli
«su misura»**

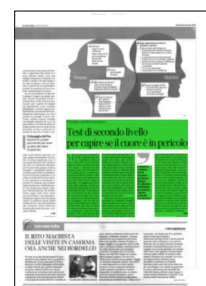
Man mano che si invecchia il rischio cardiovascolare cresce. Controllare la salute di cuore e vasi perciò è in cima alla lista quando si pensa a un check-up: analisi del sangue e misurazione della pressione a parte, che cosa si deve fare? «Il primo passo è la valutazione del proprio livello di pericolo», ribadisce Pasquale Perrone Filardi, presidente eletto della Società italiana di cardiologia. «La maggior parte di noi rientra nella categoria a rischio cardiovascolare intermedio ed è qui che bisogna approfondire. Si tratta di persone senza sintomi che però annoverano vari fattori negativi (per esempio colesterolo alto, glicemia borderline, sovrappeso e così via, ndr); per capire se la probabilità di un infarto o un ictus tenda verso l'alto o il basso serve allora considerare elementi come la familiarità o fattori di rischio "pesanti", come essere ipertesi o diabetici. È in questi pazienti che il check-up deve essere più articolato: è necessario valutare gli eventuali danni a organi come cuore, reni, cervello e quindi per esempio misurare attraverso l'albuminuria se ci siano deficit della funzionalità renale, esaminare

l'occhio per capire se il diabete abbia provocato una retinopatia, sottoporsi a un'ultrasonografia doppler delle arterie carotidi, nel collo, per verificare se e quanto sia presente un'aterosclerosi locale che riduca il flusso di sangue verso il cervello. Può servire anche un'ecocardiografia, per determinare se l'ipertensione abbia portato a un ingrossamento del cuore che può minarne la funzionalità».

Questi test sono un secondo livello, necessario per stratificare meglio il grado di pericolo di ciascuno e quindi sapere quanto essere «aggressivi» nel controllo dei fattori di rischio per diminuire la probabilità di infarti e ictus. L'elettrocardiogramma, normale o sotto sforzo, può servire? «Non si nega a nessuno perché è un test semplice e poco costoso, ma come check-up a tappeto serve a poco: anche quello sotto sforzo può risultare normale pur in presenza di lesioni che occludano il 50 per cento delle coronarie», risponde Perrone Filardi. «Viene eseguito in chi pratica sport a livello agonistico o se è richiesto dalla medicina del lavoro per il proprio impiego, ma non serve per stratificare il rischio in persone asintomatiche. Infine, in alcuni casi può essere utile una Tac coronarica per vedere le arterie cardiache: non serve per valutare meglio chi è a rischio intermedio, ma può servire nei soggetti ad alto rischio per caratterizzarli nel miglior modo possibile. L'obiettivo di questi esami infatti è definire con la massima precisione il livello di pericolo, per agire di conseguenza con una prevenzione personalizzata», conclude il cardiologo.

E.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fiocchi di neve che annunciano il mal di testa

Le precipitazioni
invernali in questo
caso non c'entrano,
la visione di macchie
bianche sul campo
visivo è legata
a un tipo
di dolore di capo

È un disturbo
che per molto tempo
è stato attribuito
erroneamente a
«esaurimento nervoso»

di **Cesare Peccarisi**

Se in questi mesi invernali vi capita di veder scendere fiocchi di neve dal cielo anche quando non sta nevigando non dovete pensare di sognare a occhi aperti, magari spinti dal desiderio di una bella sciata.

Soprattutto, se quando vi capita, oltre a vedere la neve, venite colpiti anche da un attacco di mal di testa.

Questo fenomeno è, infatti, una vera e propria sindrome che determina cefalea in oltre il 60 per cento dei casi, ma il cui sintomo precipuo è la visione di macchie bianche luminose che continuano ad attraversare il campo visivo come fiocchi di neve che scendono dal cielo e proprio per questo è stata chiamata sindrome della visione di neve, quasi quarant'anni fa, da ricercatori olandesi della State University di Utrecht che le diedero il nome di VSS, acronimo di *Visual snow syndrome* (Sindrome visiva della neve).

Ricercatori dell'Università di Berlino diretti da Julius Hodak hanno di recente dedicato sulla rivista *JAMA*

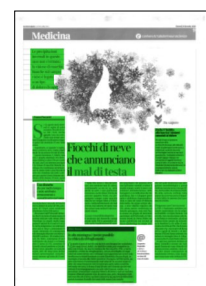
Neurology un ampio studio (1937 pazienti valutati fra il 2016 e il 2017) in cui la paragonano a un televisore dove non si riesce a sintonizzare il canale ottenendo di conseguenza solo immagini sfuocate con strisce e sfarfallii continui. Gli studiosi svizzeri, fra l'altro, sostengono di aver individuato una forma a cui hanno dato il nome di eVS, acronimo di *Episodic visual syndrome* e cioè sindrome visiva episodica (si veda più avanti, ndr) che dura meno di due minuti presentandosi esclusivamente insieme agli attacchi di emicrania.

Nella VSS, invece, i fiocchi luminosi non smettono mai di cadere, continuando 24 ore su 24, sette giorni su sette e non spariscono nemmeno a occhi chiusi. Tutt'al più possono apparire fermi, ma permangono sempre come macchie bianche nel campo visivo e il fenomeno, indipendentemente dal mal di testa, dura almeno tre mesi e non due minuti come nella eVS dei ricercatori svizzeri.

Cause neurofisiologiche

Il perdurare del fenomeno spiega perché nella VSS si presentino talvolta anche manifestazioni di carat-

tere psicologico che possono derivare dall'essere costretti a vedere il mondo sempre «sotto la neve» con problemi nell'elaborazione delle immagini e ovvie difficoltà nella vita quotidiana, fino a sviluppare grave ansia o addirittura depersonalizzazione a causa del senso di distacco dalla realtà, che appare sempre alterata. A dare dignità organica alla VSS, prima spesso considerata un disturbo psicogeno, sono stati l'anno scorso un gruppo di ricercatori australiani dell'Università di Melbourne diretti da Owen White che hanno pubblicato sul *Journal of Neuro-oftalmology* un ampio articolo nel quale forniscono una spiegazione neurofisiologica a questa sindrome ancora senza cure specifiche: deriverebbe da un'ipereccitabilità della corteccia cerebrale visiva oppure da un sovraccarico di impulsi visivi delle vie nervose che li por-



tano al cervello.

Il legame con l'emicrania

La VSS e l'emicrania sarebbero entrambe caratterizzate sia da un'iper- eccitabilità occipito-frontale del cervello, ben documentata nella fase dell'attacco emicranico, sia da un sistema visivo carente che determina la fotofobia in chi soffre di emicrania e in chi ha la VSS. Che il punto d'incontro fra i ricercatori di Berna (eVS) e quelli di Utrecht e di Melbourne (VSS) sia l'area cerebrale che elabora le immagini dove si sviluppa una sorta di «mal di testa visivo»?

In ogni caso saremmo in linea col filone scientifico recente che vede questi fenomeni come disturbi del sistema nervoso centrale e non certo come strane conseguenze da esaurimento nervoso, come in passato è stata tante volte bollata la VSS.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Altre forme

In alta montagna è invece possibile la cefalea da abbagliamento

Quando si parla di mal di testa da neve non bisogna fare confusione. Sui campi da sci, infatti, che nevichi o meno, può comparire un altro mal di testa, che non ha niente a che fare con eVS e VSS, e cioè la cosiddetta «cefalea da abbagliamento», dovuta al barbaglio dei raggi solari sul manto nevoso che i cefalalgici mal sopportano per la loro nota insofferenza a stimoli luminosi eccessivi (fotofobia), che per di più, in montagna si associa alla ridotta pressione d'ossigeno dell'alta quota, un altro noto fattore di scatenamento degli attacchi. In secondo luogo va detto che strani fenomeni visivi si osservano anche nella cosiddetta *emicrania con aura*, la forma di mal di testa così chiamata perché vari sintomi di accompagnamento non solo visivi (nausea, vomito, ecc.) precedono, si associano o seguono l'attacco di dolore e nel loro insieme vengono chiamati appunto aura. In questo caso, però, i fenomeni visivi non sono fiocchi di neve, ma flash luminosi a zig zag detti *fortificazioni* perché ricordano il profilo dei merli delle mura di un castello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Anche il fastidio alla luce tra i sintomi associati al dolore

Al mal di testa si possono associare oltre ai «fiocchi di neve» altri disturbi visivi: la *palinopsia* (continuare a vedere per qualche secondo un'immagine anche se non la si guarda più), l'*entopsia* (visione a scacchi oppure visione con un'aureola di oggetti luminosi come il cielo o lo schermo tv), la *fotofobia* (intolleranza alla luce), la *nictalopia* (ridotta visione notturna) e la *diplopia* (vedere doppio).

Allergie

Quella agli acari
è tra le più diffuse
Chi ne soffre
rischia l'asma

di Antonella Sparvoli

10

Metà di chi ne
soffre è anche
a rischio di asma

I microrganismi che la provocano
sono tra i più diffusi al mondo
Proliferano nelle case ma pure
a scuola e sui bus. Scatenano disturbi
respiratori talora pericolosi

Allergia agli acari

Elide Anna
Pastorello
Direttore
allergologia
e immunologia,
Ospedale
Niguarda,
Milano



Una delle allergie più insidiose è quella agli acari, piccoli organismi visibili solo al microscopio che trovano nelle nostre case l'ambiente ideale per proliferare. Si nutrono di scaglie di pelle, forfora e peli. Materassi, tappeti e tendaggi sono la loro dimora perfetta.

«Gli acari sono allergeni globali perché hanno caratteristiche di crescita che favoriscono la loro diffusione — fa notare la professoressa Elide Anna Pastorello, direttore allergologia e immunologia dell'Ospedale Niguarda di Milano —. Il loro ambiente ideale è caldo-umido, con temperature intorno ai 25 gradi e tasso di umidità superiore al 50 per cento. Quindi chi è allergico rischia di dover fare i conti con fastidiosi sintomi tutto l'anno, in primavera-estate per il clima favorevole e in autunno-inverno per il riscaldamento degli ambienti e la scarsa areazione».

Quali sono le caratteristiche principali?

«Quasi il 30 per cento degli europei è sensibilizzato agli acari, ma solo circa la metà presenta i sintomi tipici di questa allergia respiratoria. Le parti dell'acaro che danno allergia sono le feci e gli enzimi digestivi che attaccano soprattutto le mucose del paziente allergico.

Questi enzimi rompono le giunzioni che collegano tra loro le cellule epiteliali (che rivestono le superfici interne ed esterne del corpo), favorendo così non solo l'allergenicità dell'acaro stesso, ma anche la penetrazione di sostanze implicate in altre allergie».

In che modo si manifesta?

«I sintomi più caratteristici sono raffreddore, starnuti, naso che cola, lacrimazione e prurito oculare (rinocongiuntivite). Circa la metà degli allergici agli acari sviluppa anche asma. Diversamente da quanto accade con altre allergie, non c'è una stagionalità perché gli acari sono sempre presenti. Tuttavia in estate si può essere meno esposti perché si sta molto fuori e le finestre sono sempre aperte, mentre con l'avvio degli impianti di riscaldamento in autunno ci può essere un peggioramento dei



sintomi, nonostante fuori le temperature non siano ottimali per la crescita degli acari. Gli ambienti più ricchi di questi organismi, oltre alle abitazioni, sono scuole e pullman».

Come è possibile diagnosticarla?

«Se si sospetta che i disturbi respiratori siano attribuibili agli acari, l'unico modo per avere una conferma è fare una visita allergologica e sottoporsi ai test cutanei (prick test) per valutare i potenziali allergeni responsabili dei sintomi. Ai test cutanei, nei casi incerti, è possibile aggiungere alcuni esami del sangue per la ricerca degli anticorpi specifici che sono implicati in questo tipo di allergia, ovvero le immunoglobuline E (IgE)».

Quali sono le contromisure per fronteggiare questo problema ?

«La prevenzione passa innanzitutto dalla bonifica della propria casa per ridurre al minimo i contatti con gli acari, visto che non è possibile disfarsene in modo completo. Si può intervenire sull'arredamento, eliminando tappeti e moquette; ricorrere a coprimaterassi e copricuscini in fibre particolari anti-acaro; e soprattutto arieggiare spesso la casa anche in inverno perché in questo modo si abbatta l'umidità fino al 40 per cento, impedendo agli acari di moltiplicarsi. Poi occorre avviare un trattamento mirato per attenuare i sintomi, utilizzando cortisonici inalatori, antistaminici e, in presenza di asma, broncodilatatori inalatori. Se i sintomi non vengono ben controllati con questa terapia, va presa in considerazione l'immunoterapia specifica (si veda il box nella pagina accanto)».

Antonella Sparvoli

Gli esami

Disponibili test molecolari specifici

In casi selezionati, per affinare la diagnosi si può contare su specifici test molecolari in grado di dare informazioni sulla presenza di IgE (immunoglobuline della classe E) specifiche per un pannello ampio di molecole. Questi esami possono essere utili soprattutto nei quadri più complessi, permettendo di indirizzare meglio l'eventuale immunoterapia.

A.S.

La terapia

L'organismo può imparare a reagire

L'immunoterapia specifica ha lo scopo di indurre una remissione dell'allergia attraverso la somministrazione di concentrazioni crescenti degli estratti allergenici.

«L'immunoterapia — spiega Pastorello — agisce andando a regolare la risposta immunitaria tramite la produzione di anticorpi contrastanti l'allergene o di linfociti T regolatori, con conseguente aumento delle capacità individuali di auto-protezione. Il trattamento dura tre-quattro anni continuativi e oggi può essere somministrato in modo molto pratico anche per via sublinguale. È particolarmente importante considerare l'immunoterapia nei bambini e negli adolescenti, visto che la rinite allergica cronica è spesso causa di disturbi dell'apprendimento».

A.S.

Gli **acari della polvere** sono tra gli allergeni più diffusi a livello globale, soprattutto negli ambienti domestici (*scuole, pullman, ecc.*).
Le feci e gli enzimi digestivi di questi piccoli artropodi (*invisibili a occhio nudo*) sono implicati nello sviluppo di un'allergia respiratoria molto comune

I sintomi

Rinite, ovvero ostruzione e secrezione nasale, starnuti, prurito al naso

Coniuntivite allergica con irritazione, lacrimazione e prurito oculare

Circa la metà degli allergici agli acari sviluppa anche **asma** con sintomi come fiato corto, respiro sibilante, tosse secca.

L'allergia agli acari può favorire riacutizzazioni di **dermatite atopica dell'adulto**



Gli **acari** amano il clima caldo e umido. Si nascondono soprattutto in materassi, cuscini, coperte, tendaggi e giocattoli di peluche

Habitat ideale

Temperatura media

25°C

Umidità relativa

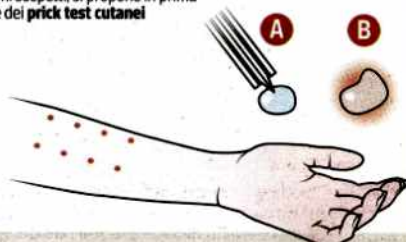
75%

La diagnosi

- In presenza di sintomi sospetti, si propone in prima battuta l'esecuzione dei **prick test cutanei**

A - I **prick test** vengono eseguiti inoculando gli allergeni a livello della cute

B - La manifestazione a 15-20 minuti della risposta infiammatoria cutanea (pomfo) indica la sensibilizzazione a quell'allergene



- Se la reazione cutanea agli allergeni dell'acaro è modesta, è opportuno eseguire un esame del sangue per la ricerca delle IgE specifiche

Le cure

- Il primo provvedimento da prendere è «bonificare» dagli acari l'ambiente domestico, adottando alcuni accorgimenti (vedi «I consigli»)
- Nei periodi dell'anno in cui l'allergia si fa più sentire (spesso in *autunno/inverno*, complice la *scarsa areazione* e il *riscaldamento*), si può ricorrere a farmaci per controllare i sintomi
 - Corticosteroidi** in forma di **spray nasali** per contrastare l'ostruzione nasale
 - Antistaminici**
 - In caso di **asma**, ai corticosteroidi inalatori si possono aggiungere spray nasali con **corticosteroidi e broncodilatatori**
- Se non si riesce a tenere sotto controllo i sintomi con la bonifica e la terapia farmacologica, è utile ricorrere all'**immunoterapia specifica**, soprattutto nei bambini e negli adolescenti. Questo approccio si basa sulla somministrazione di concentrazioni crescenti dell'allergene chiamato in causa con l'obiettivo di desensibilizzare l'organismo e ridurre i sintomi dell'allergia

I consigli

Se si è allergici agli acari della polvere è bene prendere alcune precauzioni per allontanare questi piccoli artropodi

Utilizzare **dispositivi anti-acaro**, in particolare copricuscini e coprimaterassi

Evitare il più possibile **moquette, tappeti, stoffa da parati e tendaggi pesanti**

Arieggiare a lungo la casa durante il giorno, anche in inverno

Evitare la **convivenza con gli animali da compagnia**: la loro forfora costituisce un ottimo cibo per gli acari



Utilizzare **aspirapolveri ad acqua** o con microfiltri particolari, per esempio **filtri Hepa**, in grado di trattenere anche le particelle più piccole

Esporre spesso **materassi, coperte e copripetto** alla **luce del sole**

Cercare di mantenere una **temperatura interna** di circa **20°C** e un grado di **umidità relativa inferiore al 40%**

Pulire pavimento, mobili, tavoli con un **panno elettrostatico** (sei volte più efficace per allontanare gli acari rispetto alla scopa o al classico straccio)

Ridurre di numero i **giochi di pezza** o di **peluche** presenti nelle stanze dei bambini

Tiroide

Gli alimenti
che garantiscono
una dose sufficiente
di iodio

di Daniela Natali

14

Alghie, pesce sia di mare sia d'acqua dolce, crostacei e molluschi, latte, yogurt, formaggi freschi, uova e frutta esotica. Sono questi gli alimenti più ricchi del prezioso elemento

I cibi giusti per la tiroide

Quali forniscono l'indispensabile iodio e quali lo «inibiscono»

di Daniela Natali

A causa della definizione popolare «gozzo», le patologie legate al malfunzionamento della tiroide dovute a carenza di iodio sembrano riguardare solo il passato o, in prevalenza, le popolazioni di montagna, costrette a nutrirsi di prodotti agricoli coltivati su terreni con poco iodio e irrigati con acqua proveniente da sorgenti povere di questo minerale.

Insomma, quando si parla di «gozzo» ci sembra di far riferimento a una patologia del tutto incompatibile con l'attuale varietà delle proposte alimentari oggi disponibili, eppure non è così. «Ricerche pubblicate nel 2019 — chiarisce Pasquale Di Leo, responsabile dell'ambulatorio di Patologia tiroidea dell'Irccs - CroB (Centro di riferimento oncologico della Basilicata) di Rionero in Vulture (Pz) e coautore, insieme a Lucia Santarsiero, del libro *La dieta amica della tiroide* (si veda sotto, ndr) — hanno rilevato come in molte

aree, specie rurali, il problema dello «struma tiroideo», questo il termine scientifico per definire il «gozzo», sia ancora presente.

E la rilevanza e l'attualità di questa malattia trova conferma anche nelle campagne del Ministero della Salute sull'importanza del sale iodato e nei dati relativi alla ristorazione collettiva, dove ancora l'uso di questo sale non è diffuso quanto dovrebbe».

Perché è tanto importante lo iodio nell'alimentazione?

«Questo elemento è il costituente essenziale degli ormoni tiroidei, in pratica è la «benzina» della tiroide. Questi ormoni hanno due ruoli principali: il controllo del metabolismo e la stimolazione della crescita nel bambino. Nel feto e nel neonato una loro carenza porta a danni neurologici irreversibili del sistema nervoso centrale (da qui l'importanza di una maggiore assunzione di iodio in gravidanza). Lo struma tiroideo è un'alterazione anatomica dovuta a una carenza relativa di tali ormoni che determina la stimolazione della tiroide da parte del Tsh, un

ormone prodotto dall'ipofisi che agisce sia aumentando la «captazione» dello iodio circolante nel sangue, sia inducendo una proliferazione delle cellule tiroidee, con successivo aumento di volume, formazione di noduli e normalizzazione della produzione di ormoni da parte della ghiandola».

Il gozzo oltre a creare problemi estetici può dare anche sintomi clinici?

«Certamente, se l'aumento di volume è consistente e avviene all'interno del torace, la massa può comprimere la trachea e causare difficoltà respiratorie fino a dare senso di soffocamento. E alcuni noduli possono trasformarsi in carcinomi».



Che tipo di alimentazione adottare per metterci al riparo dalla carenza di iodio?

«Il modo migliore è seguire una dieta varia e bilanciata ricca di alimenti contenenti naturalmente iodio e sostituire il sale marino comune con quello iodato, nel rispetto dei Programmi nazionali di iodio profilassi in cui il motto è: poco sale ma iodato. Apporti elevati di sale aumenterebbero il rischio di malattie cardiovascolari, pertanto è consigliabile non superare di cinque grammi al giorno di sale iodato».

Quali sono cibi più ricchi di iodio?

«Lo iodio è presente in qualunque alimento e in quantità variabile. Alimenti noti per l'elevato contenuto sono le alghe, i crostacei, i molluschi, il pesce di mare ma, anche quello allevato in acque dolci con mangimi ricchi di alghe. E l'elenco non finisce qui, lo iodio lo troviamo, infatti, nel latte di mucca, nello yogurt, nei formaggi freschi, nelle uova e in alcuni tipi di frutta esotica. Per quanto riguarda la carne e le verdure, e in misura minore anche, per i prodotti lattiero-caseari, è difficile dire a priori quanto ne possano contenere perché molto dipende da come è stato trattato il terreno o alimentato l'animale».

Ci sono alimenti che possono interferire con l'assorbimento di iodio da parte della tiroide?

«Sì, ma questo interessa soprattutto chi soffre già di una patologia tiroidea o eccede con alimenti ricchi di interferenti endocrini (IE). Tra questi, troviamo i tiocianati, presenti soprattutto nelle crucifere come cavoli, broccoli, cavolfiori; tuttavia con la cottura i tiocianati vengono, almeno in parte, distrutti. Altri interferenti sono: metalli pesanti, erbicidi, plastificanti, fumo di sigaretta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In Giappone

Sushi: un esempio di serendipity a tavola

Lo scriviamo sempre: non è il singolo alimento a fare la differenza, bensì l'insieme di quello che mettiamo nel piatto (e la tecnica di cottura).

Lo dimostra anche il modo in cui (con ogni probabilità inconsapevolmente) in Giappone si è riusciti a bilanciare — come raccontano nel loro libro Pasquale Di Leo e Lucia Santarsiero — il bisogno di iodio contro il rischio di eccessi.

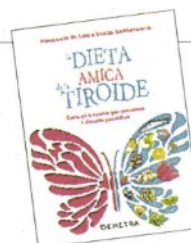
Uno dei piatti tradizionali del Sol Levante è il sushi a base (anche) di alghe. Ebbene le alghe sono una eccezionale fonte di iodio tanto eccezionale da poter diventare eccessiva, qualora si ecceda.

Ogni tipo di alga ha una propria composizione e ricchezza di iodio e sali minerali. Ad esempio, per soddisfare il fabbisogno giornaliero di iodio nel caso dell'alga Nori ne bastano pochi grammi mentre, l'utilizzo di Alga Kombu potrebbe essere ridotto a pochi centesimi di grammo.

Il sushi si compone di alghe, pesce crudo (dove lo iodio abbonda), riso, aceto di riso, salsa di soia e wasabi, ovvero il ravanella giapponese.

Quindi, è ricco di questo minerale ma, al contempo prevede l'uso di due interferenti endocrini tiroidei (salsa di soia e wasabi) che potrebbero inibire o ostacolare l'assorbimento. Insomma, il sushi realizza una compensazione fra elementi dagli effetti opposti.

D. N.



La dieta amica della tiroide

Pasquale Di Leo
Lucia Santarsiero
Demetra
Pagine 191
Euro 16,00

IL PATRIMONIO DI DATI ITALIANI NON SFRUTTATI

Il nostro Paese possiede
un'enorme mole di informazioni
sanitarie che, se ben utilizzata,
potrebbe rappresentare
un grande volano
per l'innovazione e migliorare
la salute dei cittadini

di **Giovanni Corrao***

Le soluzioni a molti dei difficili problemi che la sanità pubblica deve affrontare richiedono l'accesso a dati di buona qualità. L'Italia ha alcuni dei dati sanitari più ricchi di qualsiasi parte del mondo. Tale disponibilità, combinata con competenze di ricerca uniche ed eccezionali talenti nel Servizio Sanitario Nazionale (Ssn), nelle Università e negli altri enti di ricerca, l'Italia ha l'opportunità di promuovere l'innovazione e migliorare la salute dei cittadini. Ad esempio nella scelta delle cure e dei percorsi terapeutici la cui efficacia, sicurezza e sostenibilità sia sostenuta dalle migliori prove disponibili.

Tuttavia, quando si prospetta la possibilità di utilizzare dati sanitari per fini non direttamente legati alla gestione clinica dei pazienti, si entra in un terreno scivoloso.

Quale rischio corriamo che dati sensibili come quelli sulla nostra salute, escano dalle piattaforme istituzionali che li custodiscono? Chi è autorizzato ad accedere a questi dati? Quali misure devono essere adottate per garantirne il sicuro e corretto utilizzo? La risposta a queste domande dipende dallo specifico punto di vista di chi la fornisce.

È scontato che il Garante per la Protezione dei Dati Personali e gli uffici legali delle istituzioni che gestiscono i dati pongano una particolare attenzione alla minimizzazione del rischio che l'identità del singolo, nonché le informazioni sanitarie che lo riguardano, siano svelate. È altrettanto scontato che il principale focus delle Università e degli altri enti di ricerca sia indirizzato al trattamento

rigoroso dei dati finalizzato a estrarne il contenuto informativo che credibilmente orienti il decisore.

Nessuno di questi due divergenti punti di vista può rivendicare superiorità, sono entrambi nobili. Ma dobbiamo evitare che contrapponendoli vengano penalizzate le enormi opportunità derivanti da un corretto e omogeneo utilizzo dei dati. Come uscirne?



È giunto il momento che le nostre agenzie governative, e in particolare quelle con maggior focus sulla ricerca sanitaria (Istituto Superiore di Sanità) e sui dati ufficiali (Istat), sappiano promuovere un'alleanza tra agenzie governative (Agenas, Aifa, ecc...) e istituzioni (Ssn, Università, Associazioni a tutela dei cittadini) finalizzata all'uso dei dati mediante un approccio etico, rispettoso delle norme per la tutela della privacy e attento alle buone pratiche della ricerca in questo settore.

In conclusione, le potenzialità legate ad un uso sicuro e rigoroso dei dati sono enormi. Raramente una singola organizzazione però possiede tutte le competenze necessarie per affrontare ogni problema. È fortemente auspicabile un'alleanza tra agenzie e istituzioni che abbia come mandato di trovare le giuste soluzioni per promuovere la ricerca in questo campo, che sappia armonizzare gli aspetti scientifici, tecnologici e normativi sottesi ai problemi di cui stiamo parlando, che sappia porsi come riferimento istituzionale e che svolga anche una funzione di promozione della formazione di figure professionali in grado di affrontare le sfide della sanità pubblica.

**Ordinario Statistica Medica,
Università degli Studi Milano-Bicocca,
Direttore Centro Interateneo Healthcare
Research & Pharmacoepidemiology*

Oggi viviamo il paradosso di una tecnologia avanzata che «entra»
sempre più a fondo nel corpo del paziente, ma porta «fuori» il curante

IL MEDICO «ESTERNO»

Per un
nuovo
umanesimo
della
medicina
è necessario
coniugare
la carità
antica
con i mezzi
moderni



di **Dario Manfellotto***

Negli Stati Uniti, a Chesterfield, un ospedale «virtuale», senza ricoverati, assiste a distanza nelle case o in altre strutture 2.400 pazienti, erogando cure sanitarie grazie alla telemedicina e a tecnologie avanzatissime.

Inoltre, aumentano gli studi che mettono a confronto gli algoritmi di diagnosi e cura del dottor Google con le capacità dei medici, come quello appena pubblicato sulla diagnosi del tumore della mammella.

Chissà cosa avrebbe pensato di questa medicina virtuale e tecnologizzata Augusto Murri, il padre della medicina Interna, che a cavallo dell'800 e del '900 avvicinava il medico al malato.

Gli strumenti come lo stetoscopio, e poi lo sfigmomanometro per la pressione, l'elettrocardiografo facevano via via dire addio alla vecchia medicina che teneva a distanza il corpo del paziente, veicolo un tempo di infezioni incurabili.

Oggi viviamo invece il paradosso di una tecnologia avanzata che «entra» sempre più a fondo nel corpo del paziente, ma che rischia di riportare sempre più «all'esterno» la figura del medico. La crescita esponenziale delle conoscenze e della tecnica ha consentito successi inimmaginabili nella cura delle malattie. Ma la medicina di precisione e personalizzata, pur tanto di moda, si basa in realtà su una valutazione perlopiù molecolare, genetica, che ancora

una volta vede lo strapotere della tecnologia rispetto alla valutazione clinica, che dovrebbe precedere e non seguire la tecnica, governandola.

Il medico del futuro dovrà essere capace di utilizzare al meglio tutti i progressi della scienza. A cominciare dalla medicina basata sull'evidenza, da individualizzare e trasferire al paziente visto nella sua interezza e nella sua vita reale.

Oggi l'iper-specializzazione ha finito invece per frammentare sempre più il corpo del malato, visionato dal medico per l'aspetto di propria competenza, tralasciando non di rado tutto il resto, col rischio di omissioni o di errate diagnosi.

Per questo la medicina interna deve tornare ad essere collocata «al centro del villaggio», potenziandone la capacità di coordinamento tra i dipartimenti intra ed extra ospedalieri. Ma anche aprendo le porte delle scuole di specializzazione.

Oggi la medicina interna con 1.878 professionisti in meno rispetto al fabbisogno è la terza specialità medica per carenza di organico. Una falla da riparare al più presto a favore di una medicina capace di salvaguardare il passato per investire nel futuro. La società FADOI lo sta facendo mettendo l'esperienza dei medici più anziani al servizio della formazione dei giovani. Coniugando carità antica e mezzi modernissimi, all'insegna di un Umanesimo che i medici internisti hanno sempre incarnato.

**Presidente FADOI, società scientifica di Medicina Interna*



Il punto

SE IL DOTTORE «NON SI SENTE A SUO AGIO CON...»

di **Paolo Nucci***

Da qualche tempo negli ospedali americani, di fronte a situazioni cliniche impegnative e rischiose dal punto di vista medico legale, si sente spesso pronunciare la frase: «*I am not comfortable with...*» (non sono a mio agio con...) A quel punto, il sistema va in stallo, si realizza uno scarico di responsabilità da parte del medico e la struttura inizia la ricerca di un'altra figura in grado di subentrare nella gestione del paziente. Lo segnala con grande enfasi e allarme l'articolo *The powerful phrase that's ruining medicine* del neurochirurgo Jackson Salvant, su uno dei siti che danno voce ai trend più controversi della sanità Usa (www.Kevinmd.com). Le ragioni sono quelle della medicina difensiva che cerca di limitare la deriva perniciosa della responsabilità medica nel sistema giudiziario statunitense, che, dietro un efficientismo di facciata, ha una discutibile e fragile impalcatura di cauzioni per i più abbienti, immunità delatorie e spregiudicatezze procedurali. Quello che preoccupa l'autore è

che un medico che ritiene ci sia uno specialista più competente, nel timore di essere contestato per un ritardato invio, opti per l'invio preventivo, costringendo il malato a un pellegrinaggio oneroso e spesso inutile e rischioso. L'effetto collaterale sulla classe medica è una progressiva apatia in cui si rifugiano i medici americani che hanno vissuto un percorso medico legale e non vogliono rivivere quel peso emotivo ed economico. Il timore, anche italiano, è che se non si pone un freno ai contenziosi e non si comprende che il medico deve essere manlevato, nelle situazioni complesse, in qualche modo dalla responsabilità (penale e civile), come un giudice che decida una scarcerazione controversa, nessuno accetterà di assumersi oneri a costi altissimi. È per questo che le scuole di specializzazione ad alto tasso di sequele giudiziarie come chirurgia generale od ortopedia, lamentano una pericolosa disaffezione.

***Professore Ordinario
Università Statale di Milano**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Robot collaborativi» e uomini possono lavorare insieme senza stress

Si tratta dei cosiddetti *cobot*. Un progetto europeo a guida italiana cerca di realizzare modelli che salvaguardino la salute mentale

di **Ruggiero Corcella**

Esistono i robot, ma anche i *cobot*. La sigla sta per *collaborative robot* (robot collaborativi). Si tratta di robot industriali progettati per lavorare senza rischi insieme all'uomo, senza barriere di protezione o altri elementi fisici di separazione. Questo, come prevede la normativa, grazie a sistemi di sicurezza e anticollisione, telecamere e sensori.

Lavorare «gomito a gomito» con una macchina (sempre più) intelligente, però, non è semplice. Ansia e stress, dovute anche al timore di essere sostituiti da un momento all'altro sono dietro l'angolo.

Possibile allora realizzare un *cobot* - e un ambiente - che tenga conto di questi «effetti collaterali» e li prevenga?

È quanto si propone di realizzare il progetto «MindBot - Mental Health Promotion of Cobot Workers in Industry 4.0» con la partecipazione di nove enti partner europei (è finanziato con quasi 4 milioni di euro e rientra nel programma Horizon 2020 della Ue). A coordinarlo è l'Ircs Eugenio Medea - Associazione La Nostra Famiglia di Bosisio Parini (Lecco); per l'Italia sono coinvolti anche l'Università Statale di Milano (con un gruppo di ricerca diretto da Antonella Delle Fave, docente di Psicologia generale), e il Consiglio nazionale delle ricerche (Stiima Lecco).

«La nostra idea è quella di progettare luoghi di lavoro in cui il livello di sfida e la difficoltà delle atti-

vità lavorative siano abbinati alle abilità dei lavoratori, in modo flessibile, dinamico e personalizzato», precisa Gianluigi Reni, ideatore del progetto e Responsabile dell'area di ricerca in tecnologie applicate del Medea. «Puntiamo a sviluppare modelli di impiego lavorativo adeguati alle capacità delle singole persone».

Il progetto MindBot ha l'obiettivo di realizzare nuove tecnologie e modelli organizzativi che possano essere utilizzati dalle piccole e medie imprese (PMI) per facilitarne il passaggio alla fase della cosiddetta industria 4.0, non solo senza azioni correttive complesse e costose su ambienti, organizzazioni e attività, ma per di più strutturando il processo di automazione in modo da salvaguardare la salute mentale dei lavoratori. L'impatto di questo nuovo approccio è vasto, se si considera che nell'EU-28 le PMI impiegano il 58% dei lavoratori del settore manifatturiero.

«Finora lo sviluppo di *cobot* è stato finalizzato ad implementare produttività, velocità, efficienza e sicurezza nell'interazione con il lavoratore — spiega Antonella Delle Fave —. La salute mentale dei lavoratori sarà valutata tramite indicatori soggettivi ed oggettivi (misure di autovalutazione e sensori). Ciò permetterà di identificare fattori di protezione e di rischio per la salute mentale durante l'attività con i *cobot*».

Ma il progetto non si ferma qui. Uno dei punti qualificanti è infatti l'impiego dei *cobot* per facilitare l'inserimento lavorativo di persone con diagnosi di disturbi dello spettro autistico.

«Pensare alle PMI 4.0 come luoghi di lavoro promotori della salute mentale permetterà anche alle persone con problemi in questo ambito di esprimere al meglio il proprio potenziale come lavoratori, contribuendo ad un tempo alla riduzione nel numero di persone che lasciano il lavoro, con conseguente carenza di lavoratori specializzati in diversi settori». La tecnologia sviluppata dal progetto sarà accompagnata da linee guida tecniche e organizzative che, nelle intenzioni dei promotori, potrebbero diventare standard di riferimento sia per i produttori di *cobot* sia per le imprese. Insomma, un tentativo di perfezionare una figura di robot collaborativo sempre più «a misura d'uomo».

Il consorzio include partner di diversa provenienza - accademica, clinica e industriale - con specifiche competenze in psicologia, neuroriabilitazione, interfaccia *cobot*-operatore umano e tecniche di misurazione della salute mentale, insieme a una delle maggiori aziende produttrici di *cobot* e ad un Ministero del lavoro.

Secondo un'analisi presentata da ABI Research, il mercato mondiale dei robot collaborativi conta oggi su una cinquantina di produttori e un fatturato nell'ordine dei 500 milioni di dollari l'anno. Destinato a crescere ancora.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Che cos'è

Mindbot

È l'acronimo del progetto coordinato da Irccs Eugenio Medea - Associazione La Nostra Famiglia di Bosisio Parini (Lecco) e sta per Mental Health Promotion of Cobot Workers in Industry 4.0

Linee guida

La tecnologia sviluppata dal progetto sarà accompagnata da linee guida tecniche e organizzative che, secondo i promotori, potrebbero diventare standard di riferimento sia per i produttori di cobot sia per le imprese

**SALUTE:
FAKE NEWS****SONO ORMAI MILIONI GLI ITALIANI CHE SI RIVOLGONO ALLA RETE PER**

MEDICINA, LE "BUFALE" CORRONO IN RETE

QUALCUNO HA CHIAMATO "GOOGLE DOCTOR" L'ABITUDINE CRESCENTE DI SOSTITUIRE LA VISITA CON NOTIZIE SU SINTOMI E TERAPIE TROVATE NEL WEB. CON UNA SERIE DI RISCHI

di **Giusi Galimberti**

Gli esperti di media e social li chiamano *clickbait*, in inglese "esca da click", o come li chiamiamo da noi "acchiappaclick". Si tratta di notizie e articoli dai titoli sensazionalistici, confezionati apposta per attirare il maggior numero di navigatori su Internet. Chi li scrive vuole stupire, ma quasi sempre ricorre solo a un pizzico di esagerazione. A volte però si tratta di vere e proprie bugie, moltiplicate e rese credibili dalla forza della Rete.

Falsità non sempre innocue. Anzi, pericolose e fuorvianti quando si tratta di salute. Sono infatti sempre di più le persone che si rivolgono al Web in caso di piccoli disturbi e che cercano sulla Rete notizie di alimentazione e medicina. Diventando spesso vittime delle *fake news*, delle "bufale" on line. Un rischio sempre più avvertito anche dalle associazioni dei medici e dei farmacisti, che si stanno organizzan-

TOP 5 DELLE STUPIDAGGINI ON LINE

1: I VACCINI FANNO MALE E NON SERVONO PIÙ

Tra le FALSE motivazioni: producono effetti avversi per la salute; sono oggi inutili perché le malattie infettive scompaiono per le migliorate condizioni igienico-sanitarie. Così in Europa si è registrata un'epidemia di morbillo: nel solo 2017 41 mila casi e 37 decessi.

2: LA CANNABIS È UNA PANACEA CONTRO IL CANCRO

Tra gli articoli virali che parlano di cure panacea non dimostrate, quello sulla marijuana antitumori è stato cliccato nel 2019 10 volte di più rispetto a qualsiasi altra notizia seria sulle terapie tradizionali.

3: AZIENDE NASCONDONO TERAPIA EFFICACE PER I TUMORI

Al primo posto nel 2019 è stata la news secondo cui un misterioso gruppo di "cattivi" (medici e aziende farmaceutiche) starebbero nascondendo per interessi economici una cura contro il cancro. Milioni le condivisioni su Facebook prima di essere stata cancellata come falsa e fuorviante.

4: ZENZERO MEGLIO DELLA CHEMIOTERAPIA

Famosa anche la FALSA notizia (800 mila condivisioni e commenti) sullo zenzero, dichiarato 10 mila volte più efficace dei farmaci chemioterapici nel combattere le cellule tumorali. Poteri strabilianti sono stati attribuiti anche a papaia, aglio, rosmarino, timo e lime.

5: GLI EFFETTI PRODIGIOSI DELLE DIETE FAI DA TE

Neanche l'alimentazione sfugge al rischio di notizie tendenziose, anzi, è indicata come seconda tematica più a rischio dai medici e pazienti che hanno preso parte al sondaggio sulla piattaforma di prenotazione on line di visite mediche MioDottore. Tra le web-sciocchezze: colesterolo alto, basta eliminare latticini e salumi; togli pane e pasta e dimagrisci; perdi la pancia con acqua, limone e zenzero al mattino; l'ananas brucia i grassi; lo zucchero di canna fa meno male dello zucchero bianco.

**CURARSI NELL'ERA DIGITALE:
I DATI INQUIETANTI**

(dati 2018 - fonte: inchiesta Salute 4.0
BNP Paribas Cardif)

42%

la percentuale di italiani che ai primi sintomi e per piccoli disturbi si rivolgono al web

R AFFRONTARE MALESSERI E DISTURBI: L'ALLARME DEGLI SPECIALISTI**29%**

gli italiani che
almeno una volta
hanno creduto a una
bufala sulla salute

34%

i giovani caduti nelle trappole
della Rete: sono più soggetti
a credere alle *fake news*
su social e siti inaffidabili



➔ mettere in guardia da cure “fai da te” lette su siti inaffidabili e non accreditati. Il rapporto tra paziente e medico con il Web è già cambiato.

Ci piace riportare uno stralcio del discorso di **Francesco Sardanelli, professore di Radiologia e direttore della Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica dell'Università di Milano**, tenuto agli studenti in occasione della sessione di laurea del 24 luglio scorso: «L'informatica e la Rete hanno fatto evolvere la nostra professione, ma l'hanno cambiata profondamente. Una volta il paziente veniva da noi dicendo: “Mia cognata usa questo farmaco, dottore, cosa ne pensa?”. Oggi accadono fatti molto diversi. Alcuni pazienti chiedono se disponiamo di tecnologie di ultima generazione, ma non qual è il livello di competenza dei medici che le usano. Come se la tecnologia, da sola, fornisse la diagnosi: un processo complesso, che integra i risultati delle macchine col quadro clinico e la storia della persona. L'applicazione dell'intelligenza artificiale alla medicina apre scenari suggestivi, ma implica delle sfide. Gli algoritmi ci renderanno più veloci, ma voi dovreste metterci ancora più tempo: per parlare coi pazienti e soprattutto per ascoltarli. Solo così chi oggi è diventato diffidente e si affida prima alla Rete, tornerà ad avere fiducia in voi, medici del futuro». ●

84%

gli italiani che non vogliono rinunciare al rapporto umano con il medico ma sono favorevoli a robot che li affianchino

77%

usa tecnologie (Internet e App) per il proprio benessere

**ANDREA FONTANA, SOCIOLOGO**

«OCCORRE DISTINGUERE TRA VERITÀ E SPAZZATURA»

L'esperto di false notizie analizza come mai i medici hanno perso credibilità e insegna un approccio critico alle informazioni

di **Fulvia Degl'Innocenti**

Andrea Fontana ha studiato approfonditamente il fenomeno delle false notizie a cui ha dedicato due libri: *Fake news: sicuri che sia falso?* (Hoeppli) e *Regimi di verità. Convivere con leggende e fatti alternativi* (Codice).

Partiamo proprio dal concetto di Regimi di verità: che cosa significa?

«Ormai viviamo in una dimensione in cui ognuno crea una propria visione del mondo, la propria verità. Si è passati da una società che costruiva una realtà oggettiva attraverso fonti autorevoli a una in cui si confezionano verità soggettive. Un esempio è la dinamica subdola insita nei social media. Qui si va oltre la disinformazione, verso la deformazione: basta postare una foto con dei filtri e dei meme e il pubblico la prende per autentica».

Come fare a uscirne?

«Siccome questa dimensione è strutturale e non passeggera, noi come cittadini dobbiamo autoeducarci a distinguere le informazioni spazzatura da quelle autorevoli, sta a noi operare una scelta».

Nel campo della medicina che cosa accade?

«Si ricorre sempre più frequentemente a Internet, tanto da parlare di Dottor Google. Ci si affida alla ricerca personale e all'automedicazione e anche quando ci si rivolge al medico si va già con una autodiagnosi in tasca».

Ma perché si preferisce un'informazione non accreditata piuttosto che rivolgersi a un professionista serio?

«Tutte le grandi istituzioni dell'Occidente sono sotto attacco in

fatto di reputazione, c'è un diffuso atteggiamento antisistemico e si prediligono le scorciatoie. La politica e la scienza hanno perso credibilità e fiducia. C'è da ricostruire un patto e bisogna essere consapevoli che certi tipi di linguaggio molto chiusi e freddi sono controproducenti».

Un esempio di disinformazione che riguarda la salute?

«Periodicamente si diffondono delle vere e proprie leggende su alimenti a cui si attribuiscono poteri magici, capaci di risanare tutto, come l'ananas o la curcuma; è come se tornassimo a una conoscenza leggendaria che prende il sopravvento sul dato scientifico. Nel caso del movimento No-vax le istituzioni sono state accusate di connivenza con il potere e si è diffusa la teoria del complotto. In questa dinamica tutto diventa plausibile, anche se le evidenze scientifiche attestano il contrario. La propria convinzione è più forte delle prove oggettive».

Come non essere soggetti a queste mistificazioni?

«Ci vuole umiltà, perché tutti possiamo essere vittime di *fake news*. E vale la regola delle 3 C: contenuti, contesti, connessioni. Se i contenuti hanno toni roboanti deve scattare l'allarme rosso. Poi occorre badare a come sono costruite le immagini: queste notizie sono visivamente accattivanti, ma artefatte. E infine bisogna sospettare dell'eccesso di collegamenti. Un sito autorevole ha pochi rimandi, in una notizia falsa con un click mi ritrovo dappertutto. E naturalmente non dobbiamo accontentarci dei primi risultati di Google, ma prediligere i siti seri e fare ricerche fuori dal Web; Google non è un ente *super partes*, ma una società privata che pilota le nostre conoscenze, basti pensare che ognuno di noi in Rete è profilato».

PEDIATRIA • QUANTI MITI DA SFATARE

«CHE CONFUSIONE SUI VACCINI,
UTILI ANCHE IN GRAVIDANZA»

Un campo in cui sono molto diffuse le *fake news* è la pediatria. Ne abbiamo parlato con la **pediatra Elena Bozzola**, segretario nazionale della Società italiana di pediatria. «C'è purtroppo la tendenza a rivolgersi ai social e al Web per chiedere consigli su come curare i propri bambini. In particolare alcune notizie false circolano con insistenza creando confusione. Per questo motivo, soprattutto in ambito vaccini, abbiamo predisposto sul nostro sito dei "vero" e "falso" per sfatare dei miti infondati». Vediamo con l'aiuto della dottoressa, quali sono le *fake news* più ricorrenti in ambito pediatrico:

● *In caso di febbre alta occorre ricorrere subito all'antibiotico per evitare complicazioni.*

No, se la malattia è di tipo virale l'antibiotico non ha nessun effetto.

● *Piuttosto dei latti adattati è meglio ricorrere al latte vaccino prima dell'anno di vita.*



No. Pur considerando il latte materno l'ideale, nei casi in cui l'allattamento non è possibile la migliore soluzione nutrizionale sono i latti adattati.

● *Tutti i bambini possono seguire una dieta vegetariana.*

No, va comunque seguita sotto controllo medico,

affinché sia integrata con i giusti nutrienti alternativi alle proteine animali.

● *Se un bimbo di pochi anni sa usare smartphone e tablet con disinvoltura è indice di grande intelligenza.*

No, semplicemente i bambini agiscono su imitazione degli adulti e un uso precoce dei device ha conseguenze pericolose.

● *Vaccinare un bambino piccolo indebolisce il sistema immunitario.*

No, dal 61° giorno di vita il piccolo può essere vaccinato e, anzi, il suo sistema immunitario si rinforza.

● *Le vaccinazioni in gravidanza mettono a rischio il feto.*

No, anzi lo proteggono da malattie

come l'influenza e la pertosse, che nei primi giorni di vita possono avere conseguenze pericolose.

● *Vaccinarsi scatena l'autismo.*

Falso, non è stata accertata nessuna correlazione tra le vaccinazioni e l'autismo e anche i bambini autistici possono essere vaccinati.

F.D.I.



Altre preziose informazioni su
WWW.FAMIGLIACRISTIANA.IT

Il vero virus che la Cina non può curare

L'altro virus cinese si chiama sfiducia

La Commissione Ue sospende i viaggi in Cina. Toyota ferma la produzione. Starbucks chiude metà dei negozi. Il virus mette paura. Ma la vera crisi con cui deve fare i conti la Cina riguarda la sfiducia generata dai regimi illiberali. Il vaccino c'è: la globalizzazione

La Commissione europea, ieri, ha sospeso i viaggi di tutti i suoi funzionari diretti e provenienti dalla Cina. Lo stesso ha fatto British Airways, compagnia di bandiera britannica, che sempre ieri ha deciso di sospendere tutti i voli diretti e provenienti dalla Cina. La United Airlines, qualche ora prima, aveva fatto lo stesso con i suoi collegamenti con Pechino, Shanghai e Hong Kong. Anche l'indonesiana Lion Air, la più importante compagnia aerea del sud-est asiatico, ha appena deciso di interrompere tutti i voli con la Cina a partire dal 1° febbraio. Una delle case automobilistiche più importanti del mondo, la Toyota, qualche giorno fa ha seguito una strada simile e ha interrotto la sua produzione in Cina fino al prossimo 9 febbraio. La catena di caffè americana Starbucks, sempre ieri, ha annunciato la chiusura temporanea di metà dei propri punti vendita in Cina (in tutto sono 4.292 negozi) e pochi giorni prima anche McDonald's aveva preso la stessa decisione. Il 28 gennaio anche Apple ha fatto sapere di aver chiuso uno dei negozi in Cina e di aver ridotto l'orario degli altri store e lo stesso hanno fatto lo Shanghai Disney Resort e l'InterContinental Hotels Group che hanno annunciato pochi giorni fa di aver temporaneamente chiuso i battenti. La drammatica storia dell'epidemia veicolata dal nuovo coronavirus contiene al suo interno due storie diverse – ma simmetriche – che hanno a che fare con due virus solo apparentemente scollegati l'uno dall'altro. Il primo virus è quello che si vede, è quello di cui si parla ed è quello che in Cina ha colpito quasi 6 mila persone generando complicazioni che hanno causato almeno 132 decessi. Il secondo virus è invece quello che non si vede, è quello che non si sente ma è quello che riguarda un'influenza particolare che non ha a che fare direttamente con la nostra salute ma direttamente con la democrazia – e con la lista delle notizie che vi abbiamo proposto all'inizio del nostro articolo. Il secondo virus di cui stiamo parlando riguarda una malattia con cui la Cina dovrà confrontarsi anche quando il coronavirus verrà governato e quella malattia coincide con una parola che in inglese si scrive "trust" e che in italiano si traduce "fiducia". "Quando si scopre di avere una malattia

pericolosa – ha sintetizzato bene sul Washington Post Leana S. Wen, professoressa ospite presso la Milken Institute School of Public Health della George Washington University – bisogna potersi fidare del proprio medico. Ma quando intere popolazioni si trovano ad affrontare una pericolosa crisi di salute pubblica devono potersi fidare prima di tutto dei loro governi". Su questo fronte la Cina ha fatto passi in avanti rispetto agli anni della Sars e come ha notato Lancet, una delle riviste mediche più importanti del mondo, "le autorità hanno iniziato persino a rispettare gli standard internazionali isolando i casi sospetti, collaborando con l'Oms, sviluppando procedure diagnostiche e terapeutiche e attuando campagne di educazione pubblica". La Cina, come si è visto, ha mostrato con orgoglio in queste ore la sua incredibile capacità di mobilitare forze e risorse per rispondere con l'efficienza a una possibile crisi sanitaria internazionale. Lo ha fatto mettendo in quarantena 17 grandi città da milioni e milioni di abitanti e lo ha fatto annunciando che alcune città per rispondere all'emergenza costruiranno ospedali dedicati al coronavirus in soli sei giorni. Una buona risposta da parte dei medici e dei professionisti della sanità pubblica è dunque già iniziata. Ma ciò che la classe dirigente cinese sta probabilmente scoprendo in queste ore è che di fronte a una crisi che colpisce la vita delle persone serve qualcosa di più rispetto alla semplice ostentazione dell'efficienza. Serve, per esempio, dimostrare di essere pronti a fare qualsiasi cosa per considerare la salute dei cittadini più importante degli interessi del potere. Serve, per esempio, avere la certezza che le proprie azioni non siano infettate da una malattia forse persino più pericolosa del coronavirus: quella, appunto, della sfiducia. Richard McGregor, senior fellow al Lowy Institute di Sydney e autore di un best-seller sulla vita del presidente cinese ("Xi Jinping: The Backlash"), in un'intervista rilasciata due giorni fa al New York Times ha ricordato che di fronte a un'emergenza sanitaria pubblica ciò che conta non è solo la bravura dei medici ma è anche la gestione dell'emergenza da parte di un governo e la sua capacità non solo di assicurare ma anche di generare fiducia rispetto alla credibilità delle informazioni diffuse. Il tema della fiducia, ovviamente, non ri-



guarda solo la Cina ma è un tema che riguarda tutto il mondo e che tocca ovviamente anche paesi governati da sistemi liberi, plurali e democratici – in alcuni dei quali le teorie degli esperti arrivano persino a essere messe in discussione da alcuni simpatizzanti che vorrebbero far valere la dottrina dell'uno vale uno anche in campo scientifico. Per quanto però i sistemi democratici possano a volte apparire più fragili e persino più vulnerabili e persino meno credibili rispetto ai sistemi non democratici, è in casi come quelli legati al coronavirus in cui le dittature mostrano forse il loro lato più debole. Limitare la libertà può forse portare più efficienza ma limitare la libertà – a partire per esempio da quella di stampa – significa creare le condizioni per rendere i regimi più vulnerabili sul lato della credibilità. Un paese in cui la libertà di stampa non esiste, come la Cina, in cui le informazioni vengono bloccate, in cui il regime contribuisce a insabbiare le notizie, in cui i diritti umani vengono violati e in cui i dissidenti possono fare una brutta fine, è un paese che non ha a disposizione entità e autorità indipendenti, per non dire trasparenti, che possano essere ritenute affidabili nella diffusione delle informazioni. E dunque, come si fa a credere a quello che dice la Cina?

La grave crisi di fiducia che la Cina sta patendo sul terreno del coronavirus ("Il virus è un demone" – ha detto il presidente cinese, Xi Jinping – e non possiamo lasciare che il demone si nasconda") se ci si pensa bene è una crisi speculare all'altra grave crisi di fiducia che il paese sta

vivendo sul terreno dell'infrastruttura tecnologica. E su questo campo persino un paese come l'Italia, che è arrivato a sottoscrivere un memorandum di intesa con la Cina, è stato costretto a mettere nero su bianco giusto poche settimane fa un duro monito del suo Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica su questo tema, suggerendo al governo di valutare l'esclusione delle aziende cinesi dalla realizzazione delle reti 5G, ritenendo "fondate le preoccupazioni circa l'ingresso delle aziende cinesi nelle attività di installazione, configurazione e mantenimento delle infrastrutture delle reti 5G" e invitando il legislatore a "valutare anche l'ipotesi, ove necessario per tutelare la sicurezza nazionale, di escludere le predette aziende dalla attività di fornitura di tecnologia per le reti 5G". La crisi di fiducia patita oggi dalla Cina non ha forse eguali nella storia recente del paese ma se la Cina un giorno si ritroverà costretta a fare i conti con il deficit di credibilità generato dalla sua chiusura e dal suo regime illiberale lo farà anche perché in un mondo magnificamente globalizzato – vedi Starbucks, vedi Apple, vedi British Airways, vedi McDonald's – se giochi con la fiducia prima o poi ne pagherai il conto. Un vaccino per prevenire il coronavirus prima o poi forse si troverà. Ma il vaccino per combattere i regimi illiberali esiste già e si chiama proprio così: si chiama libertà, si chiama apertura, si chiama globalizzazione.



RomaCapoccia

A CURA DI SALVATORE MERLO

Sanità e Zingaretti

**Finisce il commissariamento
della sanità laziale. Consuntivo
in attivo per la prima volta**

Roma. Stavolta sembra essere quella buona. Dopo più di 12 anni la Regione Lazio si prepara ad uscire dal commissariamento della sanità. Ieri la Conferenza Stato-Regioni, l'organo che ha il compito di accordare le decisioni tra il governo e gli enti locali, ha dato il suo via libera. "Oggi - diceva uscendo dalla Conferenza un sorridentissimo Zingaretti - è una bella giornata per il Lazio, un grande risultato per il Paese, che vuol dire maggiori cure e un sistema sanitario pubblico che va bene". Il primo annuncio, in realtà, il governatore lo aveva fatto ormai più di tre anni fa: era dicembre 2017, e, proprio a pochi giorni dalle elezioni, annunciava in una conferenza congiunta con l'allora ministro della Salute in quota Alternativa popolare ed oggi parlamentare dem Beatrice Lorenzin, l'uscita dal commissariamento per il 31 dicembre 2018. Il particolare tempismo fece storcere il naso a molti, sia a destra, sia nel M5s. Soprattutto perché, poi, il 31 dicembre il commissariamento non terminò. Due anni più tardi però sembra che la promessa, seppur in ritardo, sia stata mantenuta. Adesso, perché la sanità sia di nuovo nelle mani della Regione manca solo un decreto di ratifica del Consiglio dei ministri che non dovrebbe creare problemi.

Tutto era cominciato nel 2008 quando i conti della sanità laziale registravano un debito gigantesco sopra i 10 miliardi e un

deficit annuale che toccava i 2 miliardi di euro. "Quando siamo arrivati in Regione - ricordava ieri l'assessore alla Sanità Alessio D'Amato - il disavanzo era ancora di circa 700 milioni di euro, grazie all'azione della maggioranza del presidente Zingaretti, per la prima volta si è chiuso in attivo il consuntivo". L'ultimo tavolo di verifica interministeriale, invece, ha valutato e confermato un utile per il 2018 dei conti della sanità laziale di oltre 6 milioni e un tendenziale per il 2019 di oltre i 50 milioni. "Si tratta - dice d'Amato - della più grande azione riformatrice nel nostro Paese di un sistema sanitario regionale, ora occorre andare avanti per cancellare per sempre il baratro del passato". Anche perché al miglioramento dei conti, almeno nei dati, è seguito anche un incremento dei livelli di assistenza saliti tra 180 e i 190 punti, circa 30 punti sopra il minimo che permette alle Regioni di essere adempienti nella qualità dell'importantissimo servizio offerto. Superato il commissariamento Zingaretti adesso parla di assunzioni "per rafforzare la qualità degli operatori" e investimenti "di centinaia di milioni di euro sulla infrastrutture sanitarie". Il futuro della sanità laziale secondo il governatore dem dovrà basarsi su "un modello chiaro di difesa del diritto alla salute che unisce grandi strutture di eccellenza territoriale alla sanità domiciliare". (gdr)



NUOVE ABITUDINI

Il ricovero è più leggero se prima scarichi l'app

Quanto durerà l'intervento? Serve il cesareo in sala parto? Ora le risposte arrivano sul telefonino *Le università italiane sono al lavoro per semplificare la vita dei pazienti (e anche dei medici)*

Michelangelo Bonessa

Quando uscirà dalla sala operatoria papà? Mia moglie avrà bisogno o no del taglio cesareo? È possibile avere un intervento rapido per riparare l'apparecchio medicale che non funziona? Queste e altre domande possono trovare risposta grazie alle applicazioni tecnologiche che stanno cambiando la vita di operatori e utenti del Sistema sanitario nazionale. Una rivoluzione silenziosa che aiuta a contrastare alcuni aspetti psicologici negativi della vita in ospedale e a eliminare inefficienze e sprechi da cui si ricavano risparmi da reinvestire per il miglioramento di altri servizi.

Un cambiamento verso una sanità 4.0 accompagnato dalle università italiane e spesso dalla filosofia dell'apprendimento ludico.

Tra le app «psicologiche» si annoverano quelle destinate a migliorare la vita ospedalie-

ra di pazienti e parenti dei degenti. Un primo esempio è l'applicazione sviluppata dall'**Asst Monza** nel presidio di Desio: ha reso possibile seguire il percorso operatorio di un paziente direttamente su smartphone o tablet, scansionando con il proprio dispositivo un QR Code collegato al codice identificativo del ricovero. Il Sistema Informativo del Presidio di Desio è stato infatti integrato con un'applicazione internet che in tempo reale visualizza le fasi dell'intervento, in particolare l'ora di ingresso e dimissione dal blocco operatorio e l'ora di entrata e uscita dalla sala operatoria. Un'informazione che può alleggerire molto le spalle di chi si ritrova nelle sale attese di un nosocomio in attesa di notizie.

Sempre nell'ottica di umanizzazione delle cure si contano le app come quelle di **Freia Farmaceutici**, piccola media impresa milanese pioniera nello sviluppo di disposi-

tivi medici e integratori alimentari a base di derivati del seme di canapa sativa. L'app, sviluppata grazie a un accordo europeo insieme a una linea di alimenti a fini medici speciali basati su derivati di canapa sativa, consente ai pazienti di valutare con facilità non solo la qualità del pasto, ma anche quella della comunicazione con il personale clinico, dal medico agli infermieri: l'obiettivo è quello di comprendere al meglio le esigenze fisiche e morali degli assistiti, e coniugare una migliore alimentazione con una migliore comunicazione.

Nei progetti parte di questa



rivoluzione silenziosa hanno spesso un ruolo essenziale gli atenei italiani. L'**Università degli Studi di Genova**, in collaborazione con il Gruppo Fides di Garofalo Health Care, sta infatti promuovendo un progetto per effettuare la riabilitazione neuromotoria e cognitiva dei pazienti attraverso videogiochi mirati a rendere l'attività fisica più coinvolgente. Il **Dipartimento di Ingegneria navale**, elettrica, elettronica e delle telecomunicazioni (Diten) dell'ateneo e i privati puntano a dimostrare l'efficacia riabilitativa della piattaforma Remote Monitoring Validation Engineering System (ReMoVES), che guida il paziente nell'esecuzione di esercizi. Un sistema che può essere installato sia presso i centri di riabilitazione, sia a casa del paziente e permette l'esecuzione di attività in completa autonomia fornendo un programma Individuale di trattamento secondo le modalità impostate dal terapeuta.

Anche il dipartimento di Psicologia dell'**Università Bicocca** di Milano ha contribuito a una app contro l'ansia da ospedale. Si chiama AMICO He si presenta come un'applicazione in 3D, impostata come un video-gioco, diviso in due sezioni principali; una rivolta ai bambini malati e una rivolta ai genitori. Quella per i

bambini si compone di una serie di stanze esplorabili a 360 gradi. Ogni stanza è arricchita da giochi, canzoni, personaggi animati, azioni interattive che aiutano ad affrontare i vari temi inerenti la malattia. La sezione dedicata ai genitori si articola a livelli diversi: fornisce delle linee guida su come accompagnare il bambino in tutte le fasi del processo di cura e riabilitazione. I primi test nell'ospedale di Garbagnate hanno già mostrato una minore ansia da parte dei bambini nell'affrontare il prelievo del sangue.

Ci sono anche progetti con lo scopo di umanizzare le cure, ma al tempo stesso di razionalizzare le procedure e le risorse sanitarie. L'**università di Salerno**, ad esempio, ha avviato Tree4NB con Innovery, un'azienda specializzata in cyber security, per creare una app capace di indicare se una partoriente avrà necessità o meno di un parto cesareo. Attraverso uno studio verticale dei Big Data sanitari della Campania, con un sistema che garantisce la sicurezza dei dati, la app avrà la capacità di individuare il percorso più sicuro per la donna e il nascituro, permettendo nel contempo un risparmio al Sistema sanitario nazionale: i parti cesarei costano media-

mente il 36% in più alle casse pubbliche e sono parte della violenza ostetrica recentemente raccontata dalla relatrice speciale delle Nazioni Unite sulla violenza contro le donne Dubravka Simonović.

Ge health care è un ultimo esempio di come la tecnologia stia silenziosamente mutando molteplici aspetti della vita dentro gli ospedali e l'assistenza tecnica in olopresenza. Il sistema Drive (Digital Reality & Intelligent Virtual Experience) di GE healthcare offre cioè un servizio di assistenza tecnica 4.0 che sfrutta la tecnologia della realtà aumentata per creare un sistema di comunicazione in olopresenza, con cui i tecnici possono fornire un supporto da remoto al personale presente in loco. In questo modo è possibile guidare passo passo gli operatori durante gli interventi di riparazione e manutenzione delle apparecchiature medicali con indicazioni pratiche o tramite la condivisione di informazioni utili a distanza, ma come se si trovassero nella stessa stanza e stessero intervenendo direttamente sul sistema malfunctionante.

Un cambio totale di paradigma che continua seppur sotto traccia, ma che sembra inarrestabile. L'unica domanda che resta aperta è quale aspetto verrà rivoluzionato nei prossimi anni.

LA MEDICINA DIGITALE



85% dei medici di medicina generale usa mail per comunicare con i pazienti



64% usa WhatsApp per fissare e spostare appuntamenti

●○○
UN PAZIENTE SU TRE CERCA SU GOOGLE

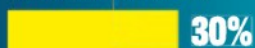


I CANALI UTILIZZATI

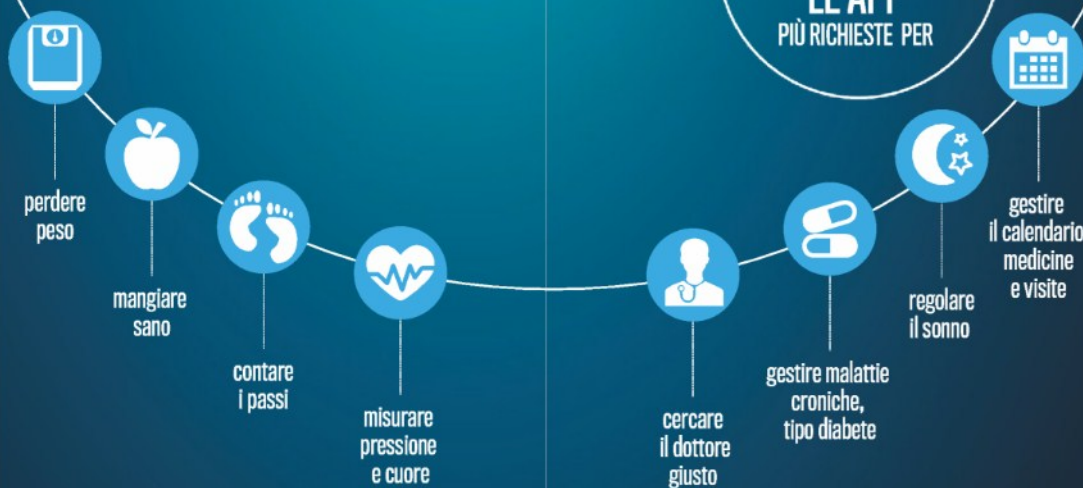
Siti istituzionali



Portali dedicati alla salute



App, blog e social network



L'EGO - HUB

L'INTERVISTA **FABRIZIO PREGLIASCO**

«Si diffonde in fretta: nessun essere umano ha gli anticorpi giusti»

**Il virologo:
«Il tasso di contagi
potenzialmente può
essere come quello
della spagnola
Però in Italia
siamo prontissimi
a gestire
la situazione»
di MADDALENA GUIOTTO**

■ In Cina il numero di contagi da nuovo coronavirus ha superato quello della Sars. Lo spettro di una pandemia è nei numeri della tv statale: 6.078 casi e 132 decessi. «È normale che ci siano casi in varie nazioni, era già stato evidenziato con la Sars e H1N1», dice alla Verità Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università degli Studi di Milano, «la velocità e la numerosità dei viaggi fa sì che qualcuno possa trasportare anche inconsapevolmente il virus».

Quanto è grave il quadro?

«Sicuramente in Italia dovremmo "pre-occuparci", nel senso che sono le istituzioni a doversi attivare per intensificare il controllo e garantire che eventuali casi vengano individuati tempestivamente. Le esperienze di Sars (2002-2003) e H1N1 (2009), in questo senso, aiutano: ci sono reti regionali e ospedali di riferimento. Servono però i controlli alla frontiera».

Basta il termoscanner all'aeroporto?

«È importante vedere se le persone in transito hanno la febbre, ma poiché si è contagiosi anche in assenza di sintomi, queste persone devono essere responsabilizzate perché, se avessero dei sintomi, devono rivolgersi ai centri specializzati».

Perché spaventa il nuovo

coronavirus?

«Ha potenzialità pandemica: nessuno di noi ha anticorpi. In altre parole, invece di avere un tasso d'attacco come l'influenza, sul 6-8% della popolazione, qui si rischia il 35%. Quest'anno avremo 6-7 milioni di casi di influenza perché un bel po' di noi è vaccinato o ha già avuto contatto con virus simili a quello circolante. Per il nuovo coronavirus invece si potrebbe parlare di quello che è accaduto con l'epidemia di spagnola del 1918, che colpì il 35% della popolazione. Questo è il rischio potenziale. È su questo che l'Oms e le istituzioni cinesi pare si stiano muovendo».

Il fatto che sia «parente» del virus della Sars aiuta?

«No. Questo virus attacca facilmente i mammiferi, di qualunque specie, e si evolve in funzione del numero di contagi: meno ce ne sono, minori sono le possibilità che il virus si adatti e muti, peggiorando le sue caratteristiche. Il fatto poi che il virus sia contagioso già in fase di incubazione, per 14 giorni, senza che ci siano sintomi, ne favorisce la diffusione. Inoltre in questo periodo, in Cina come da noi, c'è l'influenza: perciò ci sono tanti casi sospetti. Non si può escludere che fra qualche giorno un caso possa esserci anche in Italia. C'è poi il fatto che si trasmette attraverso le vie aeree».

Come l'influenza?

«Sì, però è meno efficace. Non basta uno starnuto, ci deve essere un contatto con le mucose, bisogna stare ben vicino alla persona infetta. Valgono sempre le buone regole: lavarsi le mani, non toccare gli occhi o la bocca dopo aver toccato una maniglia... Niente di più di quello che diciamo durante la stagione influenzale per limitare il contagio dell'influenza».

L'allarme in Cina è arriva-

to tardi perché, come ha dichiarato lo stesso sindaco di Wuhan, le epidemie sono segrete di Stato. Quanto è grave questo ritardo?

«Con la Sars fu peggio: impiegarono mesi. Magari non ci hanno detto tutto, ma 200 persone con influenza pesante, perché i sintomi sono simili, su 11 milioni di abitanti nella città di Wuhan, nel periodo dell'influenza stagionale, è ancora un fuocherello limitato. Questa volta non ci hanno messo mesi a mettere a disposizione dati e campioni per fare i test».

Come funziona il test diagnostico?

«Si usa un metodo di biologia molecolare che identifica il genoma nei fluidi. Basta un tampone faringeo e si riesce a vedere, confrontandolo con il database dove è inserito, se c'è il genoma del virus».

Nei prossimi giorni dovrebbero rientrare dei connazionali dalle zone epidemiche.

«Dovremo applicare protocolli del ministero della Salute per evitare, nei 15 giorni successivi, il possibile contagio».

Quali sono le persone a rischio?

«Siamo tutti a rischio. Le complicanze (polmonite) sono però tipiche delle persone più fragili, avanti con gli anni o con malattie debilitanti. Attualmente colpisce soprattutto adulti».

Novità sul versante delle cure?

«Nessuna. Si sta provando



con l'impiego di antivirali. Verranno messi a punto dei vaccini, però per averli a disposizione e verificarne la sicurezza ci vorranno almeno sei mesi, forse un anno, infine c'è la questione produttiva».

Sul fatto che l'origine dell'infezione arrivi dagli animali che idea ha?

«Ci sta, perché la vicinanza uomo-animale è strettissima in Cina e il passaggio all'uomo è giustificato. La sequenza del Dna poi, evidenzia la vicinanza con il pipistrello perché il virus è predisposto ad attaccare i mammiferi». **Si era ipotizzato che il virus fosse stato creato per scopi militari con il coinvolgimento dell'istituto di virologia di Wuhan. Cosa ne pensa?**

«Conosco persone che ci lavorano. È un bellissimo laboratorio, creato per il virus della Sars. Non credo nel rilascio per errore: è un centro ad altissimo livello di sicurezza. Inoltre non ha senso liberare un'arma come questa, incontrollabile: sarebbe farsi del male da soli».

L'Oms dice che non siamo in grado di far fronte a una pandemia.

«Con la Sars e H1-N1 ci riuscimmo. Rispetto al passato moriranno delle persone, è inevitabile, ma il contenimento è fattibile».

Per quanto ne avremo?

«Tra circa 20 giorni sapremo se c'è una deflessione».

● RIPRODUZIONE RISERVATA



LUMINARE Fabrizio Pregliasco

Il pericolo maggiore è il panico

Un po' di chiarezza sul VIRUS CINESE

La polmonite fa paura perché ancora sconosciuta. Picco dei contagi atteso nei prossimi mesi. Pechino teme il peggio, noi siamo più sicuri

EVITARE IL PANICO

Un po' di chiarezza sul virus La sindrome diventa psicosi

I rischi di contagio ci sono ma l'eccessivo allarmismo è controproducente. Si lavora a un vaccino. Per il momento bastano alcune precauzioni, a partire dalla mascherina

MELANIA RIZZOLI

Più che il contagio sta dilagando la psicosi, e la fobia per il nuovo coronavirus cinese, che ha già infettato ufficialmente quasi 6.000 persone causando ad oggi oltre 160 decessi, tutti avvenuti in Cina, si sta diffondendo con grande allarme da oriente ad occidente, favorita anche dai molti articoli e servizi giornalistici pubblicati dai media sui maggiori quotidiani, siti online e televisioni di tutto il mondo, commentati non sempre da esperti del settore.

Dopo due settimane in cui l'attenzione mediatica si è concentrata sul mercato del pesce di Wuhan, ieri l'autorevole rivista scientifica

Lancet ha reso pubblico lo studio sul paziente zero, ovvero sul primo caso noto di contagio, nel quale si ipotizza che a portare il virus 2019-nCoV in quel mercato sia stata una persona già infettata, e non uno o più animali infetti, ovvero potrebbe essere stato un venditore

di animali vivi, contagiato precedentemente al suo arrivo in quel mercato, e che da lui sia partita l'infezione tra i clienti acquirenti, che in seguito hanno diffuso il virus tra familiari e conoscenti. Uno scenario verosimile, ancora però stilato nel campo delle ipotesi, poiché dalla Cina sono state rese note soltanto le foto al microscopio elettronico del temibile virus, mentre nessuno scienziato occidentale ha avuto modo di osservarlo vivo e vegeto, né di studiare la sua azione patologica o il sequenziamento del suo genoma, per andare a ritroso ed avvicinarsi alla reale fonte animale, visto che ad oggi manca ancora l'anello di congiunzione tra le specie a sangue caldo.

SEGNALI DI ATTENZIONE

Il problema effettivo è che la diagnosi precoce di questa nuova virosi resta molto difficile, poiché il suo periodo di incubazione, che va da 7 a 14 giorni, è asintomatico, cioè il paziente appena infettato non ha alcun disturbo, per una settimana o più, pur covando la malattia, è apparentemente in buona salute, ha contatti quotidiani con i suoi simili,

ma, essendo una riserva nascosta del virus che intanto si diffonde dentro di lui, continua inconsapevolmente a spargerlo in casa e all'aperto. Dopo di che si assiste alla comparsa dei principali segnali patologici del coronavirus, che somigliano ad una banale influenza, con un senso di malessere associato a febbre, più bassa al mattino con rialzo serale (oltre 38 gradi), iperemia del cavo oro-faringeo, cioè arrossamento della mucosa interna della bocca, delle tonsille e della gola, con tosse insistente e non produttiva (senza catarro), a volte anche con congiuntivite, ovvero arrossamento delle cornee accompagnato da fotofobia.

Per tali motivi si tiene monitorata la temperatura a tutti gli abitanti delle zone sospette, oltre a coloro che viaggiano



ed arrivano negli aeroporti, e queste persone, una volta a casa, devono obbligatoriamente verificare la comparsa o meno di febbre due volte al giorno per almeno cinque giorni consecutivi, e rivolgersi al medico in caso di rialzo termico, per la sorveglianza della malattia, ed eventualmente la ricerca nel sangue di antigeni ed anticorpi specifici virali. Naturalmente tali accorgimenti vanno adottati se si sospetta un contagio avvenuto con persone infette, cosa ancora non registrata nel nostro Paese, dove purtroppo si è diffusa la paura della nuova sindrome virale, spingendo molti italiani a boicottare negozi e ristoranti cinesi, a causa dell'incertezza scientifica comunicata dai media. Certamente la prevenzione è fondamentale, considerate le migliaia di infezioni in pochi giorni e i quasi 200 decessi, poiché dalle notizie che trapelano dalla Cina questa infezione potrebbe rivelarsi una vera e propria pandemia, confermata dalla celerità con cui si stanno costruendo due nuovi ospedali provvisori a Wuhan, ciascuno da oltre 1.000 posti letto, in un colossale progetto ingegneristico che impiegherà meno di 15 giorni per essere edificato e completato. Lo scienziato Zhong Nanshan, lo pneumologo cinese che scoprì il coronavirus della Sars nel 2003, in una intervista con l'agenzia stampa *Xinhua*, si è detto convinto che il virus raggiungerà il suo picco tra 10 giorni, per la sua modalità di trasmissione e diffusione, che è altamente contagioso, e che una volta raggiunto il suo apice non ci saranno aumenti su larga scala, previsioni queste in contrasto con quelle di altri esperti infettivologi, tra cui Gabriel Leung, decano della Scuola di Medicina di Hong Kong, secondo il quale il massimo dei contagi sarà raggiunto tra aprile e maggio. Ed in questa psicosi di massa addirittura la Chiesa di Hong Kong è corsa ai ripari, dando il via a una serie di linee guida per il clero e i fedeli alle quali attenersi con rigore, ordinando, per esempio, che l'ostia della comunione sia consegnata direttamente in mano ai fedeli, anziché introdotta in bocca e posata sulla lingua.

POLMONITE BILATERALE

Questo perché è ormai accertato che il coronavirus cinese attacca i polmoni, provocando una polmonite bilaterale, con interessamento di entrambi gli organi, e che quindi la sua diffusione avviene per via aerea, ovvero con le microscopiche

goccioline di saliva sparse nell'ambiente con un semplice starnuto o un colpo di tosse, che a loro volta restano sospese nell'aria e vengono inalate da coloro che stazionano nel raggio di dieci-quindici metri di distanza, escludendo di fatto la trasmissione per via alimentare, erroneamente ipotizzata all'inizio dell'epidemia vitale. Bisogna dire che in Cina è stato attivato un gigantesco cordone sanitario per tentare di contenere l'infezione entro confini limitati alle zone epicentro della sindrome virale, con misure straordinarie di disinfezione, divieti di circolazione e moniti alla popolazione di evitare i contatti umani; i pazienti sospetti sono stati messi tutti in quarantena, così come i loro familiari, mentre in Italia e nel resto del mondo l'isolamento e il monitoraggio sanitario viene mantenuto per quindici giorni, relativamente ai passeggeri provenienti da quelle zone.

I coronavirus umani, chiamati così per le punte a forma di corona che si trovano sulla loro superficie rotonda, e sono classificati in quattro gruppi e sottogruppi, denominati con le prime quattro lettere dell'alfabeto greco: alfa, beta, gamma e delta, e l'essere umano, in ogni parte del mondo, viene comunemente infettato da tali agenti patogeni, che causano per esempio il comune raffreddore, ma rare volte può verificarsi che i coronavirus che colpiscono gli animali, per loro per la maggior parte innocui, si evolvano a vado a contaminare l'uomo, mutando e diventando un nuovo coronavirus umano, causa di sindromi respiratorie acute anche gravi e mortali.

Negli Usa gli esperti di malattie infettive stanno già lavorando alacremente per trovare un vaccino contro questo nuovo virus, ma nel frattempo si devono necessariamente attuare misure di profilassi generica nelle persone considerate a rischio, che possono accidentalmente aver avuto contatti con malati in incubazione o manifesti, in coloro cioè con febbre alta, tosse e mal di gola, e anche le persone apparentemente sane a loro vicine devono usare accorgimenti semplici ma efficaci, quale evitare luoghi affollati, utilizzare mascherine se si sospetta la presenza di soggetti affetti dal virus, coprire naso e bocca se si tossisce o si starnutisce e lavarsi spesso le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi, evitare di toccare occhi, naso e bocca con mani non pulite e detergere gli oggetti e superfici contaminate

da starnuti e colpi di tosse.

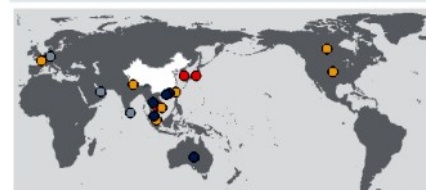
DANNI DEVASTANTI

Questo coronavirus fa paura soprattutto perché ancora sconosciuto, e di conseguenza lo stesso sistema immunitario non lo riconosce e inizialmente non è in grado di contrastarlo, ma in Europa e in Italia le misure di prevenzione, pur con le scarse informazioni che trapelano dalla Cina, sono state attivate, e i malati super diffusori di tale patologia, qualora raggiungano il nostro territorio, possono venire rapidamente individuati, e bisogna sottolineare che anche le nostre abitudini alimentari sono molto differenti da quelle orientali, che includono specie animali che non fanno parte delle nostre diete.

Al momento tutti i casi sospetti in Italia si sono rivelati negativi ai test per il coronavirus 2019-nCoV, ed è stato reso noto che le persone non debilitate e in buona salute, se colpite dal virus possono superare l'infezione senza importanti complicanze, anche se il danno devastante di questo microscopico microbo ha già fatto arrivare i suoi primi effetti non solo sull'uomo ma anche sull'economia, con lo stop dei voli da e per la Cina imposti da molti Paesi, il blocco del turismo, l'interruzione della produzione della Toyota e la chiusura temporanea dei punti vendita Ikea nel Paese, con il crollo Della Borsa di Hong Kong, tutti dati che prevedono ricadute sul Pil cinese. A dimostrazione di come una malattia infettiva, se non individuata e bloccata in tempo, può avere gravi ripercussioni nella vita di intere popolazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA DIFFUSIONE DEL VIRUS



● 20 gennaio	4	● 28 gennaio	15
Cina (epicentro)	Paesi	Hong Kong	Paesi
Corea del Sud	o territori	Macao	o territori
Giappone		Malesia	
Thailandia		Cambogia	
		Australia	
● 24 gennaio	10		
Usa			
Vietnam			
Taiwan			
Singapore			
Nepal			
Francia			
		● 29 gennaio	19
		Canada	
		Germania	
		Sri Lanka	
		Emirati Arabi Uniti	

© AFP L'EGO - HUB

UN COMUNISTA IN CINA

Diliberto nella città del virus

«È meno sporca di Roma»

L'ex di Rifondazione è di casa a Wuhan, dove insegna diritto all'università: «Qui funziona tutto, è più facile ammalarsi nella Capitale. I cinesi si risolleveranno»

BRUNELLA BOLLOLI

■ Oliviero Diliberto in questi giorni è impegnato a Roma, ma non vede l'ora di tornare a Wuhan. «Città infinitamente più pulita della nostra Capitale», mette subito in chiaro. Nella metropoli della Cina centrale da cui è partito il mortale Coronavirus, l'ex ministro della Giustizia è di casa da anni perché le sue competenze in campo giuridico ed accademico sono tali che, diradata l'attività politica, il segretario del fu Partito dei Comunisti italiani è tornato a insegnare Diritto Romano e ha trovato proprio a Wuhan tanti giovani cinesi desiderosi di apprendere da lui. Da preside della Facoltà di Giurisprudenza alla Sapienza, il compagno Oliviero è stato anche designato a capo dell'istituto universitario italo-cinese di Wuhan inaugurato dopo la visita a Roma del presidente Xi Jinping in occasione dell'adesione italiana alla Nuova Via della seta, un'iniziativa nata al fine di cementare la cooperazione tra i due Paesi in campo culturale e scientifico, e per Diliberto, da sempre fan del Dragone, quasi una seconda vita. Ecco perché adesso soffre di non poter andare presto dai suoi studenti. «Manco da novembre e sarei dovuto tornare ai primi di febbraio, ma non mi fanno partire», dice mentre si prepara a fare gli onori di casa, stasera, al convegno «La Sapienza chiede scusa. Leggi razziali, la scuola e l'accademia: riflessioni e testimonianze», in cui interverrà, tra gli altri, la senatrice a vita Liliana Segre.

La prima domanda sorge spontanea: ha imparato il cinese o tiene le lezioni in inglese?

«No, alla mia età sarebbe stato troppo faticoso. Se fosse stato trent'anni fa mi sarei messo di sicuro a studiare il cinese. Sono orgoglioso di affermare che gli studenti laggiù hanno imparato l'italiano. E del resto alcuni termini del Diritto sono in latino, non potrei non citare il Corpus Iuris Civilis di Giustiniano, ad esempio. Ci sono libri di testo in cinese con traduzione in latino».

Dove insegna?

«Sono *Chair Professor* della prestigiosa *Zhongnan University of Economics and Law* (Zuel), che è una delle prime 6 università di tutta la Cina, un vero centro di eccellenza. E all'istituto italo-cinese di Wuhan è attivo il primo corso di laurea magistrale della Sapienza in Cina in *European Studies, Private comparative Law*, in pratica Diritto Privato».

Ci parli di Wuhan.

«È una città giovane, vivace, interessante. Su 11 milioni di abitanti, un milione sono ragazzi che arrivano anche da lontano per frequentare i corsi in una delle 200 università della metropoli. È attraversata dal Fiume Azzurro e bagnata da 80 laghi. Proprio davanti al campus della mia università c'è lo stadio dove si allena la squadra di calcio della città, il Wuhan Zall, il cui allenatore è stato Ciro Ferrara. C'è fermento».

La descrive frizzante e piena di vita, mentre le immagini che vediamo sono di una città fantasma.

«Per forza: è isolata. Le università sono chiuse, le lezioni sospese, i locali sbarrati, le attività ferme. C'è una comprensibile paura per un possibile contagio di questo Coronavirus, ma credo che tutte le ipotesi fantasiose che ho letto in questi giorni lascino il tempo che trovano. Bisogna prima aspettare le indagini accurate di chi ha isolato il virus per avere un'idea chiara e prendere le contromisure».

All'inizio si è parlato di un primo caso di contagio trasmesso al mercato del pesce, poi smentito. Quindi dei serpenti a tavola...

«E perfino del visone, quello delle pellicce, responsabile della trasmissione dell'infezione all'uomo. Ma, senta, io mi sono vissuto anche tutta l'emergenza Sars perché è da vent'anni che vado su e giù dall'Italia alla Cina e le posso dire che il cibo cinese è buono, molto diverso da quello che si mangia nei ristoranti cinesi qui; criminalizzare le usanze di questo popolo è sbagliato e il livello d'igiene a Wuhan è altissimo».

È sicuro? Non tutti sono d'accordo. C'è la famosa usanza dei cinesi di sputare spesso per terra...

«Vivo a Wuhan una settimana ogni tre mesi e posso mettere la mano sul fuoco in quanto al grado di pulizia della città. Che supera di gran lunga quello di Roma dove, qui sì, gli animali fanno ormai parte del contesto urbano. Ci sono topi, gabbiani, cinghiali, maiali: tutta una fauna che pascola perché i rifiuti non vengono raccolti e ne va della salute».

Lo dica alla Raggi.



«La situazione è drammatica, sotto gli occhi di tutti, altro che Cina. A Wuhan l'occupazione è la prima cosa per cui ogni cento metri per strada c'è un signore che raccoglie la carta per terra. In Cina tutti devono avere un lavoro e non esisterebbe un disastro pari a quello della Roma di oggi».

Eppure, il momento è tragico: tante multinazionali hanno chiuso gli stabilimenti, i voli sono interrotti, l'economia rischia. Cosa dicono i suoi amici cinesi?

«Sono in costante contatto con tanti colleghi e amici da Pechino a Wuhan. Soprattutto conosco bene i cinesi: sono di un'efficienza estrema, hanno costruito in sei giorni un ospedale da mille posti, stanno prendendo tutte le misure necessarie per fronteggiare l'emergenza. Sono certo che sapranno risollevarsi più forti di prima».

Ha sentito la storia del Coronavirus creato in laboratorio per scopi militari in una presunta guerra batteriologica contro gli Stati Uniti?

«Scemenze. Non esistono laboratori a Wuhan di armi chimiche. Ripeto: siamo già passati attraverso la Sars e i complotti parlano sempre, dicono perfino che la terra è piatta, ma sulla salute non si scherza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

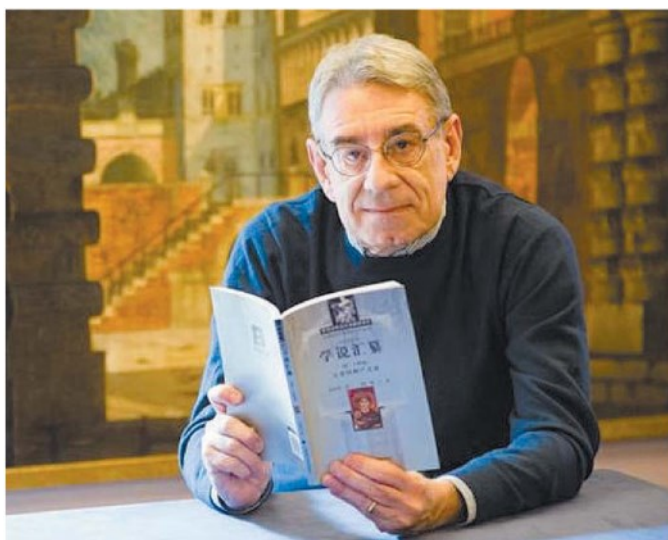
La scheda

GUARDASIGILLI

■ Oliviero Diliberto, esponente di spicco del Pci e di Rifondazione comunista, è stato ministro della Giustizia nei governi D'Alema, saggista e direttore di *Liberazione*, giornale della Sinistra.

GIURISTA E ACCADEMICO

■ Esperto di Diritto Romano, è preside di Giurisprudenza alla Sapienza di Roma e *Chair Professor* all'università di Wuhan, in Cina.



Oliviero Diliberto, classe 1956, è giurista ed è stato più volte parlamentare

Un paradosso che può mettere in crisi il nostro sistema sanitario

Mancano i medici, ma ogni anno ne emigrano 1.500

EMILIA URSO ANFUSO

■ Uno degli aspetti fondamentali per la vita dei cittadini di qualsiasi nazione è quello relativo al sistema sanitario. Quando esso è efficiente, e assicura le dovute cure in caso di malattia, allora si può campare un po' più sereni. L'Italia non è messa tanto male, malgrado siano molti gli italiani che lamentano criticità di ogni sorta. La situazione, lo sappiamo, è disomogenea: al Sud sono molte le situazioni che arrivano al degrado, mentre al Nord e al Centro arriviamo a livelli di eccellenza. Secondo quanto riportato dalla classifica Bloomberg Healthcare Efficiency 2018, ci collochiamo al quarto posto su scala mondiale. Prima di noi la Spagna, Hong Kong e Singapore. Non lamentiamoci troppo, quindi. Vantiamo tra i migliori specialisti al mondo, e abbiamo fior di ricercatori scientifici.

Eppure abbiamo un grosso problema: quello della carenza di medici, sia di base che specializzati. Causata da due aspetti fondamentali: un'emorragia costante, che fa scegliere a circa 1.500 persone di lasciare il nostro Paese per emigrare all'estero, preferibilmente in Inghilterra, Francia, Germania o Svizzera, e il fatto che entro il 2023 45.000 dottori andranno in pensione, e nei prossimi 10 anni il numero aumenterà a 80.000. Questo creerà problemi non di poco conto, perché manca il necessario turnover: chi va in pensione nella maggior parte dei casi non viene rimpiazzato. Un vero dramma, che nasce fondamentalmente dal tetto di spesa per le assunzioni in ambito medico, imposto alle Regioni attraverso la Legge Finanziaria nel 2007.

Limitando i finanziamenti per le nuove assunzioni, è stato provocato un blocco che ha anche realizzato un altro misfatto: l'età media dei nostri professionisti è di oltre 55 anni, la più alta a livello europeo. Se consideriamo che costoro, spesso, sono obbligati a fare ore molte di straordinari per sopperire alla mancanza di colleghi, è facile comprendere la difficoltà

a lavorare serenamente.

Il governo capitanato da Lega e M5S ha fatto qualcosa di concreto, eliminando il tetto di spesa e consentendo nuove assunzioni. Ma non basta, perché dobbiamo mettere in conto pure il cosiddetto imbuto formativo: nel corso degli ultimi anni, essendo stato mal calcolato il numero di borse di studio dedicate alla formazione specialistica, ci ritroviamo con migliaia di laureati in Medicina abilitati alla professione, ma senza la possibilità di poter certificare le competenze nelle varie discipline. Sono i cosiddetti *camici grigi*.

Un paradosso, come ha sollevato l'Associazione Liberi Specializzandi, che tempo fa ha diffuso uno studio attraverso il quale emerge un quadro quantomeno bizzarro. Sono circa 7.000 coloro che hanno sostenuto l'esame di Stato, ricevendo quindi l'abilitazione alla professione medica, che però non possono seguire i corsi di specializzazione.

Un altro dato su cui riflettere: il percorso universitario di chi sceglie la facoltà di Medicina costa mediamente 250.000 euro. Calcolando una perdita di 1.500 specialisti l'anno, è come dire che stiamo regalando circa 300 milioni di euro alle nazioni in cui essi emigrano, annualmente.

Le emorragie - è proprio il termine adeguato - sono quindi di due tipi: una è quella creata dalla migrazione verso altre nazioni, l'altra è data dal pensionamento di decine di migliaia di persone che, con molta probabilità, non saranno rimpiazzate nel breve termine. Rischiamo di dover continuare a perdere preziosi professionisti in ambito sanitario, senza poter contare su un ricambio generazionale, e lasciando senza copertura medica circa 14 milioni di italiani, come è stato predetto dalla Federazione Italiana Medici di Medicina Generale.

È urgente trovare una soluzione, e al nuovo ministro della Salute, Roberto Speranza, consiglio di inserire in agenda questo tema come priorità assoluta. Ne va della salute e della sicurezza di tutti noi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Editoriale

Quel tumore si può eliminare

Parola dell'OMS

di DANIELA MINERVA

Eliminare il tumore della cervice uterina. Detta così sembra impossibile; l'ennesima utopia di un mondo senza cancro, che, sappiamo, non è possibile. Però... Se pensare di spazzare via la cancerogenesi e le sue conseguenze dal destino della nostra specie è un'illusione, anche un po' dannosa, l'obiettivo di ridurre, ridurre, ridurre l'incidenza di questo cancro delle donne in tutti gli angoli del mondo è concreta. Tanto che sarà al centro della prossima riunione del Comitato esecutivo dell'OMS – prevista a Ginevra nei prossimi giorni – che dovrà discutere un documento dal titolo inequivocabile: *Accelerating the elimination of cervical cancer as a global public health problem*. Il direttore generale dell'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, che ha redatto il documento è convinto che l'eliminazione del tumore della cervice sia possibile in tutti i paesi entro questo secolo, e pone una serie di obiettivi: la vaccinazione contro l'HPV (Human Papilloma Virus) di tutte le ragazze sotto i 15 anni ovunque; lo screening del 70% delle donne tra i 35 e i 45 anni per cercare la presenza del virus e i primi segnali della malattia; le cure adeguate per il 90% delle donne a cui è diagnosticata una patologia della cervice, anche precancerosa. Possibile? Secondo Ghebreyesus sì. Ma... *Lancet* pubblica un editoriale molto critico del progetto, perché, se gli obiettivi medici sono di certo indiscutibili, manca una prospettiva di genere che metta vaccinazione, diagnosi e clinica in uno scenario economico, sociale e culturale. Mancanza che, è documentato (la rivista inglese ha

pubblicato una serie di studi in materia nel 2019), blocca qualunque velleità di stroncare il male. Insomma: nessun obiettivo è raggiungibile senza le risorse, l'educazione delle ragazze e delle famiglie, l'empowerment delle donne che devono essere messe in grado di decidere di salvarsi dal tumore, ma anche un network di personale sanitario femminile a cui esse e le loro figlie possano affidarsi senza vergogna, pudori paralizzanti, ma anche paura di esporre a un uomo il loro lato sessuale.

Quanto le preoccupazioni di *Lancet* siano reali lo mostra proprio il caso Italia: la vaccinazione contro HPV, ancorché disponibile e gratuita per molte fasce di popolazione, non decolla. Spesso ci siamo chiesti perché. E spesso abbiamo collegato questa inconcepibile follia alla nuvola di fumo che circonda la sessualità delle (e degli) adolescenti. Famiglie riottose a riconoscere la vita sessuale delle figlie, ragazze che non sanno a chi chiedere, medici che non propongono perché temono di invadere ambiti "delicati". E poi, la difficoltà di accesso agli screening, una volta adulte. Se così è nel nostro paese, con uno dei migliori servizi sanitari del mondo, figuriamoci quanto la prospettiva di genere sia determinante nei paesi meno avanzati, senza servizi sanitari adeguati; o in contesti religiosi opprimenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dottore, se mi parli guarisco

Camici bianchi spesso incapaci di comunicare. Pressati dalla routine. Dialoghi di pochi secondi. Ma così non va. Ricerche confermano che avere la possibilità di spiegare la propria patologia e capire le terapie aiuta il processo di guarigione. Medici e psicologi spiegano perché. E cosa deve cambiare

di **CLAUDIA ARLETTI**

C'era una volta un bambino di quattro anni che soffriva spesso di un terribile mal di pancia; i genitori, preoccupati, lo portarono in un grande ospedale - «era immenso e aveva colonne gigantesche» - per farlo visitare da una dottoressa di fama; lei però era un po' rigida, di certo non aveva molta pazienza e davanti al pianto spaventato del piccolo paziente, concluse che si trattava di celiachia e prescrisse una dieta senza glutine. Questa dieta fu mantenuta per ben tre anni. Il bambino che oggi è un medico di base e si chiama Massimo Mammucari ricorda ancora quel giorno: «Ero terrorizzato, avrei voluto dire "piango spesso perché ho tanto male di pancia e il dolore è più forte quando bevo il latte", ma non mi fu chiesto niente, non mi fu dato modo di parlare». Era intollerante al lattosio, non celiaco. «Un'esperienza che mi toccò tantissimo e ha influenzato la mia scelta di diventare medico. Oggi prima di formulare qualsiasi diagnosi mi fermo sempre un momento e chiedo ai miei pazienti: "C'è altro che pensa valga la pena di discutere insieme?"».

Questa vicenda è diventata un «classico» nel mondo della medicina narrativa, concetto dalla definizione fluida, che rimanda a una relazione medico-paziente basata sulle parole e sull'ascolto, dove nessuno - per intanto - si sognerebbe di trascurare la disperazione di un bambino, oppure chiamare un malato con il numero del letto che occupa in ospedale o con il nome dell'organo da curare («Il prelievo del 12», «il rene del 15...»), come succede spesso nelle nostre corsie. Una «metodologia che stimola la narrazione, da parte del paziente, del proprio stato di malattia» (Treccani), ma anche uno stile e quasi una disciplina, che dopo avere stentato a occupare spazi, è diventata un filone di studio seguitissimo, con una ricca produzione di convegni, corsi e di libri, come la re-

cente *Antologia del cuore stanco* (Effedi).

«Ho ascoltato nel corso della mia carriera migliaia di cuori e migliaia di storie»: così Massimo Volpe, cardiologo con la passione del racconto e del contatto, spiega la scelta di curare questa *Antologia* che mette insieme lo scompenso cardiaco (patologia di cui soffrono circa 900 mila italiani) e le esperienze disperanti dei pazienti e delle loro famiglie. C'era anche lui qualche sera fa a Roma: all'interno del progetto *InclusivaMente*, la facoltà di Medicina e psicologia dell'Università La Sapienza ha dedicato alla «Cura del narrare» un pomeriggio affollato di medici, psicologi e studenti, dove scrittori e specialisti hanno provato a fare il punto di un sapere che, mettendo al servizio del paziente le tecniche diagnostiche più sofisticate, scende in campo con l'antica capacità dell'ascolto e del «saper dire», a cominciare dalla famosa «prima visita».

L'incontro numero 1, infatti, è decisivo. Stefania Polvani nel suo libro *Cura alle stelle* (editore Bulgarini), cita una ricerca condotta qualche anno fa attraverso l'analisi di 1.500 video dallo psicologo Egidio Moja: veniva fuori che il medico tende in media a interrompere il paziente appena 18 secondi dopo l'inizio della visita. Diciotto secondi possono bastare? Ragionevolmente, no. Ma anche quando il tempo è meno tirannico, la visita può rivelarsi un momento complesso, dove il paziente seleziona



cosa dire e cosa tacere, dando luogo a fraintendimenti di cui diventa la prima vittima. Avere la possibilità di spiegarsi riduce il rischio di complicanze. Vittorio Lingiardi, psichiatra e psicoterapeuta, nella sala della Sapienza ha ricordato: «Abbiamo medici straordinari, preparatissimi su tutto, tranne che sulla comunicazione. Ciascuno di noi ha le sue timidezze, le sue ritrosie, ma ci sono competenze che possono essere apprese, e sapere mettersi in ascolto è un elemento fondamentale della preparazione di un medico, i corsi su questo aspetto ormai sono fondamentali». Del resto, come diceva lo psicoanalista britannico Donald Winnicott, «una buona anamnesi è una mezza psicoterapia» e già la parola “clinico” - dal greco *klinè* che significa “letto” - suggerisce l'immagine del medico chinato sul paziente.

Partendo dal presupposto che la relazione terapeutica non è un monologo, ma un dialogo, e il medico non è un “erogatore di prestazioni”, bensì un individuo con emozioni, un po' ovunque si tengono corsi di aggiornamenti e seminari, per insegnare le regole d'oro della comunicazione: sottolineare i momenti salienti del discorso con frasi come “ho capito bene?”

Ha detto proprio questo?»; usare immagini e metafore tipo “questo dolore è più un pugno nello stomaco o una lama?”. Sono state affinate tecniche per intervistare il paziente vincendone le paure e i pregiudizi. E anche per dare le brutte notizie, perché, come dice Massimo Volpe, «noi medici siamo tenuti a dire la verità, ma anche a mantenerci in equilibrio e il modo in cui comunichi una diagnosi infausta può fare affondare il paziente». Per questo oggi si insegna a curare l'arredamento dello studio, ad evitare le intrusioni, a tenere spente le suonerie dei cellulari, a non trincerarsi dietro lo schermo del computer mentre il paziente prova a spiegarsi oppure pone domande.

Circa l'effetto terapeutico della scrittura, soprattutto autobiografica - testimoniato nell'incontro di Roma dalla scrittrice Nadia Terranova - si sa che nel mondo della medicina narrativa è in prima fila. Ma anche la musica riserva sorprese. Il giovane rapper Ozymandias, che chiudeva l'incontro della Sapienza, ha incantato la platea: «L'arte - ha spiegato - nasce dal bisogno interiore di dire qualcosa che, a volte, non sembra neanche importante», ma proprio come in campo medico, si rivela importante. Per chi la sa capire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

18

Visite lampo

Il medico tende in media a interrompere il paziente appena 18 secondi dopo l'inizio della visita

IL LIBRO

Intelligenza artificiale, robotica e *digital therapeutics*: le tecnologie “autonome” sostituiranno i nostri medici? Oppure diventeranno i loro principali alleati? Quali sono le opportunità e i rischi di queste innovazioni, e come si possono affrontare al meglio? Sono solo alcune delle domande alle quali Gabriella Pravettoni, professore ordinario di Psicologia delle decisioni e Direttore del Dipartimento di Oncologia ed Ematologia presso l'Università degli Studi di Milano e Stefano Triberti, dottore di ricerca in psicologia, cercano di rispondere nel libro *Il medico 4.0 - Come cambia la relazione medico-paziente nell'era delle nuove tecnologie*, Edra, 2019. Il libro offre un'attenta analisi su ciò che il rapporto uomo-macchina può rappresentare per la medicina.

LA RICERCA

Spesso capita che tra medico e paziente proprio non ci sia empatia. Quante volte, uscendo dallo studio di uno specialista, ci rendiamo conto di non avere capito bene né la diagnosi, né la terapia? Forse per la tensione, oppure, il linguaggio del medico era complicato. A favore dell'empatia tra il medico e il paziente molte le ricerche, tra cui quella condotta dalla Fondazione Onlus Giancarlo Quarta di Milano con l'Università di Udine attraverso l'utilizzo di un metodo di *neuroimaging* basato sulla risonanza magnetica funzionale. La ricerca F.I.O.R.E. ha coinvolto 30 volontari sani e ha portato allo sviluppo del "Modello relazionale Ippocrates". Un sistema che individua cinque aree di bisogni relazionali che dovrebbero sempre essere garantiti all'interno della relazione terapeutica: quello del paziente che vuole comprendere quanto sta accadendo, di farsi un'idea del suo futuro, di esprimere le proprie emozioni, di ricevere attenzioni e prendere le decisioni che la condizione di malattia comporta. Ai volontari, sottoposti a risonanza magnetica funzionale, sono state mostrate vignette che rappresentavano situazioni definite di "influenzamento" e "valorizzazione", altre di tipo neutro. Individuati i circuiti cerebrali associati alla capacità di riconoscere i comportamenti delle altre persone e l'empatia.

“Per curare qualcuno dobbiamo sapere chi è, per che cosa gioisce e soffre. Dobbiamo far parlare il paziente della sua vita, non dei suoi disturbi. Oggi le cure sono fatte con un manuale di cemento. Ma così non è curare”

UMBERTO VERONESI

L'intervista

«Il dialogo vale quanto una Tac»

Bisogna combattere l'idea della medicina fatta solo di diagnosi meccaniche e terapie standard. Fabio Lucidi spiega perché

Nelle scienze della salute, le false piste sono all'ordine del giorno. Solo una corretta narrazione della malattia e della cura restituiscono limpidezza all'aria». Per Fabio Lucidi, preside della facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza, l'idea che lo "star bene" sia definito solo da diagnosi meccaniche e cure algoritmiche va combattuta: una missione di cui l'università può farsi carico. Anche con la lettura di poesie scelte per arricchire gli appuntamenti di *InclusivaMente*, con i quali la facoltà si apre al confronto con altre discipline.

Che cosa intende per "false piste"?

«La disponibilità a processi di cura basati sul verosimile scientifico. La convinzione che un test genetico sia in sé una definizione di certezza. Ma anche l'idea che un unico apparecchio ci sveli tutto su di noi».

Un apparecchio per le risonanze non dirà tutto, ma dice tanto.

«La tecnologia in campo medico ha fatto progressi importanti, ma da sola non risponde al bisogno fondamentale di capire ed essere capiti, di attribuire un significato a ciò che accade, dare continuità agli avvenimenti e metterli insieme. Un processo di cura passa attraverso la consapevolezza di ciò che sta accadendo. La diagnosi consiste non solo nel capire la patologia, ma coincide con la convinzione di medico e paziente, di essersi compresi».

E a questo momento, che ha del miracoloso, come si arriva?

«Un esempio arriva dagli Stati Uniti. Nel caso di malati con demenze, i *caregiver*, i parenti, sono sottoposti a un forte stress anche perché

il fattore di rischio è alto. Ci si aspetta che chi abbia più denaro gestisca meglio la situazione. Invece si è scoperto che i *caregiver* afroamericani si ammalano meno, sul piano fisico e psicologico, rispetto ai ricchi *caregiver* caucasici. Sa perché? La famiglia dà alla patologia del familiare malato un significato condiviso. La legano all'idea della prova da superare, spesso dentro una dimensione spirituale. In questa attribuzione di significato, resistono meglio. È lo stesso principio di condivisione alla base dei gruppi di autoaiuto che tanto hanno contribuito al successo delle terapie».

E i *caregiver* caucasici?

«Reagiscono con "perché proprio a me?" e questo smarrimento li rende più fragili».

Narrare è un po' guarire e un po' non ammalarsi. È così?

«La narrazione "fa bene" e agisce in una dimensione sanitaria a qualsiasi livello. Narrare gli errori della storia, se ci si pensa, permette di dare un significato a ciò che è avvenuto, una capacità che si associa all'evoluzione della nostra specie. Nessuna macchina potrà sostituirla». **C.A.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Diritti**

di DANIELA MINERVA

Poco sport e bambini grassi Così l'Italia sfiora il flop

*Lancet misura quanto fanno i paesi
per prevenire infarto, ictus, diabete
Noi siamo al 19° posto. Ecco perché*

DEMOCRAZIA

L'exploit di Iran e Arabia Saudita non cancella il fatto che, visti i dati di mortalità collegati alle politiche di prevenzione, sottolineano i ricercatori: «Più politiche di questo genere sono implementate nei paesi democratici di centro-sinistra».

Malattie cardiocircolatorie, diabete, insufficienze respiratorie, cancro. Le istituzioni sanitarie fanno tutto quello che è necessario per proteggere la salute dei cittadini dalle cosiddette "malattie non trasmissibili" (NCD), responsabili del 73% delle morti nel mondo? Se lo è chiesto *The Lancet Global Health* che è andato a vedere quali, tra 151 paesi, hanno rispettato le 18 indicazioni dell'OMS proprio sulla prevenzione delle NCD. Diciamo subito che l'Italia non se la cava male (diciannovesimo posto), grazie alla legge sul fumo e all'efficacia della nostra sanità pubblica. Peggio vanno gli Stati Uniti (52), ma anche la Germania (56), la Spagna (23), la Francia (26). Il primo posto spetta al Costa Rica, il secondo all'Iran: sorpresi? La proibizione dell'alcool gioca probabilmente un ruolo decisivo, che favorisce anche l'Arabia Saudita ad esempio (ottavo posto). Tanto per dire che attuare politiche utili non è necessariamente prerogativa dei paesi virtuosi.

Le misure virtuose più diffuse sono l'introduzione di linee guida che danno indicazioni ai medici, gli avvisi sui pacchetti di sigarette. Quelle meno implementate sono: misure che orientino il mercato, come la tassazione delle sigarette, campagne antifumo, bando alla pubblicità degli alcolici e accesso alle terapie.

Cosa ha dunque permesso al nostro paese di andare benino, ma non benissimo? Gli aspetti positivi sono senz'altro, come detto, tutte le politiche antifumo così come la disponibilità universale delle terapie e delle linee guida. La nota realmente dolente è di certo l'attività fisica. Diciamo che ormai tutti vanno in palestra, ma è un luogo comune che accarezza solo certi strati (e certe età) della popolazione. L'inattività dei bambini e degli adolescenti è nota, così come l'aumento dell'obesità. Lo sport si fa, ma si paga. L'attività fisica a scuola è scarsa e le palestre per lo più dimesse quando non diroccate. L'Iran fa meglio? Probabilmente no. Ma si sa, l'epidemiologia si gioca con le statistiche e, nella magia dei numeri, proibire l'alcol per legge ottiene molti risultati. Poco importa, però, perché resta il fatto che, comunque, dobbiamo fare di più per garantire attività fisica a tutti.

● RIPRODUZIONE RISERVATA



Il caso

Pechino rischia un punto di Pil Ma a temere è l'economia globale

*La speranza è che,
come con la Sars,
dopo la crisi ci sia
un recupero rapido*

di Ettore Livini

MILANO – Paura sì, panico no. L'economia mondiale allaccia le cinture di sicurezza ma (almeno per ora) non sembra temere contraccolpi pesanti dall'effetto coronavirus. Le Borse, dopo una sbandata iniziale, sono da due giorni in ripresa. Il contagio del 2019-NCov – calcola Moody's – potrebbe bruciare uno 0,1% del pil mondiale e l'1% circa di quello cinese e Pechino dovrebbe rivedere al ribasso le previsioni di crescita 2020 al +5%, un punto in meno dell'ultima stima. Ma la lezione della Sars e delle altre pandemie è chiara: a meno di improvvise recrudescenze della virulenza della malattia, i rischi per l'economia sono limitati e oltretutto – una volta sconfitto il virus – la ricchezza persa viene recuperata abbastanza rapidamente.

La sindrome respiratoria acuta ha fatto tra novembre 2002 e luglio 2003 800 vittime e 40 miliardi di dollari di danni al pil del pianeta, bruciando il 3% di quello cinese. La crisi però è durata poco: sia Pechino che gli Usa hanno riguadagnato il terreno perso nell'arco di sei mesi e Wall Street – dopo lo scivolone iniziale – era cresciuta del 10% quando l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato la fine della pandemia.

I tempi, ovviamente, sono diversi. La globalizzazione ha cambiato la mappa dell'economia planetaria e la Cina garantisce un quinto della produzione mondiale contro il 4% del 2003. Apple fa il 19% delle sue vendite nel paese, 67 milioni di cinesi hanno preso un volo interconti-

nentale nel 2019 contro i 6,7 di allora e i consumatori locali rappresentano oggi il 39% degli acquisti di beni di lusso contro il 3% di 17 anni fa. I mercati – a giudicare dalle prime reazioni – sembrano convinti che il cambio dei fattori non modifichi il risultato finale. Qualche economista invece – anche a Pechino – è più prudente: «Il coronavirus può fare più danni della Sars – ha detto ieri Zhang Ming, analista dell'Accademia cinese di scienze sociali – spingendo la disoccupazione al 5,3%».

Durata e gravità del contagio saranno quindi il termometro più fedele per misurare le ricadute economiche della crisi sanitaria. La chiusura dei parchi divertimenti e degli Starbucks, lo stop ai voli, la fuga degli stranieri, la serrata delle fabbriche e l'allungamento delle ferie di Capodanno sono la prova che nel breve termine lo shock ci sarà e non potrà limitarsi solo all'epicentro dell'epidemia. Le quotazioni del petrolio, per dire, parlano da sole: la Cina consuma 13,5 milioni di barili di greggio al giorno, più o meno il 14% della produzione mondiale. Una cifra destinata a ridursi di molto in queste giornate di blackout economico. Risultato: l'oro nero ha perso il 10% dal giorno del primo contagio. E alle corde sono molte altre materie prime visto che il cortocircuito del virus potrebbe rendere più difficili i mega acquisti di soia, acciaio & C. per un totale di 200 miliardi promessi dal presidente Xi Jinping a Donald Trump per chiudere la guerra dei dazi.



Cina, chiuso per virus

Le principali compagnie aeree bloccano i voli. La Fed americana: "Gravi effetti sulla crescita economica"
Oltre 6mila casi, più della Sars. Oms: allarme per i contagi da uomo a uomo, soprattutto in Germania

Via al rimpatrio degli italiani da Wuhan: resteranno in quarantena

dal nostro corrispondente

Filippo Santelli

PECHINO – La Cina cerca di isolare il coronavirus, mentre i casi superano i seimila. Circonda con un cordone sanitario la città di Wuhan, per evitare che il contagio debordi nel Paese. Vieta i viaggi di gruppo e sconsiglia quelli individuali, per impedire ai cittadini di portarlo all'estero. Basterà? In attesa di ca-

pirlo, ora è il resto del mondo che isola la Cina. Non si tratta (per il momento) di una decisione coordinata. British Airways sospende le tratte dirette verso le metropoli cinesi, Pechino e Shanghai. Lo stesso fanno Lufthansa e Iberia. Altri operatori riducono il numero dei collegamenti. Intanto, i cittadini italiani saranno rimpatriati da Wuhan.

● alle pagine 2 e 3
con articoli di **Bocci** e **Livini**

La Cina in isolamento Per fermare il virus scatta lo stop ai voli

Da British a Lufthansa, decine di compagnie sospendono o tagliano i collegamenti
Starbucks, McDonald's e Ikea chiudono metà dei negozi. Oggi nuovo vertice dell'Oms

**Il bilancio: 133 morti,
oltre 6mila malati.**

**Allarme per i focolai in
Germania e Giappone**

dal nostro corrispondente
Filippo Santelli

PECHINO – La Cina sta cercando di isolare il coronavirus. Ha circondato con un cordone sanitario Wuhan, per evitare che il contagio debordi nel resto del Paese. Ha vietato i viaggi di gruppo e sconsigliato quelli individuali, per impedire ai cittadini di portarlo all'estero. Basterà? In attesa di capirlo, ora è il resto del mondo che sta isolando la Cina. Non si tratta (per il momento) di una decisione coordinata: a ridurre

o cancellare i collegamenti con il Dragone sono singole compagnie aeree internazionali. British Airways è stata la prima ad andare fino in fondo: ieri ha sospeso tutte le tratte dirette tra il suo snodo di Londra e le metropoli cinesi, Pechino e Shanghai. Lo stop è fissato per il momento fino a domani, ma non risultano prenotabili voli neppure a febbraio. Qualche ora dopo è stata la volta della tedesca Lufthansa, rotte congelate fino al 9 febbraio. Poi della spagnola Iberia, per tutto il mese. Mentre altri operatori, pur non sospendendo del tutto, hanno tagliato il numero di collegamenti: dagli americani di United ad Air France, dal Klm ai finlandesi di Finnair, da Air India a Cathay.

British dice di voler salvaguardare la salute di passeggeri e equipag-

gio, ma si fa forte anche di un parere (non vincolante) del governo inglese, che ha sconsigliato viaggi non necessari a Oriente. Altre compagnie citano ragioni commerciali: nessuno sta comprando biglietti per la Cina, gli aerei sarebbero vuoti. Eppure questi blocchi unilaterali non sembrano utili a contenere l'epidemia: il flusso di passeggeri rischia di essere deviato, anziché limi-



tato. E di certo continuano a volare, anche verso Malpensa e Fiumicino, le compagnie di Stato della Repubblica popolare, come Air China o China Southern. Verranno fermate anche loro?

È uno scenario che Xi Jinping sta provando a scongiurare, da un lato mostrandosi decississimo a limitare il contagio, dall'altro facendo pressione sull'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) perché non etichetti il coronavirus come «crisi internazionale». Questa definizione aprirebbe la strada a restrizioni coordinate a livello globale su viaggi e commerci. Per il regime comunista una quarantena imposta in autonomia, localizzata e gestibile, è mol-

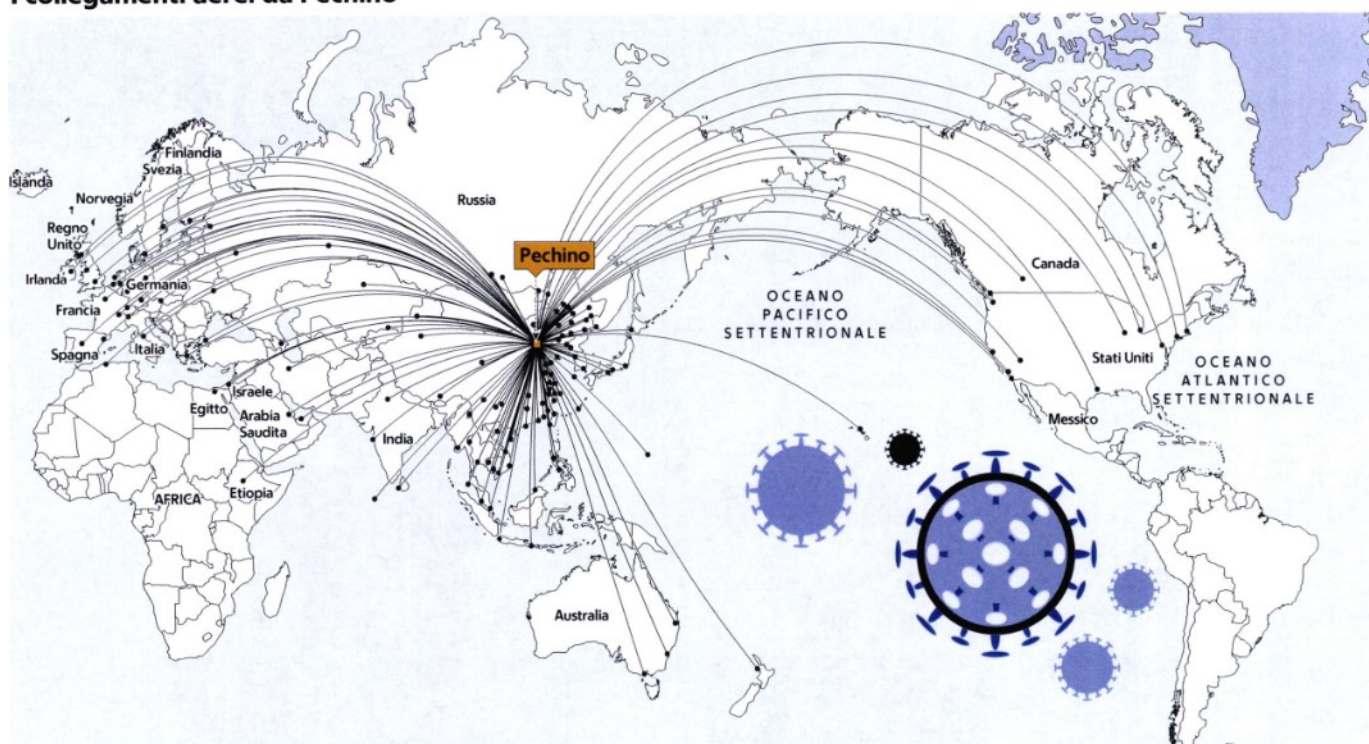
to diversa da una subita dall'esterno. Sia sul piano economico che di immagine.

Il bilancio dell'epidemia continua, come previsto, a peggiorare: ieri è arrivato a 133 vittime e oltre 6 mila contagiati, più di quanti ne infettò la Sars. Fuori dal Dragone si registra solo l'1% dei casi complessivi, ma l'apprensione sale e in parallelo anche la pressione sui governi. Ma il primo passo per una strategia coordinata dovrebbe arrivare dall'Oms. Di ritorno da Pechino, il segretario generale dell'Organizzazione - preoccupato per i contagi da uomo a uomo in Vietnam, Giappone e Germania - ha convocato per oggi una seconda riunione del comitato di

emergenza. Bisogna rivalutare se il coronavirus è una crisi sanitaria internazionale: la scorsa settimana il "no" vinse sul filo, con sospiro di sollievo di Pechino.

Nel caso oggi prevalesse il sì, andranno discusse le misure di contenimento. Nello scenario più estremo, quello di uno stop ai trasporti, il Dragone e il miliardo e 400 milioni di persone che ci vivono, cinesi e stranieri, si ritroverebbero per un certo periodo isolati. Un blocco che si aggiungerebbe alla paralisi interna: nelle ultime ore Starbucks, McDonald's e Ikea hanno annunciato la chiusura di metà dei punti vendita, mentre Toyota terrà gli impianti chiusi fino all'8 febbraio. Il mondo sta mettendo la Cina in quarantena.

I collegamenti aerei da Pechino



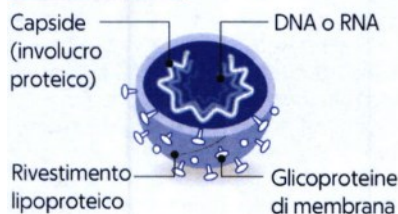
6.165

Le persone che hanno finora contratto il virus di Wuhan nel mondo: 6.070 nella sola Cina

133

I morti a causa del coronavirus. La maggior parte nella regione di Hubei, nella Cina centrale

Coronavirus



Sintomi

Comuni all'influenza:

- febbre
- tosse
- fastidio al torace
- difficoltà respiratorie

Nei casi più gravi:

- sindromi respiratorie acute
- polmonite



MINISTRY OF CIVIL AVIATION/AFP

I test

Personale sanitario cinese sale su un aereo per fare le verifiche antivirus sui passeggeri

Via al rimpatrio degli italiani da Wuhan: resteranno in quarantena

L'OPERAZIONE

Via al rientro degli italiani “Faranno la quarantena in caserma o in hotel”

Partenza domani da Wuhan con un aereo civile. Saranno visitati all'imbarco e all'arrivo. Poi quattordici giorni nello stesso luogo ma in stanze singole

di Michele Bocci

Si cerca una struttura grande, con molte stanze singole e la possibilità di preparare da mangiare. Deve poter ospitare 60 persone e soprattutto deve essere disponibile in fretta, già da domani, quando arriverà il volo con a bordo gli italiani di Wuhan. Potrebbe andar bene una caserma, oppure un albergo. L'importante è che gli ambienti permettano di tenere sotto controllo per due settimane, cioè per la durata dell'incubazione, i nostri connazionali che rientrano dalla città dove è esplosa l'epidemia da coronavirus. Solo il personale sanitario e di supporto sarà ammesso nella struttura, debitamente protetto con mascherine e altri dispositivi.

Ottenuto il via libera dalle autorità cinesi, ministero alla Salute, Farnesina e Difesa stanno organizzando il rientro dei nostri connazionali. Al momento l'aspetto più complicato è trovare un luogo dove metterli in isolamento nei giorni successivi, dove fare la quarantena. «Ricordiamoci però che stia-

mo parlando di persone perfettamente sane», spiega Giuseppe Ruocco, segretario generale del ministero alla Salute. Bisogna mettere in piedi un sistema di “sorveglianza sanitaria” per controllare se qualcuno si ammala, cioè se è arrivato in Italia incubando il virus. In quel caso verrebbe subito disposto un trasferimento protetto in ospedale. Allo Spallanzani, se la struttura per la sorveglianza sarà individuata a Roma. O nel reparto di malattie infettive dell'ospedale più vicino se la soluzione sarà trovata altrove. «Verranno prese misure adeguate per garantire la sicurezza di tutti, a partire da quella delle persone che rientrano dalla Cina», rassicurano dal ministero alla Salute.

Sarà un aereo civile, operato dalla Difesa, a partire oggi per Wuhan. All'andata trasporterà anche alcuni medici militari. Il loro compito è intanto quello di visitare tutti i cittadini italiani che affronteranno il viaggio prima che salgano a bordo. Un secondo controllo da parte dei dottori è previsto dopo 11 ore, cioè all'atterraggio a Roma previsto per venerdì. A quel punto i circa 60 italiani (ma il loro numero potrebbe cambiare in queste ore) verranno portati nel luogo allestito per la sorveglianza sanitaria.

Ieri si è considerata a lungo la possibilità di utilizzare una caserma. Serve però una struttura già pronta, soprattutto capace di far alloggiare ogni persona da sola, vi-

sto che utilizzare stanze con più letti si rivelerebbe un problema se qualcuno durante la permanenza si dovesse ammalare a causa del coronavirus. Visto che caserme adatte ancora non se ne sono trovate, si è valutata anche la possibilità di utilizzare un albergo. Anche in questo caso però reperire la struttura giusta non è affatto semplice. Ieri a tarda sera ancora non si era trovata una soluzione convincente. Assai meno probabile, ma comunque presa in considerazione, l'ipotesi dell'isolamento a domicilio. Richiederebbe che ogni persona rientrata dalla Cina rispettasse una serie di precauzioni a casa sua. Troppo rischioso. «Sono al vaglio tutte le ipotesi, deciderà la task force messa in piedi per il problema coronavirus», ha spiegato il ministro alla Salute Roberto Speranza.

Intanto a Wuhan ci si prepara al viaggio. Non tutte le persone presenti nell'elenco dell'ambasciata cinese alle quali è stato chiesto se vogliono rientrare in Italia hanno accettato. Qualcuno ha detto che resterà comunque in Cina per motivi di studio o lavoro, altri sono sposati con cittadini di quel Paese e non hanno intenzione di allontanarsi da loro. La maggior parte di coloro che sono stati contattati, comunque, hanno detto che partiranno. «Anche se non sappiamo nei dettagli quello che dobbiamo fare, stiamo preparando le cose da portare con noi», fa sapere qualcuno. «È la fine di un incubo, ora si volta pagina», gioiscono altri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La procedura

1

Il gruppo

Si tratta di circa 60 persone che hanno accettato la proposta dell'ambasciata di rientrare in Italia

2

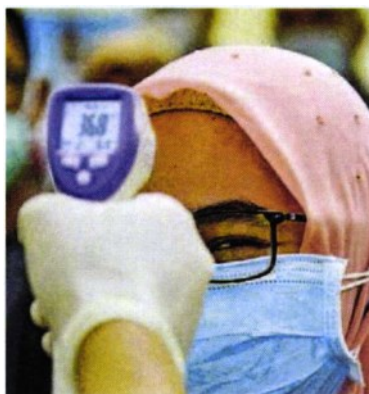
Il volo

Dovrebbe arrivare in Italia venerdì. A prendere gli italiani andranno anche dei medici militari che li visiteranno

3

La sorveglianza

Dopo l'atterraggio i passeggeri resteranno in una struttura per 14 giorni, tempo dell'incubazione



Controlli in aeroporto

Il racconto

Noi, prigionieri di un fantasma con la mascherina

di **Maurizio Crosetti**

Mascherine esaurite, ma la gente di più. C'è la coda in farmacia da Udine a Siracusa per proteggersi il viso da un pericolo che non esiste (50 centesimi per una maschera scamuffa, modello base, 13 euro per quella col filtro incorporato, e comunque non si trovano), ed è già cominciata la caccia al cinese.

● a pagina 4

Psicosi cinese

Clienti in fuga dai negozi e record di mascherine L'allarme travolge l'Italia

L'appello di una giornalista: "Avete idea di quanto soffriamo? Vi prego di non discriminarci specialmente se si tratta di bambini"

di **Maurizio Crosetti**

Mascherine esaurite, ma la gente di più. C'è la coda in farmacia da Udine a Siracusa per proteggersi il viso da un pericolo che non esiste (50 centesimi per una maschera scamuffa, modello base, 13 euro per quella col filtro incorporato, e comunque non si trovano), ed è già cominciata la caccia al cinese.

Episodi di psicosi in ordine sparso. Venezia: bussano alla porta di una studentessa, è un vicino che le chiede: «I tuoi parenti non verranno mica a trovarti?». Casteltuglielmo

(Rovigo): due fratellini di sette e 10 anni vengono tenuti in quarantena a furor di popolo, lo chiedono i genitori degli altri alunni, i due stanno benissimo, ma sono appena tornati dalla Cina (non certo da Wuhan) e dunque... Lecce: un insegnante di musica, italiano, deve andare a farsi controllare in ospedale (sta benone pure lui) perché appena rientrato dalla Cina. Pompei: un turista cinese viene allontanato dal sito archeologico. Torino: due donne e un uomo cinesi sono insultati in un ristorante del centro, «via di qui, ci portate la Sars!». Cesano Boscone (Milano): in una partita di calcio fra tredicenni, un giocatore cinese viene offeso da un avversario italiano, così: «Spero che ti pigli anche tu il virus!». Mestre: una ragazza cinese è presa a sputi su un treno.

La diceria dell'untore è la vera epidemia, ben più del virus che per fortuna in Italia finora non è arrivato. «Ma voi avete idea di quanto stiamo soffrendo?», si chiede e ci chiede Hu

Lanbo, nota giornalista che ha scritto una lettera aperta in nome del suo popolo. «Credere di poter contrarre la malattia alla sola vista di un cinese non ha davvero alcun senso. Vi prego di non discriminarci indistintamente, specialmente se si tratta di bambini».

Ci siamo noi, spaventati ma di più ignoranti, e ci sono loro. Trentamila cinesi residenti in Italia che devono leggere gli allarmi sui gruppi WhatsApp, altro contagio mica da ridere. Vi si apprende che è meglio evitare gli acquisti su Amazon (il virus sal-



terà fuori dalla scatolone?) e niente più ristoranti cinesi, parrucchieri cinesi, negozi cinesi, centri commerciali cinesi. Un centro estetico di Roma ha appeso un cartello alla vetrina: «I nostri dipendenti non vanno in Cina da tre mesi». Una babysitter, sempre a Roma, si è sentita dire: «Se vengono a trovarti i tuoi, stai alla larga da questa casa per un po'».

Alla Fondazione Italia-Cina di Milano non fanno tanti giri di parole: «Razzismo è la parola giusta». Francesco Boggio Ferraris dirige la Scuola di formazione permanente. «Si nota una specie di odio etnico e la nostra risposta è non cancellare neppure un appuntamento culturale. Il cinema Orfeo è sempre pieno di italiani e cinesi seduti accanto e lo stesso accadrà al Mudec, il Museo della cultura, dov'è in programma una conferenza sulla graphic novel *Chinamen* che racconta un secolo di storia della comunità cinese a Milano».

Eppure il terrore sembra irrefrenabile. L'Università di Palermo ha

scritto un vademecum per rispondere alle domande più frequenti di allievi e docenti. Esempio: ci sono rischi per le nostre strutture didattiche? I prodotti *made in China* possono trasmettere il virus? Così l'ateneo ha dovuto spiegare che non bisogna temere il contagio da vestuario, oggetti inanimati e neppure dai famosi giocattoli.

È una giostra, un ottovolante. S'impenna la vendita di gel antibatterico e cade quella dei biglietti aerei per l'Oriente (meno 20 per cento), non fa differenza se verso Cina, Giappone o altrove: la psicosi non ha studiato scienze e neppure geografia, si direbbe. E se Milano annulla il Capodanno cinese e la sfilata di domenica prossima, Roma vede in picchiata del 70 per cento le prenotazioni nei ristoranti. «Da quando si è diffusa la notizia del virus anche se dall'altra parte del mondo, i nostri tavoli sono deserti», dice Anna Chiang, titolare del celebre «Ruyi» a Prati. Anche a Palermo le cose non

vanno benissimo. «Abbiamo prenotazioni annullate nei ristoranti, ma per fortuna le altre attività commerciali funzionano più o meno come sempre» dichiara Han Guangrong, presidente della comunità palermitana. Ma sui social si sta gonfiando un'offensiva senza precedenti, forse incattivita dal caso di contagio avvenuto in Germania, senza che però vi sia alcuna affinità tra le diverse situazioni. La psicosi non distingue mai. «Chiediamo che finiscano intolleranza e discriminazione» spiega Lucia King, portavoce delle comunità cinesi in Italia. «Abbiamo bisogno non di donazioni, ma di comprensione».

Per i più spaventati va detto che l'ospedale Amedeo di Savoia di Torino sta mettendo a punto il test diagnostico del coronavirus: sarà pronto tra meno di una settimana. Un tempo in realtà lunghissimo, dal momento che la psicosi è quasi incontrollabile. Per l'ignoranza, purtroppo non esistono vaccini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I casi

1

A scuola

A Castelgugliano due fratelli di sette e 10 anni sono stati allontanati da scuola dopo le proteste dei genitori degli altri alunni perché erano appena rientrati dalla Cina

2

I ristoranti

Le prenotazioni nei ristoranti cinesi nella capitale, Roma, sono calate dal 70 per cento. Anche a Palermo le prenotazioni sono in picchiata o vengono annullate

3

Gli insulti

A Cesano Boscone in una partita di calcio fra tredicenni, offese a un giocatore cinese: «Spero che ti pigli anche tu il virus!». Sputi a una ragazza cinese in treno a Mestre

A Milano
Persone
con la
mascherina
in via Paolo Sarpi
la Chinatown
milanese
Le scorte in Italia
si stanno
esaurendo



CARLO COZZOLI/FOTOGRAMMA

IL CASO ALLO STUDIO DEL CONSIGLIO DI INDIRIZZO E VERIFICA DEL SAN MARTINO

Radioterapia, emergenza infinita Per i malati attese di otto mesi

Cure a singhiozzo a causa dei continui guasti alle apparecchiature ospedaliere
Report del direttore generale Ucci. Continuano i blitz di Guardia di finanza e Nas

Molti pazienti dirottati a Savona. Una task force al lavoro nell'inchiesta aperta dalla procura

Guido Filippi

Più di otto mesi di attesa per un malato di tumore che deve fare la radioterapia in una delle due apparecchiature che ancora funzionano (a singhiozzo) all'ospedale san Martino. Un dato che, dopo lo scandalo dei mesi scorsi, evidenzia che l'emergenza non è ancora rientrata. Il direttore generale dell'ospedale Giovanni Ucci continua a ripetere che la situazione è sotto controllo, ma nel report che ha presentato il 17 gennaio al Consiglio di indirizzo e verifica del San Martino (Civ) di cui fa parte anche un rappresentante del ministero della Salute, spicca nella terza pagina un grafico sulla radioterapia: la lista d'attesa raggiunge i 255 giorni, nonostante ci siano pazienti costretti a andare all'ospedale di Savona a fare la terapia e altri che sono stati respinti o dirottati al Galliera e alla Spezia. I due acceleratori lineari, spesso soggetti a guasti temporanei, funzionano tutti i giorni feriali fino a sera inoltrata e il sabato mattina fino a mezzogiorno ma non basta. Ucci sottolinea nella lettera di aver più volte segnalato ad Alisa - l'azienda che ha la regia della sanità ligure - che era necessario provvedere alla sostituzione delle apparecchiature. A distanza di due anni è successo quello che era ampiamente prevedibile: fino a tre acceleratori fermi e malati di tumore rimandati a casa. Polemiche a non finire, la Regione che è stata costretta a

chiedere scusa ai malati e la magistratura che ha aperto un'inchiesta. Il manager, che per il caso radioterapia ha rischiato di essere sfiduciato dalla Regione (il suo contratto scade ad agosto), ha riassunto la vicenda al Civ e concluso: «Si intende precisare che, per quanto riguarda la ricaduta sui pazienti e la qualità del servizio, i clinici ritengono che questa sia sempre stata assicurata, garantendo le urgenze e le priorità cliniche riconosciute nei tempi previsti anche alla luce del fatto che, per la maggior parte delle altre situazioni non sono codificati tempi di attesa standard».

Il presidente del Civ, il docente universitario Marcello Montefiori, rimarca, con la consueta pacatezza, il ruolo del Consiglio che presiede ma non nasconde la preoccupazione sui tempi d'attesa per la radioterapia: «Mi auguro che la situazione possa migliorare nelle prossime settimane. Noi abbiamo chiesto di essere costantemente informati». Le indagini sono state affidate a una task force formata dai carabinieri del Nas (diretti da Massimo Pierino) e dal nucleo di polizia economico-finanziaria della Guardia di finanza (guidato dal colonnello Maurizio Cintura): dovranno cercare di ricostruire cosa è successo in questi anni e a chi si possono attribuire le responsabilità nei ritardi sull'acquisto degli acceleratori lineari.

Nel frattempo va avanti l'inchiesta della procura di Genova: due i reati che, al momento, possono essere ipotizzati: omissione di atti d'ufficio e interruzione di

pubblico servizio. A fine dicembre si erano presentati alle nove del mattino nel quartier generale di Alisa e due ore dopo ai piani alti del grattacielo di via Fieschi, dove ci sono gli uffici della direzione regionale della sanità, per acquisire documenti. In precedenza erano già stati nella palazzina dell'amministrazione dell'ospedale, mentre la settimana scorsa sono tornati e hanno chiesto i report sull'attività delle apparecchiature.

Gli inquirenti hanno acquisito anche un atto del 2015 firmato dall'allora direttore generale Mauro Barabino e indirizzato ai vertici della sanità ligure (l'allora assessore Pd Claudio Montaldo). Era un appello a dirottare al San Martino uno dei due acceleratori lineari destinati dalla Regione alla Asl 2 savonese. «Qui - segnalava il manager - c'è una situazione di emergenza e si rischia di non essere più in grado di garantire l'assistenza ai pazienti oncologici. Non possiamo perdere altro tempo».

Le inchieste sullo scandalo del San Martino sono due: una della procura penale, coordinata dal procuratore capo Francesco Cozzi e una della Corte dei Conti per danno erariale, seguita direttamente dal responsabile della sede ligure Claudio Mori. Una prima svolta è attesa già entro metà febbraio. —

filippi@ilsecoloxix.it



Dati sanitari, ritardo lieve senza le sanzioni

Entro il 31 gennaio i professionisti sanitari devono inviare al Sistema della tessera sanitaria (Sts) i dati delle prestazioni erogate nel 2019. Per molti si tratta di un nuovo adempimento entrato in vigore a fine 2019, che tuttavia opera retroattivamente per tutte le prestazioni dell'anno: per questa ragione il Fisco consente un margine di tolleranza su eventuali lievi ritardi ed errori.

L'obbligo è una novità per le strutture sanitarie militari e per gli iscritti all'albo delle professioni sanitarie elencate nel decreto Mef del 22 novembre 2019: tecnico ortopedico, dietista, igienista dentale, fisioterapista, logopedista, podologo, ortottista e tutti gli altri ordini istituiti nel marzo 2018 dal decreto Lorenzin. Per l'omessa, tardiva o errata trasmissione la sanzione è di 100 euro per ogni comunicazione, con un massimo di 50 mila euro; gli errori sono sanabili senza sanzioni entro cinque giorni dalla scadenza o dalla segnalazione dell'Agenzia. Se la comunicazione è corretta, ma trasmessa entro 60 giorni dalla scadenza, la sanzione è ridotta a un terzo. Chi invia per la prima volta è esente da sanzioni in caso di «lieve tardività», ma non è facile stabilire quando il ritardo sia lieve.

—**Marcello Tarabusi e Daniela Stefani**



RADIOGRAFIA DELL'EMERGENZA

GLI ECCESSI DELL'ISTERIA COLLETTIVA

EUGENIA TOGNOTTI

Due cose s'impongono, in questa epidemia, all'osservatore capace di sottrarsi alla paura archetipica della trasmissibilità del virus e di far prevalere la ragione. La prima è la sproporzione tra i dati di cui disponiamo, non allarmanti, e l'isteria collettiva che sta suscitando intorno al mondo.

Isteria degna di una misteriosa pestilenza medievale, con corollario di quarantene, cordoni sanitari, misure di «social distancing», immagini di moderni «monatti» in tute bianche ai posti di blocco e negli aeroporti, spettacolari rientri, organizzati dagli Stati, di cittadini residenti nella città Wuhan in cui si è manifestato il focolaio.

Ora, stando agli ultimi dati ufficiali, i contagiati sarebbero circa 6000 e i morti 132: senza voler, e semplicemente, assumere, come riferimento fisso, in questa fase, il tasso di mortalità, rapportando il numero dei decessi al numero dei casi, dati i dubbi sulla precisione ed esattezza di quelli non segnalati, sembra chiaro che un 2,2 per 100 (per quanto solo indicativo) non disegna uno scenario apocalittico, da fine del mondo (volendo fare un confronto, certo inappropriato, il tasso di mortalità di Ebola oscilla tra il 50 e il 70 per cento). Inoltre, a quanto si sa - o si dovrebbe sapere - i morti sarebbero in una fascia di età elevata o, comunque, vulnerabili per varie patologie (la Spagna, per dire, ebbe la terrificante caratteristica, notata con sgomento dai contemporanei, di uccidere soprattutto i giovani adulti, tra i 15 e i 40 anni). Ma per tornare all'oggi - al virus 2019-nCoV - i sintomi - febbre, difficoltà respiratorie, polmonite - non sarebbero preoccupanti come quelli della Sars, tanto che l'Organizzazione della Sanità - che si è corretta sul termine «moderato» per quanto riguarda la Cina, ha deciso - e qualcosa vorrà pur dire - di non dichiarare a tutt'oggi un'emergenza internazionale di sanità pubblica, come ha fatto per l'Influenza suina e Ebola.

La chiacchierata oscillazione del Comitato di emergenza dell'Oms ci porta all'altro aspetto che colpisce, di fronte a varie condizioni, tra cui la fa-

cilità di diffusione del contagio legata ai viaggi intercontinentali che in poche ore di volo possono trasportare da una parte all'altra del pianeta pericolosi patogeni o vettori di patogeni.

Insomma, che cosa sappiamo di questo virus e della malattia? A voler mettere in fila le «certezze» si fa presto. La fonte dell'infezione sarebbe un mercato alimentare di Wuhan, frequentato da alcuni di quelli che per primi sono stati infettati dal virus. Si sospetta - ma anche qui occorre usare il condizionale, che potrebbe essere stato trasmesso dai serpenti, stando alle analisi genetiche. Restano, numerosi, i dubbi. Il tentativo di sapere qualcosa di più sull'evoluzione della malattia si scontra con un muro di «sembra», «si ritiene che», dichiarazioni e risultati, talora discordanti, di innumerevoli esperti di prestigio e gruppi di ricerca intorno al mondo. Insomma, si dispone solo di ipotesi sulla capacità di diffusione del virus e sui rischi posti da un'eventuale mutazione. E, ancora, su quanto tempo sono infettivi gli individui nel periodo di incubazione e se le persone infette sono in grado di diffondere il virus, anche in assenza di sintomi. Questa eventualità, prospettata in uno studio pubblicato da una fonte autorevole come Lancet, è stata messa in discussione dai funzionari della sanità del Centro di controllo e prevenzione delle malattie degli Stati Uniti (Centers for Disease Control and Prevention), che hanno affermato con una certa durezza: «Non abbiamo alcuna chiara evidenza che i pazienti siano infettivi prima dell'insorgenza dei sintomi. Stiamo investigando attivamente su questa possibilità». C'è da sperare che nelle settimane a venire la sfida della comunicazione del rischio non venga perduta da tutti gli attori sulla scena - mondo scientifico, istituzioni sanitarie, governi - contribuendo ad ingenerare psicosi ed eccessi di allarmismo. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CI VORRANNO ALMENO TRE MESI PER AVVIARE LA SPERIMENTAZIONE

Lotta contro il tempo per trovare un vaccino

PAOLO MASTROLILLI
INVIATO A NEW YORK

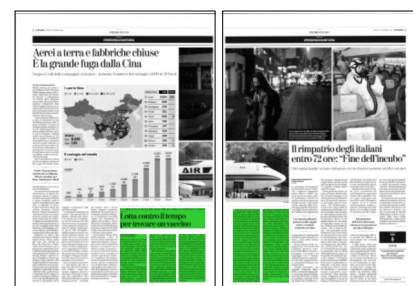
Almeno tre mesi, per avviare la sperimentazione del vaccino sugli esseri umani. Intervento immediato con le medicine antivirali, anche quelle già approvate contro l'Aids, per curare i malati. Sono i due binari su cui stanno correndo la comunità scientifica internazionale e le case farmaceutiche, per trovare rimedio al coronavirus cinese.

Il direttore dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha convocato per oggi a Ginevra una nuova riunione dell'Emergency Committee, per stabilire se l'epidemia di 2019-nCoV rappresenta una PHEIC, ossia una crisi di dimensioni internazionali. Finora solo l'1% dei casi è stato registrato fuori dalla Cina, e in tre Paesi sono avvenuti contagi da persona a persona.

Nel frattempo la corsa globale per aiutare i malati è già cominciata. Pechino ha rifiutato l'invio di una squadra di specialisti americani, perché vuole gestire da sola l'emergenza interna, ma ha accettato il soccorso delle compagnie farmaceutiche Usa per fornire le medicine antivirali necessarie a curare chi è stato già contagiato. AbbVie ha inviato dosi per 2 milioni di dollari di Kaletra e Aluvia, inibitori della proteasi approvati per l'uso contro l'Hiv. Questa medicina contiene lopinavir e ritonavir, che erano già stati usati con risultati positivi sui pazienti della Sars. La sperimentazione è cominciata, gestita dai cinesi in un ospedale di Wuhan. Johnson & Johnson ha invece accettato di fornire il Prezobix, anche questo un inibitore della proteasi, mentre Gilead sta valutando se inviare il suo farmaco ancora sperimentale Remdesivir, che aveva funzionato con la Mers. Merck, che produce l'unico vaccino approvato per l'Ebola, ha costituito una squadra di scienziati per verificare se tra le sue medicine ce ne sono alcune che potrebbero servire.

I farmaci antivirali sono indispensabili per curare subito i pazienti, ma la soluzione definitiva sarebbe il vaccino. La corsa internazionale per produrlo è già cominciata, ma il problema sono i tempi tecnici, che il direttore del National Institute of Allergy and Infectious Diseases Anthony Fauci calcola in almeno tre mesi, per cominciare la prima fase dei test sugli esseri umani. Il primo passo lo hanno fatto i cinesi il 10 gennaio scorso, pubblicando la mappa genetica del virus affinché tutti gli scienziati del mondo si potessero attivare. Il Peter Doherty Institute di Melbourne è stato il primo a ricreare il coronavirus in laboratorio fuori dalla Cina. Yuen Kwok Yung, responsabile del dipartimento per le malattie infettive della University of Hong Kong ha detto al South China Morning Post che ha già prodotto il vaccino, ma per fare i test sulle persone e distribuirlo potrebbe servire un anno di tempo. Luigi Aurisicchio, amministratore delegato delle due aziende biotech italiane che stanno studiando il rimedio, la Takis e la Evvix, ha detto che «in quattro, massimo cinque settimane potremmo concludere gli studi sui roditori e passare poi all'uomo, per averlo disponibile forse anche entro questa estate». La Russia si è attivata. Il National Institutes of Health del Maryland hanno identificato il codice genetico da usare per il vaccino, e lo hanno trasferito alla compagnia farmaceutica Moderna Therapeutics per svilupparlo. L'idea è quella di usare il modello adoperato per la Sars, modificandolo quanto basta per farlo funzionare col nuovo virus. Anche Johnson & Johnson e Inovio stanno lavorando al vaccino. Nel caso della Sars, erano serviti 20 mesi per arrivare alla sperimentazione sulle persone, mentre con Zika l'attesa si era ridotta a 6. Fauci ora spera di dimezzare i tempi, cominciando la prima fase dei test nel giro di 90 giorni. —

* RIPRODUZIONE RISERVATA



L'EPIDEMIA: 132 MORTI, I CONTAGI SUPERANO LA SARS

La grande fuga dal virus cinese Aerei a terra fabbriche ferme

Entro 72 ore tornano gli italiani, poi quarantena
Corsa contro il tempo per identificare il vaccino

Grande fuga dalla Cina per il coronavirus: British Airways, Lufthansa, Swiss e Austrian Airlines sospendono i voli, altre compagnie li riducono drasticamente. Fabbriche chiuse per un'altra settimana. Entro 72 ore tornano gli italiani, poi la quarantena. Aumentano i contagi: 6.000 in 20 Paesi. Corsa contro il tempo per identificare il vaccino. **SERVIZI - PP. 2-3**

Aerei a terra e fabbriche chiuse È la grande fuga dalla Cina

Sospesi i voli delle compagnie straniere. Aumenta il numero del contagio: 6.000 in 20 Paesi

Ford e Toyota ferme ancora una settimana.

Misure analoghe per Ikea, Starbucks e H&M

CECILIA ATTANASIO GHEZZI

British Airways per prima, e poi Lufthansa, Swiss e Austrian Airlines hanno sospeso tutti voli per e dalla Cina. Air France ha bloccato il collegamento con Wuhan. Altre compagnie aeree stanno riducendo drasticamente i collegamenti. Stati Uniti e Giappone hanno cominciato le operazioni per l'evacuazione dei propri cittadini e tutti gli altri Paesi si stanno organizzando per fare lo stesso.

A una settimana dalla messa in stato di isolamento di circa 50 milioni di persone nella regione di Wuhan, il numero di contagi continua a montare. Ieri se ne registravano oltre seimila in almeno 20 Paesi (nuovi casi in Finlandia e Emirati Arabi) con un bilancio di 132 decessi. Seppure le statistiche di mortalità sono al momento

inferiori a quelle della Sars, il numero di persone infette nella sola Cina continentale è ormai superiore al totale di quello registrato nei nove mesi che tra il 2002 e il 2003 sconvolse l'Asia orientale.

Ma c'è una differenza. Allora la Cina era appena entrata nel Wto, oggi è la seconda economia del mondo, ovvero vale un sesto del Pil globale.

E in un'economia sempre più interconnessa, in appena una settimana aziende e multinazionali di ogni angolo del globo si stanno rendendo conto di quanto ormai dipendono dalla Cina. Le fabbriche di Ford e Toyota rimarranno chiuse per un'altra settimana, General Motors e Nissan seguiranno le indicazioni forzose che hanno esteso le vacanze per il Capodanno Cinese fino al 3 febbraio. Apple sta cercando di ripensare la catena di produzione visto che la maggior parte delle fabbriche a cui si appoggia, Foxconn compresa, non riapriran-

no almeno fino alla stessa data.

Starbucks ha chiuso oltre duemila punti vendita, H&M e Uniqlo decine. Misure analoghe sono state adottate da Ikea, Kfc, Pizza Hut e McDonald's, mentre la Disney, che si preparava a capitalizzare l'arrivo dell'anno del topo puntando sulla popolarità di Topolino, ha dovuto chiudere i parchi a tema di Shanghai e Hong Kong. Cinema, teatri, palestre e altri luoghi di pubblico svago rimangono chiusi fino a nuova comunicazione per non considerare i soggiorni e i pacchetti vacanze cancellati. Hsbc, Lg Electronics

e Facebook hanno sospeso le trasferte di manager e impiegati e si sono autodisciplinati per mettere in quarantena chi ha viaggiato recentemente nelle zone del contagio.

La nazione più popolosa del mondo è bloccata già dal 24 gennaio, quando sono iniziate le vacanze per il Capodanno. Per il coronavirus 16 città sono state messe in quarantena ma ormai la paura del contagio si è diffusa capillarmente: più di 700 metropoli e 20 mila cittadine su tutto il territorio sembrano deserte. Ed è grave che non si capisce per



quanto tempo ancora durerà questo stato di allerta. Per ora le previsioni più ottimiste prevedono che il picco dell'epidemia si raggiungerà l'8 febbraio, ma sono in molti a credere che questo non avverrà prima di maggio. E bisogna considerare che ormai la Cina non solo produce, ma consuma.

Qui si comprano automobili e smartphone più che in ogni altra parte del mondo e sono sempre i cinesi che, quando viaggiano all'estero, spendono ormai più di qualsiasi altra nazionalità: oltre 250 miliardi all'anno secondo l'Organizzazione mondiale del turismo. Non è ancora chiaro l'impatto economico globale di tutto questo ma, secondo gli economisti di Nomura, il coronavirus «potrebbe colpire più duramente di quanto fece la Sars», ovvero all'incirca 50 miliardi, abbassando la crescita del pil cinese del primo trimestre del 2020 di uno o due punti percentuali sul 6 per cento stimato.

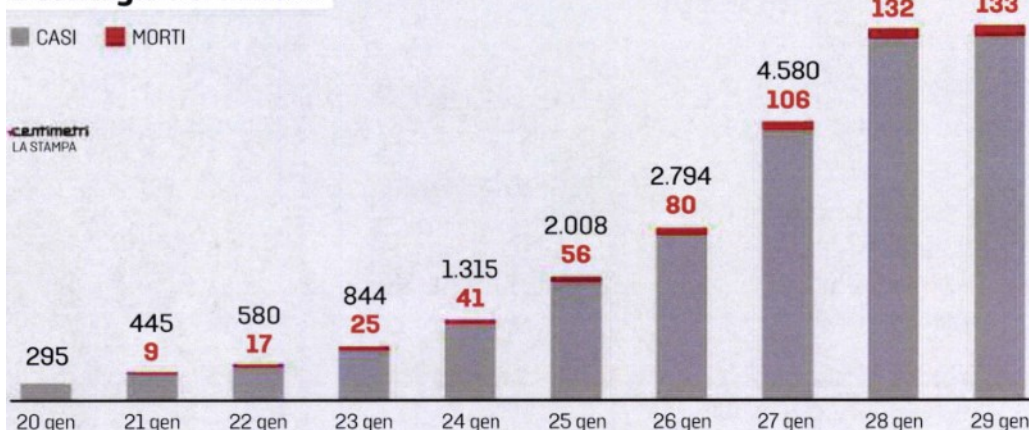
L'economista Zhang Ming dell'Accademia cinese di scienze sociali, think tank collegato direttamente al Consiglio di Stato della Repubblica popolare, stranamente non si distacca troppo da queste stime ma anzi prevede nell'immediato futuro un'ondata di stimoli e aiuti di stato. Il timore è amplificato dal rallentamento economico frutto dalla recente guerra commerciale con gli Stati Uniti e dell'incertezza politica che regna sul destino di Hong Kong. E non dimentichiamo che secondo una dichiarazione degli economisti di Nomura a Reuters, «il peggio deve ancora arrivare». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I casi in Cina



Il contagio nel mondo



Il rimpatrio degli italiani entro 72 ore: "Fine dell'incubo"

I 50 connazionali verranno imbarcati su un charter assieme ad altri europei

**La Cina non rilascia
permessi alle coppie
miste: i coniugi
costretti a restare**

**Dal momento
dell'arrivo dovranno
rimanere in quarantena
per due settimane**

**FRANCESCO GRIGNETTI
PAOLO RUSSO
ROMA**

La macchina del rimpatrio sta lavorando a pieno ritmo. Tre i ministeri impegnati: Esteri, Difesa e Salute, ciascuno per la sua parte, hanno contribuito a mettere in piedi un volo di recupero che nel giro di uno o due giorni (molto dipende dalle autorizzazioni che dovranno arrivare dalla Cina) toccherà terra a Wuhan, raccoglierà una cinquantina di connazionali più diversi altri cittadini europei, e farà subito ritorno verso l'Italia.

Sarà un charter civile, noleggiato per l'occasione dal Comando operativo interforze della Difesa. A bordo, i passeggeri troveranno un equipaggio con il minimo delle precauzioni: mascherine sul volto, guanti in lattice, attenzione all'igiene, ma niente di più.

«Stiamo lavorando - ha spiegato Pierpaolo Sileri, M5S, viceministro della Salute - per essere pronti al rimpatrio entro 48/72 ore». In realtà sarebbero stati più di 50 gli italiani che avrebbero voluto rientrare. Ma nel caso di coppie miste, la Cina non ha dato i permessi ai suoi cittadini e quindi i coniugi hanno scelto di restare.

Sono giorni da incubo, intanto, a Wuhan. Roberta Menin, 36 anni, astigiana, con il marito Domenico Di Bartolomeo, di Valenza Po, gestiscono da cinque anni un ristorante, «Noi Mediterraneo», con un socio cinese nella zo-

na finanziaria di Wuhan, vicino ai consolati. Servono piatti e vini italiani e hanno sempre lavorato alla grande. Ora il ristorante è chiuso, e la famiglia aspetta in casa quando potranno tornare in Italia: «Ci hanno detto dalla Farnesina - dice la signora Menin - che potremmo essere imbarcati su un aereo italiano, che però deve avere tutte le autorizzazioni. Qui dicono che alcune famiglie sono miste, italo-cinesi, e per partire bisogna che tutti abbiamo i permessi del caso». Sono ovviamente preoccupati, in particolare per la salute della figlioletta di 2 anni, un frugoletto che parla più cinese che italiano. «Vorremmo poter tornare a casa e affidarla ai nonni. A quel punto valuteremo il da farsi, anche perché qui in Cina ci troviamo benissimo e vorremmo tornare al più presto al nostro lavoro». Sono barricati in casa. «Sappiamo che i militari sorvegliano le uscite da Wuhan. Praticamente la città è blindata e la nostra vita è fatta di attesa. I supermercati sono regolarmente aperti, ma in giro non c'è nessuno».

Quando arriveranno in Italia, però, scopriranno che non li attende un immediato ritorno alla normalità. L'aereo è atteso nella parte militare dello scalo di Ciampino, a Roma. Lì, il 3° stormo dell'Aeronautica militare è già stato incaricato di predisporre un «corridoio sanitario protetto» perché è imperativo che i passeggeri del volo speciale non abbiano al-

cun contatto con i normali passeggeri.

A quel punto, dopo uno screening sanitario, gli italiani finiranno tutti in quarantena per quindici giorni. Si ipotizza di alloggiarli in una caserma o in un hotel. «Il luogo lo stiamo decidendo ma sicuramente non serviranno né l'isolamento in ospedale, né il test perché stanno tutti bene», spiega Giuseppe Ruocco, segretario generale del ministero della Salute. «Stiamo valutando di raggruppare tutti gli italiani in arrivo in un unico luogo per motivi di sicurezza, visto che ipoteticamente il virus potrebbe trasmettersi anche da persone senza sintomi». In quarantena non potranno incontrare amici o parenti, ma solo gli operatori incaricati di fornire cibo e pulire i locali.

Nel frattempo gli ospedali italiani si preparano a giocare d'anticipo. Alcuni nosocomi stanno pensando di installare gazebo all'ingresso con un percorso protetto per chi, in presenza di sintomi influenzali, dichiara di provenire dalle zone colpite dall'epidemia o abbia avuto contatti con persone infette dal coronavirus. —

RIPRODUZIONE RISERVATA



FRANCESCO WU La voce storica della comunità: il sindaco smentisce questa fake news

“C’è chi dice che siamo pericolosi Una paura figlia di razzismo latente”

Il blocco degli arrivi dalla Cina fa perdere alla città 300 milioni di euro in un mese

INTERVISTA

MILANO

Francesco Wu è la voce storica della comunità cinese di Milano e membro del direttivo di Confcommercio.

C’è paura tra i suoi connazionali?

«Le persone più informate, i più giovani, sono tranquilli. Sanno che il problema è in Cina e non in Italia. Gli anziani come mia madre sono più preoccupati. Non sono informati si fanno prendere dalla paura. Ma si sa che la possibilità che ci sia un’epidemia in Italia è bassissima».

Qualcuno della vostra comunità ha parenti a Wuhan?

«No, che io sappia. La comunità cinese di Milano è tutta originaria della regione di Zhejiang in particolare dalla città di Wenzhou. Sono zone della costa, molto lontane da Wuhan, che si trova all’interno della Cina».

In alcune chat di mamme delle scuole della zona o su Fb, c’è chi scrive che bisogna stare lontani dai bambini cinesi o dai negozi cinesi. E’ in atto qualche forma di discriminazione?

«E’ una cosa molto spiacevole, assurda, che fa rabbia. È una cosa ingiustificata che fa ancora più male perché ci sono di mezzo dei bambini. È una cosa provocata da un misto di ignoranza e di razzismo latente. Sarebbe importante se il sindaco di Milano o qualche politico della città dicesse qualcosa e prendesse posizione contro queste fake news».

Però la comunità ha deciso di interrompere le celebrazioni per il Capodanno cinese e non si farà più la sfilata domenica prossima in via Paolo Sarpi. Parte male questo Anno del Topo...

«E’ una scelta di solidarietà verso la Cina. Non si poteva festeggiare a Milano, quando tutte le celebrazioni in Cina sono state cancellate. Non è una scelta sanitaria. C’è la stessa probabilità di prendere il Coronavirus in un supermercato. La possibilità di un’epidemia in Italia è bassissima. Gli aeroporti sono ben controllati. Anche se dovesse esserci in Italia un caso o due non è paragonabile alla diffusione che ha il morbillo, dove basta essere stati nello stesso ambiente. In questo caso ci vuole un contagio diretto. C’sono miei connazionali in arrivo dalla Cina che in questi giorni si mettono in via precauzionale in autoquarantena per dieci giorni. È una scelta di grande responsabilità».

Quanto costa l’epidemia? Il sindaco Sala dice che la presenza di turisti cinesi si è già ridotta del 40% e che influisce sui 300 milioni di euro di indotto mensile...

«Ogni anno in Italia vengono due milioni di turisti cinesi. La maggioranza di loro passa da Milano per la moda e lo shopping. Ognuno di loro spende mediamente duemila euro. E’ facile fare il conto. Poi c’è la perdita legata alle 5 mila imprese cinesi, 8 mila guardando alla provincia. I ristoranti sono meno pieni per capirci. Adesso calcoliamo i danni per l’indotto del turismo. Ma se dovesse continuare l’epidemia e la Cina si fermasse, sarebbe un disastro per tutto il mondo. C’è il rischio che in prospettiva faccia più danni la crisi economica del virus». F.POL. —

* RIPRODUZIONE RISERVATA



FRANCESCO WU
MEMBRO DIRETTIVO
CONFCOMMERCIO MILANO



MILANO

Caccia alle mascherine anche a Chinatown “Le mandiamo a casa”

FABIO POLETTI - P.5

La comunità ha annullato i festeggiamenti per l'Anno del Topo e la parata di domenica per i 100 anni dall'insediamento

Caccia alle mascherine a Chinatown “Inutili a Milano, le inviamo a Wuhan”

**Una commessa:
“In Cina si muore,
giusto non celebrare
il Capodanno”**

REPORTAGE

CHIARA BALDI
FABIO POLETTI
MILANO

Del Capodanno cinese sono rimaste solo le lanterne rosse, appese in via Paolo Sarpi. Niente festeggiamenti per l'Anno del Topo. E soprattutto niente parata domenica prossima per l'anno nuovo, che cade nel centenario dell'arrivo dei cinesi a Milano, che ormai in città sono una comunità di 30 mila persone. Due ragazze italiane, Alice e Laura, camminano con la mascherina grigia sul viso, quella dotata di un filtro piuttosto consistente: «Abbiamo più paura dell'inquinamento a Milano. Ma già che ci siamo...». Se il Coronavirus è già sbarcato nella più grande Chinatown italiana non si sa, di sicuro non si vede. Certo, qualche farmacia è stata presa d'assalto. Ma le mascherine finiscono a Wuhan, la città ora proibita a tutti.

Luca Santangelo della farmacia all'angolo, in via Lomazzo, giura che non c'è psicosi: «Abbiamo fatto ordini massicci di mascherine, quasi 50 pacchi arriveranno nel pomeriggio. Servono solo nei casi di contatto diretto, a proteggere da uno starnuto. Non hanno filtri particolari. Ce le chiedono molte famiglie di cinesi che ne comprano più scatole alla volta, da spedire ai loro parenti in madrepatria». Una famiglia con cane esce con quattro buste di plastica piene di confezioni multiple di mascherine: «Siamo molto preoccupati per i nostri parenti in Cina. Qui la situazione è tranquilla. Speriamo che non

arrivi il virus».

La preoccupazione della comunità di Milano è soprattutto per quello che sta succedendo in patria: «Nel nostro Paese non ce la fanno a produrre mascherine per 1 miliardo e 400 milioni di cinesi. I medici a Wuhan ne consumano anche otto al giorno. Servono anche tute e guanti di lattice». Il pensiero scivola fino alla Cina. Non si vede preoccupazione nelle centinaia di lavoratori che spingono i carretti pieni di scatoloni. Nemmeno tra chi passeggia nel Quadrilatero della moda low cost, alla ricerca dell'ultimo saldo. I bar sembrano pieni come sempre. I ristoranti quasi pieni, ma è un mercoledì di gennaio a pranzo. Vanno forte i locali di street food come le due Raviolerie nel cuore di Chinatown, dove si fa la fila per un involtino di pasta e pesce a tre euro l'uno.

Matteo, 40 anni, italiano e indigeno di via Paolo Sarpi, addenta un bao, tipico panino farcito di carne e cotto al vapore: «Paura del Coronavirus? Ma non scherziamo... Qui non c'è nessun rischio, semmai un po' di tristezza perché non potremo festeggiare con i nostri amici cinesi il Capodanno. È la prima volta che salta la parata che attira decine di migliaia di persone da tutta Italia». La commessa cinese di uno dei tanti negozi di abbigliamento non mostra paura ma dice che è giusto così: «Era impossibile festeggiare il Capodanno con una parata quando in Cina si muore ogni giorno per una febbre improvvisa o un colpo di tosse e uno starnuto».

Alle Cantine Isola, uno dei luoghi simbolo della movida milanese, i clienti parlano solo di questo ma alla sera c'è la fila di sempre. Dietro al banco ne giurano che non è cambiato niente: «Ci dispiace per quello che sta succedendo ma

noi siamo percepiti come un negozio italiano. Non ci sono cali nella clientela. Non è entrato nessuno con la mascherina». Una milanesissima «sciura» con borsa della palestra e i capelli freschi di coiffeur non fa un plissé: «Siamo rilassati. Non sembra ci sia pericolo. Peccato che non si faccia la sfilata ma è un bel gesto di solidarietà. Andate all'Iper Hu».

All'Iper Hu, il centro commerciale a più piani dove vendono di tutto, anche quello che non si immagina, c'è un banchetto con le mascherine azzurre senza filtro. Dieci vengono via a 3 euro. Quelle nere, dicono migliori ma un filo più inquietanti, costano 6,90 euro. Nessuno fa la fila. Non c'è la corsa ad accaparrarsele. Ma la giovane cassiera cinese in un italiano così così racconta: «Quando abbiamo saputo che le farmacie avevano esaurito le scorte, abbiamo deciso di metterle a disposizione dei nostri clienti che ce le chiedono. Ce le chiedono sempre, anche per un semplice raffreddore, come usa nella nostra cultura». Zero paura alla fine, ma una vittima c'è già. È uno studente cinese all'Università di Pavia ma residente a Milano. È arrivato lunedì da Wuhan. Sta bene, ma per precauzione dovrà rimanere blindato in casa per due settimane in quarantena. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30.000

Il numero
di cinesi che
vivono nel capoluogo
lombardo

3

Gli euro che si
spendono per una
confezione di dieci
mascherine



Capitale cultura, la maggior parte dei Comuni si schiera con Volterra (e non con Pisa)

Ben 38 campanili tifano
per il colle etrusco
La Provincia si astiene

VOLTERRA

Trentotto Comuni che si cingono attorno alla candidatura di Volterra a capitale italiana della cultura 2021. Nell'arco di una settimana, il colle etrusco ha catalizzato altri dieci campanili in più attorno al mega progetto di candidatura incentrato sulla «rigenerazione umana». In soldoni, l'intera provincia di Pisa (fanno eccezione al momento Cascina e Vecchiano, che è il Comune governato dal presidente della Provincia Massimiliano Angori) è con Volterra, lasciando, ed è un fatto, la candidatura di Pisa a capitale della cultura palesemente isolata nel territorio. E la Provincia, in questa fase, sceglie di mantenere il ruolo di ente super partes: nessuna volontà di schierarsi né con Pisa, né con Volterra. «Possiamo notare che la Provincia non fa parte dei comitati promotori delle candidature delle due città – sottolinea il presidente della Provincia Massimiliano Angori – tempo fa ne avevo parlato con il sindaco Giacomo Santi, dal momento che Volterra ha manifestato pubblicamente da mesi la volontà di candidarsi. Ma, come Provincia, abbiamo deciso di non presenziare in alcun comitato promotore».

E per chi tifa la Provincia? «Per entrambe – risponde Angori – sarebbe bello vedere una delle due città strappare il titolo». Oltre al ruolo di Presidente della Provincia, Angori, come detto, è anche sindaco di Vecchiano. «Come primo cittadino, valuteremo quali passi fare – dice – ne parlerò in Comune». Un nodo che Vecchiano è pronto a sciogliere a breve. Ed ecco i nuovi campanili che hanno aderito nelle ultime ore alla candidatura di Volterra a capitale italiana della cultura: stiamo parlando di Calci, Bibbona e Radicondoli.

I.P.



«Garanti» della legalità Nato l'osservatorio Ecco chi ne fa parte

Nominati un finanziere, un avvocato e un ex magistrato
I partiti d'accordo: «Subito un tavolo per ricollocare l'edicola»

PISA

Il consiglio comunale ha nominato i tre componenti dell'osservatorio della legalità. Sono stati scelti Giulia Garofalo, Giacomo Guerrieri e Gaetano Schiavone. Garofalo ha 30 anni, residente a Pistoia e laureata a Pisa in Giurisprudenza, collaboratrice di uno studio legale. Ha conseguito il master di secondo livello dell'Università di Pisa in Analisi, prevenzione e contrasto della criminalità organizzata e della corruzione. Guerrieri, 43 anni, domiciliato a Bibbona (Livorno), è un finanziere in servizio pres-

so la sezione di polizia giudiziaria della procura di Livorno, mentre Gaetano Schiavone, indicato dal Pd, ha 67 anni, è un magistrato in pensione e attualmente ricopre il ruolo di presidente della Commissione tributaria per la provincia di Pisa.

Nella stessa seduta l'assemblea cittadina ha anche approvato all'unanimità un ordine del giorno presentato dal Pd con il quale si impegna il sindaco **Michele Conti** «a costituire prima possibile il tavolo per l'individuazione della proposta di ricollocamento dell'edicola individuando una sede e un utilizzo alternativo» confiscata alla mafia e re-

centemente rimossa da Borgo Stretto «mediante il coinvolgimento dei vari attori istituzionali, governativi e associativi, e di realizzare un memoriale» della stessa nel luogo dove per anni l'hanno conosciuta e frequentata i cittadini pisani. Il provvedimento è stato votato da tutte le forze politiche cittadine nel corso della seduta in cui si è svolto il dibattito consiliare scaturito in seguito alle polemiche esplose per la rimozione e poi ricomposte dopo l'intesa raggiunta da Conti con i rappresentanti provinciali e regionali di Libera per individuare una nuova collocazione del bene confiscato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Uno dei recenti sit-in in Borgo Stretto nel punto in cui sorgeva l'edicola di Libera (Foto Valtriani)



VERSO LE AMMINISTRATIVE

«Dal Pd fondi ai rom e più tasse locali»

Ziello (Lega): le scelte di Vicopisano e del sindaco di Pontedera devono mettere in guardia, Cosentini è la figura più adatta»

CASCINA. «Abbiamo dimostrato di avere le idee chiare e soprattutto una visione di ampio respiro su Cascina, trovando da subito la quadra sul nome del candidato a sindaco più forte e rappresentativo del territorio cascinese. L'avvocato Leonardo Cosentini è sicuramente la figura più adatta e capace a garantire gli interessi di Cascina». Edoardo Ziello, deputato della Lega, segretario di Pisa del Carroccio ed ex assessore cascinese, inizia ad accendere la campagna elettorale per le amministrative a Cascina, considerato che anche il centrosinistra sta arrivando alla stretta finale per il candidato a sindaco.

Ziello, il voto in Emilia Romagna può avere riflessi sulla partita cascinese?

«Mi sembra evidente che il Pd abbia voluto aspettare l'esito elettorale dell'Emilia-Romagna, collegando Cascina con una partita extra regionale che non c'entra nulla con il territorio cascinese. Tanti imprenditori e cittadini mi chiamano per esprimermi il loro sostegno perché hanno paura di ciò che potrebbe fare il Pd alla guida di Cascina».

In particolare, quali sarebbero le preoccupazioni?

«Le tasse locali verrebbero innalzate come ha fatto il Comune di Vicopisano con l'Imu. Il piano strutturale d'a-

rea, vero volano per lo sviluppo economico ed industriale che il Pd non è mai riuscito a realizzare, verrebbe eliminato. Tornerebbero i nomadi che abbiamo sgomberato dal territorio, vista la volontà del Pd di accogliere tutti come dimostrato di recente dal sindaco di Pontedera, stanziando 20mila euro per progetti a favore dei rom. Si bloccherebbero i cantieri per le opere di manutenzione che abbiamo avviato, senza contare che toglierebbero gli incentivi che abbiamo messo a bilancio per il sostegno delle imprese. Il Pd non è all'altezza di governare un grande comune come quello di Cascina e questo lo si evince dalle loro proposte politiche».

Lei invece su cosa punta, cosa vuole mettere in evidenza per mostrare l'azione del centrodestra a guida Lega sul territorio?

«Anzitutto il settore delle politiche sociali, dove è stato fatto molto. L'apertura del distretto socio-sanitario di Casciavola che il Pd aveva bloccato è stato sbloccato ed aperto. Il progetto della nuova Misericordia di Cascina è stato avviato, lasciandolo uscire dal cassetto a prendere la polvere dove lo aveva lasciato il Pd perché i servizi di assistenza devono essere il più vicino possibile al cittadino».

F.L.



Edoardo Ziello, deputato della Lega



Ecco quanto manca al vaccino

Enza Cusmai alle pagine 12-13

Quanto manca al vaccino

In Australia il virus replicato in laboratorio, primo passo per la cura. Ma per la profilassi sull'uomo potrebbero volerci 6-12 mesi: la corsa delle aziende farmaceutiche per un business miliardario

Enza Cusmai

■ Sarà un vaccino supertecnologico, costruito al computer e basato sull'informazione genetica. E teoricamente si può preparare nel giro di poche settimane. Ma una cosa è avere una fiala di laboratorio, altro è iniettarla su oltre un miliardo di persone. Servono test, prove di reazioni allergiche, topini immolati per verificarne la tolleranza e infine esami sull'uomo. E solo alla fine, dopo approvazioni e trafile burocratiche, avverrà la distribuzione su vasta scala. Ma tra 6-12 mesi, qualcuno parlerà ancora di Coronavirus? Oppure la pandemia sarà solo un ricordo da archiviare assieme Sars, Aviaria e Spagnola? Ci sarà ancora bisogno del vaccino? Certo è che, in caso di prolungata pandemia, il primo che arriva con il siero si accaparra la migliore fetta del mercato. E gli scienziati si dividono sui tempi necessari a confezionare il vaccino.

AUSTRALIA RECORD

Al Peter Doherty Institute for Infection and Immunity di Melbourne, in Australia, gli scienziati sono riusciti a far crescere il virus in laboratorio: un passo importantissimo verso lo sviluppo di test diagnostici più efficaci, di possibili farmaci utili o di vaccini. L'istituto australiano condividerà il virus con i laboratori di tutto il mondo attraverso l'Oms. Così, un

istituto specializzato come lo Spallanzani di Roma sarebbe in grado testare sui topi in tempi brevissimi un vaccino appena realizzato in laboratorio. Che, nell'era delle mappe genetiche, è già in fase di preparazione. Senza il virus.

LE AZIENDE IN PISTA

Nel mondo occidentale sono almeno cinque le aziende di biotecnologie già al lavoro, una delle quali si trova in Italia, la Takis. «Il vaccino sarà di tipo genetico, basato sull'informazione contenuta nel materiale genetico del virus liberamente accessibile online e a tutti i ricercatori del mondo perché è stato depositato nelle banche dati GeneBank e Gisaïd», spiega Luigi Aurisicchio, ad dell'azienda romana. Poi l'annuncio dato al nostro giornale da New York: «Fra tre mesi saremo pronti con il vaccino e potremmo capire se funziona. Poi tutto dipende dai finanziamenti per la produzione su larga scala e dalle autorizzazioni richieste dalle agenzie regolatorie». La Takis, anche se vanta diversi successi nel settore, è una realtà piccola rispetto ai colossi americani che si sono attivati sul coronavirus. E apre a finanziatori. «Abbiamo stanziato 50mila euro per le analisi di laboratorio ma per la produzione servono milioni. Aspettiamo che qualcuno si faccia avanti».

TRE MESI

Anche Anthony Fauci, professore di malattie infettive presso la Penn State University sostiene che un vaccino potrebbe essere pronto entro tre mesi anche applicando una tecnica più classica «Per preparare un vaccino servono molti anni - spiega -. Ma, in questo caso, gli scienziati ci stanno lavorando dal 2003. Grazie agli studi sulla Sars, altro coronavirus, hanno bisogno di meno tempo». L'esperto spiega i passaggi: «Prima si studia il virus. Poi o lo si inattiva e quindi il virus viene ucciso, oppure lo si attenua, si toglie cioè la sua capacità patogena. Occorrono poi test clinici su animale e poi su uomo; infine c'è la valutazione finale e la parte regolatoria».

SEI MESI

In Australia, invece, l'università del Queensland scommette la produzione del vaccino entro sei mesi, lavoro agevolato da generosi fondi stanziati dalla Cepi, la Coalizione per le innovazioni in materia di preparazione alle epidemie, consorzio fondato dalla fondazio-



ne Bill e Melinda Gates.

UN ANNO

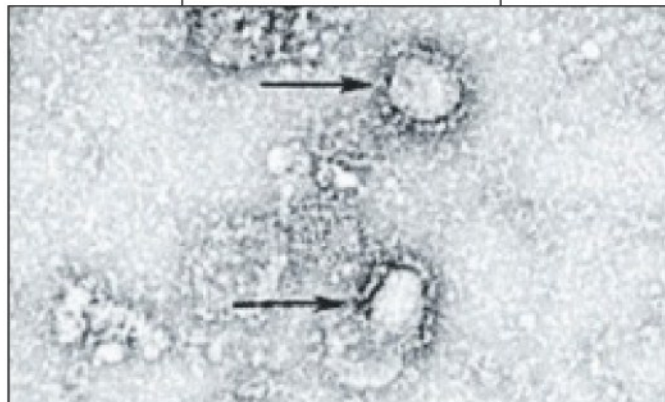
Più cauto nel dare i numeri Rino Rappuoli, microbiologo italiano di fama internazionale, con una cattedra all'Imperial College di Londra. «La sequenza genetica è già nota e il vaccino potrebbe essere ottenuto nell'arco di una settimana», ha premesso. «Poi - aggiunge - c'è da fare la produzione su larga scala, con i necessari requisiti di qualità fissati dalle norme internazionali, la sperimentazione sull'uomo e l'approvazione del vaccino da parte delle autorità. In caso di emergenza e con nuove tecnologie possono essere più brevi, ma si va da uno a tre anni». Anche il virologo Fabrizio Pregliasco invita alla cautela. «Per il lavoro di laboratorio serve solo qualche settimana. Ma poi si deve aspettare la risposta degli anticorpi nei test. Che avvengono prima sui topi poi sugli umani. E per questo delicato passaggio servono almeno sei mesi. In totale passa un anno e forse più. Gli errori non sono ammessi. Un vaccino che va usato su miliardi di persone dev'essere sicuro».

DI COSA SI TRATTA

Nome tecnico

«2019-n-Cov»

Ecco i sintomi



Si chiama 2019-n-CoV ed è un virus simile a quello della Sars che fra il 2002 e 2003 ha causato 775 morti, e a quello della Mers che tra il 2012 al 2019 ha provocato 858 morti. I coronavirus sono chiamati così proprio per la loro forma «a corona» e colpiscono uomini e animali. I sintomi sono febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie. I sintomi possono sfociare in polmonite, sindrome respiratoria acuta grave ed insufficienza renale, fino ad arrivare alla morte.

Alla Camera**Donare il proprio corpo
alla scienza e alla ricerca
Approvata la nuova legge**

D'ora in poi si potrà donare il proprio corpo, dopo la morte, a fini di studio e per la ricerca scientifica. Il via libero definitivo alla legge è arrivato ieri in commissione Affari sociali della Camera. L'atto di disposizione del proprio corpo e dei tessuti post mortem potrà essere fatto con una dichiarazione di consenso, sotto forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata. Fino ad oggi l'utilizzo era possibile a patto che venissero espantati poco dopo la morte accertata. Nel 2015 la Società italiana di neurochirurgia aveva denunciato la mancanza di cadaveri su cui i neurochirurghi potessero esercitarsi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

