

Rassegna del 18/02/2020

AOUP

18/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	2 La strage dei bambini - «Il mio piccolo, non mi do pace»	Casini Antonia	1
18/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Ucciso dall'airbag a 2 mesi - Lo strazio di mamma Armanda: «Lasciateci soli nel nostro dolore»	Chiellini Sabrina	4
18/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Le ore maledette	...	7
18/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Il pediatra: «Compressione tremenda, non c'è scampo per un corpicino di neanche cinque chili»	Turchi Francesco	8
17/02/20	ADNKRONOS.COM	1 Coronavirus, in Toscana 400 bambini cinesi in auto-quarantena a casa	...	10
17/02/20	ANSA.IT	1 Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento	...	11
17/02/20	AREZZOWEB.IT	1 Coronavirus, 2500 persone in rientro in Toscana, parte ambulatorio per la pronta diagnosi. 400 studenti in isolamento - ArezzoWeb Informa	...	12
18/02/20	Corriere della Sera	18 Scoppia l'airbag, muore un neonato	Gasperetti Marco	14
18/02/20	Corriere dell'Umbria	4 Morto neonato di due mesi colpito da airbag in un incidente	...	15
18/02/20	Corriere di Viterbo	3 Morto neonato di due mesi colpito da airbag in un incidente	...	16
18/02/20	Corriere Fiorentino	9 Scoppia l'airbag dopo l'incidente Morto un bambino di due mesi	Lunedì Luca	17
17/02/20	ELBAREPORT.IT	1 Covid-19 (Coronavirus) nuova riunione della task force regionale - Elbareport - Quotidiano di informazione online dall'isola d'Elba	...	18
17/02/20	FIRENZETODAY.IT	1 Coronavirus: in Toscana 400 bambini in 'isolamento domiciliare'	...	19
18/02/20	Giornale	16 Bimbo ucciso dall'air bag sul seggiolino - Scoppia l'airbag dell'auto Muore neonato sul seggiolino	Paolocci Tiziana	21
17/02/20	GONEWS.IT	1 I ricoveri ripetuti potenzialmente evitabili, convegno a Cisanello - gonews.it	...	23
17/02/20	GONEWS.IT	1 Coronavirus (Covid-19), 400 bambini tornati da aree a rischio in isolamento domiciliare in Toscana - gonews.it	...	25
18/02/20	Il Fatto Quotidiano	14 Pisa, neonato ucciso da scoppio dell'airbag sul sedile anteriore	...	27
17/02/20	ILCITTADINOONLINE.IT	1 Coronavirus: nuova riunione della task force regionale	...	28
17/02/20	ILSITODIFIRENZE.IT	1 Coronavirus, in Toscana 400 bimbi in auto isolamento. 17 test tutti negativi Il Sito di Firenze	...	30
17/02/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Coronavirus, in Toscana 400 bambini in auto-isolamento - Il Tirreno	...	31
17/02/20	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Disturbi del sonno, i pazienti di Massa-Carrara al centro diagnostico a Pisa	...	34
18/02/20	Libero Quotidiano	14 Scoppia l'airbag, neonato morto Ecco come si portano i bimbi in auto	Osmetti Claudia	37
17/02/20	LUCCAINDIRETTA.IT	1 Emergenza coronavirus, in Toscana 17 test effettuati: tutti negativi - Luccaindiretta	...	39
18/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	8 Spostato l'info point Dalla Torre all'anagrafe	Gab.Mas.	41
18/02/20	Nazione Prato	7 Autoquarantena per 400 bambini	...	42
18/02/20	Nazione Prato	7 «Ondata di rientri dalla Cina, il governo non lasci sola questa città»	...	43
18/02/20	Nazione Siena	19 Accende il fuoco Si ustiona gravemente - Accende il fuoco per il pranzo Resta ustionata al volto: è grave	Cherubini Massimo	45
17/02/20	NOTIZIE.TISCALI.IT	1 Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento - Tiscali Notizie	...	46
17/02/20	NOTIZIE.TISCALI.IT	1 Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento	...	47
17/02/20	NOVE.FIRENZE.IT	1 Coronavirus: il punto della task force regionale • Nove da Firenze	...	48
17/02/20	PAESESERA.TOSCANA.IT	1 I numeri del coronavirus in Toscana. 400 bambini a casa - Paese Sera	...	50
17/02/20	PISANEWS.NET	1 Covid-19, nuova riunione della task force regionale - PISANEWS	...	52
17/02/20	PISATODAY.IT	1 Coronavirus, la task force regionale monitora: 400 bambini in isolamento domiciliare	...	54
18/02/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	5 La giornata - In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, «i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente»	Lautone Alessia	55
18/02/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	11 La giornata - È morto domenica sera il neonato di quasi due mesi rimasto coinvolto in un tamponamento fra tre auto a Pisa	Lautone Alessia	56
18/02/20	Repubblica Firenze	8 I medici di Pisa e la sfida vinta contro il tumore	...	57
18/02/20	Roma	7 Bimbo di due mesi ucciso dall'airbag	...	58
17/02/20	SIENAFREE.IT	1 Coronavirus, nuova riunione della task force regionale	...	59
17/02/20	SIENANEWS.IT	1 Coronavirus: 400 bambini in isolamento in Toscana, 17 i test alle Scotte - Siena News	...	61
18/02/20	Stampa	15 Esplode l'airbag del sedile anteriore Muore bimbo di due mesi nell'ovetto	Chiellini Sabrina	62
17/02/20	STAMPTOSCANA.IT	1 Covid-19, riunita la task force, tutti negativi i 17 test eseguiti a Siena StampToscana	...	63

18/02/20	Tirreno	2	NEONATO UCCISO DALL'AIRBAG, IL PADRE RISCHIA - Dimenticanza fatale: è morto il neonato schiacciato dall'airbag	Chiellini Sabrina	64
18/02/20	Tirreno	3	«Sistema salvavita ma può avere effetti devastanti Una soluzione c'è»	Quirici Andreas	67
18/02/20	Tirreno	3	Le regole per viaggiare sicuri con i bambini in macchina	...	69
18/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4	Intervista a Michele Conti - «L'Opa ci aiuti per tenere un info-point al Duomo» - «Chiusura al Duomo decisione obbligata L'Opera ci aiuti a trovare un altro spazio»	Loi Francesco	70
18/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	8	È morto il notaio Francesco Gambini, il funerale a San Sisto	...	72
18/02/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	4	Poliziotti della neve da metà dicembre 235 gli interventi di soccorso in pista	...	73
17/02/20	TVPRATO.IT	1	Coronavirus, Silli: "Preoccupato per Prato, cattiva gestione dell'emergenza" TV Prato	...	75
17/02/20	USLNORDOVEST.TOSCANA.IT	1	Covid-19, nuova riunione della task force regionale	...	77
SANITA' PISA E PROVINCIA					
18/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	12	Medici di famiglia, l'Asl comunica nuove nomine	...	78
SANITA' REGIONALE					
18/02/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	11	Talidomide, la battaglia di Antonio per gli esclusi dal risarcimento danni	La Porta Giovanna	79
18/02/20	Corriere Fiorentino	1	Esempio civile Mattarella premia il «nonno» della Consuma e «l'angelo dei trapianti» - Nonno Romano «esempio civile» Al Quirinale con il piccolo Xhafer	Storni Jacopo	80
18/02/20	Corriere Fiorentino	4	«Isolare chi torna dalla Cina» - Coronavirus, appello a Rossi «Isolare chi torna dalla Cina»	Bernardini Giorgio - Gori Giulio	82
18/02/20	Corriere Fiorentino	4	Ragionare e decidere senza retropensieri - Ragionare e decidere	Gaggioli Alessio	84
18/02/20	Corriere Fiorentino	7	SOLIDARIETÀ Trisomia 21, raccolti quasi trentamila euro	...	85
18/02/20	Gazzetta del Mezzogiorno	10	Lo Spallanzani: Niccolò sta bene e il 29enne è in «condizioni ottime»	...	86
18/02/20	Giornale	12	Via all'evacuazione della nave «Italiano infetto volato in Usa»	Vladovich Stefano	87
18/02/20	La Verita'	1	Rientrano 2.500 cinesi in Italia. E sono liberi - In Toscana rientrano almeno 2.500 cinesi Nessuna quarantena per «antirazzismo»	Borgonovo Francesco	89
18/02/20	Nazione	20	Parco della salute Carlo Conti è il testimonial	...	92
18/02/20	Nazione Firenze	7	Controlli anti-virus. Ecco com'è il centro per i casi sospetti - Coronavirus, ecco il centro per i casi sospetti	Ulivelli Ilaria	93
18/02/20	Nazione Firenze	7	Cinesi in quarantena volontaria	Nistri Sandra	95
18/02/20	Nazione Firenze	7	Controlli anti-virus Ecco com'è il centro per i casi sospetti - Coronavirus, ecco il centro per i casi sospetti	Ulivelli Ilaria	97
18/02/20	Nazione Firenze	7	Cinesi in quarantena volontaria	Nistri Sandra	98
18/02/20	Nazione Grosseto-Livorno	4	«Gli organici Asl sono al collasso» - «Organici Asl, modello da rivedere»	...	99
18/02/20	Nazione Grosseto-Livorno	4	Marrini (FI): «Tanti probemi, nessuna risposta»	...	100
18/02/20	Nazione Pistoia-Montecatini	4	Stop ai prodotti per celiaci: «Danno da 100mila euro» Battaglia al Tar - Stop ai prodotti per celiaci «Un danno di 100mila euro»	Monti Michela	101
18/02/20	Nazione Pistoia-Montecatini	14	Alzheimer, meeting nazionale	...	103
18/02/20	Nazione Prato	6	Nuovi posti letto all'ospedale. Lavori più vicini - Ospedale, primo via libera alla nuova palazzina	Biagiotti Leonardo	104
18/02/20	Nazione Prato	7	Il virus cambia anche le scuole Lezioni in chat - Piccoli segnali di ripresa dal virus «Vogliamo tornare alla normalità»	...	105
18/02/20	Nazione Siena	3	Pronto soccorso in emergenza - Il Pronto soccorso preso d'assalto	Tomassoni Paola	107
18/02/20	Nazione Siena	3	Alle Scotte 17 test «Senza i sintomi non vanno fatti»	...	109
18/02/20	Nazione Siena	3	«Se le ambulanze restano ferme c'è il rischio di servizi scoperti»	Valdesi Laura	110
18/02/20	Nazione Siena	9	Imprenditore morì alle Scotte: s'indaga	...	111
18/02/20	Repubblica Firenze	7	Coronavirus scontro sulla quarantena di Michele Bocci - Sulla quarantena per chi torna dalla Cina scontro tra la Regione e il virologo Burioni	Bocci Michele	112
18/02/20	Repubblica Salute	51	Lo sport aiuta gli asmatici ma in pochi lo fanno	...	114
18/02/20	Tempo	9	Nave da crociera italiano contagiato - C'è un italiano contagiato	Barbieri Angela	115
18/02/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	8	Liste d'attesa e pazienti Stefania Saccardi oggi al Tirreno incontra e risponde ai lettori	...	117
18/02/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	8	*** Liste d'attesa e pazienti Stefania Saccardi oggi al Tirreno incontra e risponde ai lettori -aggiornato-	...	118
18/02/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	2	«Nuove Degenze, l'Asl mostri i documenti»	...	119

18/02/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	17	Burioni: «Stia in quarantena chi ritorna dalla Cina» - Burioni: «Quarantena per tutti i cinesi che tornano»	...	120
18/02/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	18	Ok alla costruzione della nuova palazzina	...	122

SANITA' NAZIONALE

18/02/20	Corriere della Sera	2	Pronto il rientro di 22 italiani ancora bloccati sulla nave - Rimpatrio per 22 italiani	Frignani Rinaldo	123
18/02/20	Corriere della Sera	5	Intervista ad Alberto Mantovani - Mantovani: «Studiamo l'immunità primitiva»	Bazzi Adriana	125
18/02/20	Corriere della Sera	19	Intervista a Giancarlo Grazini e Anna Maria Gambetta - «Troppe bugie sulla nostra Aurora Vogliamo sapere perché è morta»	Moretti Stefania	126
18/02/20	Corriere della Sera	23	Intervista a Stefano Erzegovesi - «L'anoressia sui maschi è più insidiosa Le famiglie? Non sono mai colpevoli»	De Bac Margherita	128
18/02/20	Foglio - Inserto	3	I pericoli dell'osteopatia	Bucci Enrico - Di Grazia Salvo	130
18/02/20	Foglio - Inserto	3	Omeopatia, chiropratica, fiori di Bach. Perché sopravvivono le pseudomedicine ottocentesche	Corbellini Gilberto	133
18/02/20	Giornale	1	Il commento - L'aborto come contraccettivo fa orrore perfino alla sinistra - La lotta contro l'aborto è laica	Manti Felice	134
18/02/20	La Verita'	9	La nave della paura sveglia anche Di Maio	Rossitto Antonio	135
18/02/20	Repubblica Salute	46	Una pillola di troppo - Troppe pillole contro il colesterolo	Del Bello Giuseppe	137
18/02/20	Repubblica Salute	47	Intervista a Bruno Trimarco - "Nei prodotti naturali attenti alla dose"	g.d.b.	140
18/02/20	Repubblica Salute	48	Con l'ipnosi non serve l'anestesia	Timoniello Tina	141
18/02/20	Repubblica Salute	49	Una goccia di sangue alla nascita cambia la vita Ma molte patologie restano fuori dallo screening - Una goccia di sangue che cambia il destino	D'Aria Irma	143
18/02/20	Repubblica Salute	49	Intervista ad Annalisa Scopinaro - "L'accesso alle terapie con mesi di ritardo"	...	145
18/02/20	Repubblica Salute	51	La mascherina che cura	Gabaglio Letizia	146
18/02/20	Sole 24 Ore	2	Intervista a Giovanni Rezza - «La quarantena delle banconote? Basta lavarsi le mani»	Bartoloni Marzio	148
18/02/20	Sole 24 Ore .salute	29	Terapie, solo metà dei pazienti si cura con costanza - Solo il 50% completa le terapie: un costo evitabile per la sanità	Mereta Federico	149
18/02/20	Sole 24 Ore .salute	29	È un algoritmo a gestire gli effetti indesiderati	...	151
18/02/20	Sole 24 Ore .salute	29	Gestisce e tiene traccia di tutte le prescrizioni	...	152
18/02/20	Sole 24 Ore .salute	29	Carepy Il paziente è connesso con medico e farmacista	...	153
18/02/20	Sole 24 Ore .salute	30	Dalla farmaceutica al territorio: spunta il decreto per la salute	Bartoloni Marzio - Gobbi Barbara	154
18/02/20	Stampa	10	Intervista ad Andrea Nardini - "La nostra vita a bordo della nave del coronavirus" - A bordo della Diamond "Sono isolato in cabina ma finirò la missione"	Moretti Clementi Eloisa	156
18/02/20	Stampa	11	Incubo polmonite record di contagi "Serve il vaccino"	Pao.Rus.	158
18/02/20	Stampa	23	L'impotenza dei genitori davanti alle malattie inafferrabili dei propri figli	Loewenthal Elena	159
18/02/20	Stampa Tuttosalute	29	L'importanza di guardarsi negli occhi	G.MIL.	160
18/02/20	Stampa Tuttosalute	30	Per spegnere le sigarette ci vuole metodo - Contro le sigarette ci vuole metodo	M.PIV.	161
18/02/20	Stampa Tuttosalute	31	Boom di abuso da oppiacei Sono in arrivo le terapie "smart" a rilascio prolungato	M.PIV.	163
18/02/20	Stampa Tuttosalute	32	Ecco il primo farmaco progettato solo dagli algoritmi "Contro i disturbi ossessivi"	P.MAR.	164
18/02/20	Tirreno	9	ROMA Nuova terapia per salvare un ragazzo leucemico	...	165

CRONACA LOCALE

18/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	7	Variante stadio, avanti tutta «Siamo in dirittura d'arrivo»	Paletti Francesco	166
18/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	8	E' Luigi Sofia il nuovo portavoce delle «Sardine»	...	167

RICERCA

18/02/20	Il Dubbio	16	Autorizzato editing genetico su 14 embrioni	...	168
18/02/20	Sole 24 Ore	2	Dolce&Gabbana finanziano la ricerca dell'Humanitas	Crivelli Giulia	169
18/02/20	Stampa Tuttosalute	30	Tubercolosi "ko" con il futuro vaccino per endovena	D.BAN.	170
18/02/20	Stampa Tuttosalute	32	Intervista a Peter Van Loo - "Così ho esplorato le precoci mutazioni del Dna" - "Abbiamo visto i semi del tumore"	M.PAT.	172
18/02/20	Stampa Tuttosalute	33	Scoperto l'anello mancante tra vita e non vita	...	174

18/02/20	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	175

SCOPPIA L'AIRBAG: MUORE BIMBO DI 2 MESI

LA STRAGE DEI BAMBINI



Servizi Nel QN e alle pagine 2 e 3

«Il mio piccolo, non mi do pace» Neonato ucciso dall'airbag «Il padre è distrutto dal dolore»

Artan Xeka si trovava al volante e ha tamponato un'altra auto: «Me la sono trovata davanti». Anche la mamma ha provato a rianimare il figlioletto di due mesi

I RILIEVI

Il babbo, alla guida della Berlingo, potrebbe essere indagato, anche a sua tutela

di **Antonia Casini**
PISA

Il padre vaga sostenuto dai vicini che lo aiutano nelle pratiche. Esce dal mortuario della Pubblica assistenza di via Bargagna senza avere la capacità di parla-

re. E' stata proprio la Pa a soccorrere il piccino che oggi avrebbe compiuto due mesi e che invece non ha retto alla botta violenta che il suo corpicino ha preso durante un incidente banale. Un tamponamento, come scriviamo anche nelle pagine nazionali. Ma lo scoppio dell'airbag sarebbe stato distruttivo per lui, un esserino di pochi chili e centimetri. E' domenica pomeriggio. Una giornata invernale di sole e Brendon, così si chiamava il neonato, viaggia

nell'ovetto - questa una prima ricostruzione della polizia municipale - posizionato nel senso contrario alla marcia, come deve essere per bambini così piccoli. Al volante, papà Artan. In auto,



una Berlingo, ci sono anche la mamma Armanda e il fratellino. Sono le 16 in via Manghi, a Pisa-nova. Un attimo e poi l'impatto. «Non ho visto l'auto davanti alla mia», ripete Artan Xeka, di origine albanese, da moltissimi anni in Italia. In strada ci sono due macchine che si sono tamponate e quella guidata dal babbo di Brendon è la terza che arriva e sbatte contro la seconda. Esplode il dispositivo di sicurezza, che pare non fosse stato disattivato come invece dovrebbe nel caso di bimbi molto piccoli messi su sedile anteriore. «Non mi do pace», spiega a tutti. La situazione appare subito grave perché Brendon resta come schiacciato dal cuscino d'aria che si apre improvvisamente. Vengono chiamati i soccorsi e tutti si mobilitano. La mamma tenta di rianimarlo fino all'arrivo dell'Assistenza la cui sede è vicinissima. A bordo dell'ambulanza, tra

l'altro, oltre al medico titolare, ce ne è anche uno tirocinante. Le manovre proseguono e il bebè viene portato in Pronto soccorso, il quadro è critico. I genitori lo sanno. Gli stanno vicino per quel che possono e anche loro vengono visitati. Fisicamente stanno bene, ma il dolore per quello che è successo è fortissimo.

I vigili urbani cercano di ricucire insieme tutti i pezzi e fanno verifiche e rilievi, compresi quelli di routine, come alcol test. Al momento non sono state ravviate responsabilità, ma non è detto che il padre non possa essere indagato, nei prossimi giorni, anche a sua tutela. Rischia una denuncia per omicidio colposo: né lui, né la moglie, sono stati ancora sentiti, sono sotto choc, ma gli investigatori hanno raccolto altre testimonianze. La vettura e il seggiolino sono stati sequestrati. Si occupa di questo caso, in Procura, il pubblico

ministero Egidio Celano.

Passano le ore e la speranza si affievolisce sempre di più. Il bimbo viene sottoposto anche a un a procedura neurochirurgica. Nella notte il cuoricino di Brendon smette di battere in ospedale. Il piccolo viene portato a Medicina legale dove probabilmente sarà fatta l'autopsia. Distrutti i genitori ma anche il paese intero dove abitano gli Xeka, «brava gente». Il neonato, dopo l'eventuale esame autoptico, sarà portato nella sua casa, a Colignola, dove è stato al sicuro per tutta la sua breve vita. Sarà salutato qui con una cerimonia molto privata da vicini, amici e parenti che stanno arrivando in queste ore dall'Albania per una tragedia che ha colpito due Paesi. Poi, protetto da una minuscola bara bianca, sarà trasportato al cimitero di Ghezzeno dove tutte le persone care potranno dirgli addio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Incidenti ai bambini sulle strade (dati al 31.12.2019 Osservatorio Asaps)



38 incidenti stradali in totale



40 bambini morti
(fascia 0-13 anni)



21 decessi nella
fascia 0-5 anni



24 erano trasportati in auto



9 decessi nella
fascia 6-10 anni



**Lo strazio della famiglia
e l'abbraccio degli amici**



Davanti a casa degli Xeka è un continuo andirivieni di persone, i parenti, colleghi del babbo di Brendon e gli amici della coppia

**Brendon era nell'«ovetto»
come prescrive la legge**



Il piccolo Brendon si trovava era nell'«ovetto», sul seggiolino anteriore, nel senso contrario a quello di marcia, come prevede la legge

**Una coppia innamorata
Il secondogenito nato 2 mesi fa**



A Colignola vedevano spesso passare mamma Armanda, con il figlio più grande per mano e il piccino nella carrozzina: «Erano così felici»



L'arrivo dei parenti nell'abitazione degli Xeka (Fotoservizio Valtriani)

IL DRAMMA

Ucciso dall'airbag a 2 mesi

Morto il bimbo coinvolto nel tamponamento di domenica pomeriggio

Il neonato è steso sull'asfalto. La madre è china su quel fagottino senza vita, tenta di rianimarlo. Piange, lo massaggia. Due minuti prima lo scoppio dell'airbag lo ha schiacciato. Ecco come un banale tamponamento tra tre auto può diventare la più grande tragedia per un genitore. Di lì a poche ore il neonato, che ieri avrebbe avuto due mesi, muore per i traumi. Sul dramma c'è un'inchiesta della Procura della Repubblica. Secondo la polizia il neonato era nell'ovetto sistemato sul sedile anteriore dell'auto del padre. / ALLE PAG. 2-3 E IN CRONACA

Lo strazio di mamma Armanda: «Lasciateci soli nel nostro dolore»

La comunità di Colignola si è stretta attorno ai genitori del piccolo di due mesi morto nel tamponamento di domenica

SAN GIULIANO TERME. La culla bianca di Brendon è vuota. Ma chi entra nella casa dei coniugi Xeka non può fare a meno di posare lo sguardo sui piccoli pupazzi e sul tulle di quel lettino. Il neonato, che proprio ieri avrebbe compiuto due mesi, è morto a distanza di alcune ore dall'incidente che ha sconvolto la vita dei giovani genitori e dell'altro loro figlio. «Bisognerà spostarla quella culla, perché anche solo a vederla la madre non potrà che piangere. È un ricordo troppo doloroso», dice una vicina arrivata per esprimere la sua vicinanza alla famiglia.

I genitori del neonato morto, Armanda Zhugri e Artan Xeka, sono devastati da un dolore incontenibile. Alcuni parenti fin dall'altra sera sono arrivati a Colignola, in via Verdi, nell'appartamento - in un complesso dalle pareti gialle, recentemente ristrutturato - per non lasciarli soli. Strazianti l'incontro con la mamma. Piange la giovane mentre riceve l'abbraccio dei cugini e del fratello. La donna ha un oc-

chio tumefatto, altro segno del tamponamento finito in maniera drammatica. «Non c'è niente da dire, lasciateci nel nostro dolore...», sono le uniche parole che riesce a dire prima di chiudersi in sé. La notizia della morte del neonato è uno choc per l'intera comunità. Non sono mancate ieri le visite anche di chi finora aveva incontrato la coppia in paese e la conosceva solo di vista. La tragedia che li ha colpiti è così grande che in tanti hanno voluto far sentire la vicinanza che se non cancella la sofferenza aiuta ad affrontare giorni terribili. «È difficile trovare le parole giuste in queste situazioni», dicono alcuni vicini.

Il sindaco di San Giuliano Terme, Sergio Di Maio, ha subito cercato di mettersi in contatto con i genitori, inviando una pattuglia di agenti della Municipale mettendosi a loro disposizione. Nessuno avrebbe potuto immaginare che dopo un banale tamponamento il neonato potesse morire.

I familiari sono tornati sul luogo della tragedia, in via

Aristo Manghi a Cisanello, quasi a voler trovare una spiegazione. Hanno lasciato un mazzo di rose bianche e fiori gialli per Brendon con due biglietti listati a lutto, proprio nel tratto dove è scoppiato l'airbag che ha ucciso il piccolo. Oltre al dolore per la perdita del figlio, c'è anche il timore che il padre possa essere denunciato perché non aveva disattivato l'airbag dopo che aveva messo l'ovetto sul sedile anteriore del passeggero. Anche per questo nessuno ha voglia di parlare, pur sapendo che per due genitori non può esserci punizione più grande di quella della morte di un figlio. La famiglia aspetta le decisioni della Procura. Il corpicino è stato trasferito a medicina legale, la polizia municipale va avanti con le indagini, ha sequestrato la Citroën con l'ovetto e quasi sicuramente il padre sarà indagato. —

Sabrina Chiellini
Servizi alle pagine 2-3





Due mazzi di fiori lasciati ieri mattina sul luogo dell'incidente; a destra la Berlingo guidata dal padre del piccolo coinvolta nel tragico tamponamento



Due mazzi di fiori lasciati ieri mattina nel punto in cui è avvenuto il tragico tamponamento

LE ORE MALEDETTE

Il tamponamento

Sono passate da pochi minuti le 16 di domenica scorsa quando in via Manghi nel quartiere di Cisanello avviene il tamponamento fra tre auto.



La corsa in ospedale

Quando il neonato arriva al pronto soccorso, la situazione è disperata. Una staffetta della polizia scorta dal Santa Chiara due medici che dovranno operarlo.



La sala operatoria

In sala operatoria comincia l'intervento chirurgico per tentare di salvare il piccolo. Ma il bimbo, purtroppo, muore intorno alle 22.30.



Ugo Bottone è direttore del dipartimento materno infantile della Asl
«L'airbag può causare fratture agli adulti, su un neonato è devastante»

Il pediatra: «Compressione tremenda, non c'è scampo per un corpicino di neanche cinque chili»

PARLA IL MEDICO

«**P**urtroppo l'impatto con l'airbag può causare fratture anche negli adulti. La compressione toracica sul corpicino di un neonato non lascia scampo». E di conseguenza un incidente di lieve entità può trasformarsi in una tragedia devastante, come è accaduto per il piccolo Brendon, vittima a due mesi di un banale tamponamento. Un dolore troppo grande. Per mamma e babbo, prima di tutto. E capace di spezzare il cuore a chiunque in queste ore si è imbattuto nella notizia, con il pensiero che corre inevitabilmente a quel piccolino che non c'è più e ai suoi genitori condannati a vivere con quei terribili istanti in cui il dolore si è portato via per sempre la gioia più grande, complice un destino maledetto. Che non ha perdonato il mancato rispetto di regole che talvolta vengono sopraffatte dalle consuetudini (anche se sbagliate), come ricorda il pediatra **Ugo Bottone**, direttore

del dipartimento materno infantile della Asl Toscana Nord Ovest.

«Se una persona si trova a viaggiare da sola in auto con un neonato, è chiaro che deve posizionare il seggiolino sul sedile anteriore, perché in questo modo riesce più facilmente a controllarlo. Ma in questo caso l'airbag deve essere disattivato». Altrimenti, in caso di incidente stradale, il rischio che le conseguenze siano gravissime o letali per il bebè sono molto alte: «Un bambino di due mesi – spiega il pediatra Bottone – pesa in media 4,7-4,8 chilogrammi per un'altezza di circa cinquantacinque centimetri: la compressione su arti, torace e testa è devastante. Si tratta di un impatto globale terribile su un corpicino di queste dimensioni». Proprio per questo l'universo dei seggiolini è regolato da una serie di parametri. Sono suddivisi in gruppi in base a peso, altezza ed età. E tra i paletti fissati dalle normative per il trasporto dei bambini in auto ce n'è uno che – se rispettato – avrebbe forse potuto evitare questa tragedia: fino ai quindici mesi del

bambino (per i dispositivi omologati in base alla normativa R129, mentre la R44 fissa il limite a 9 chilogrammi per il seggiolino e a 13 per l'ovetto), il dispositivo deve essere piazzato in senso contrario a quello di marcia, poiché solo a partire da quella età testa e collo possono sopportare meglio le forze che si generano in caso di impatto frontale. Al contrario, se il bambino viaggia in senso di marcia, in caso di scontro frontale la testa viene spinta in avanti sollecitando eccessivamente il collo.

La posizione consigliata è sul sedile posteriore, ma è consentito anche su quello anteriore. A una condizione: l'airbag deve essere disattivato. Altrimenti quello che nasce come un dispositivo di protezione per il passeggero in caso di incidente, diventa un'arma terribile.

L'altro divieto assoluto è quello di tenere i bambini in braccio, anche per brevissimi tragitti: nel caso di impatto a 56 km/h un bambino di 15 chilogrammi produce una forza d'urto pari a 225 kg: un peso impossibile trattenere. —

Francesco Turchi





Il pediatra Ugo Bottone



Airbag scoppiati in seguito ad un incidente (FOTO D'ARCHIVIO)

Home . Fatti . Cronaca .

Coronavirus, in Toscana 400 bambini cinesi in auto-quarantena a casa

 **CRONACA**
[Tweet](#)

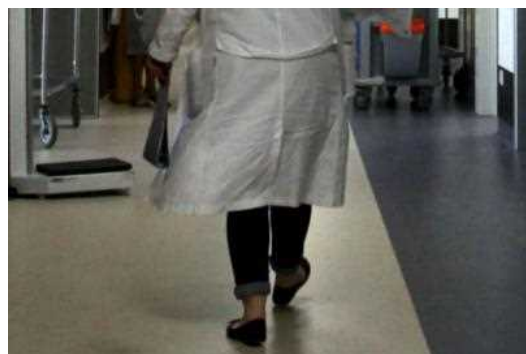


Immagine di repertorio (Fotogramma)

Pubblicato il: 17/02/2020 17:01

Sono circa 400 bambini cinesi in Toscana (di cui 370 nelle province di Firenze, Prato e Pistoia) in isolamento domiciliare che vengono controllati quotidianamente dalle Asl per scongiurare eventuali casi di [coronavirus](#). E' quanto è emerso dalla riunione della task force istituita dalla Regione Toscana per fronteggiare l'emergenza Covid-19 e che si è tenuta a oggi pomeriggio nella sede dell'Assessorato al diritto alla salute a Firenze.

E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La

Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Asl Toscana Centro, 9 alla Asl Toscana Sud Est, altre 9 alla Asl Toscana Nord Ovest. "Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia", spiega una nota della Regione.

Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e [Aou pisana](#)) non hanno ancora eseguito nessun test. I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright Adnkronos.

[Tweet](#)

TAG: [Toscana](#), [coronavirus](#), [Prato](#), [quarantena](#)

adnkronosTV

Littizzetto versione Morgana, la 'Bugolica' per Fazio

Cerca nel sito



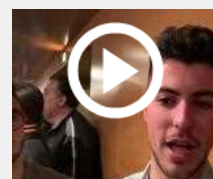
Notizie Più Cliccate

1. Figlio maresciallo Lombardo mostra foto padre: "Non fu suicidio" /Video
2. Sardine, il 'caso' del palco
3. Donna uccisa a Sassari, arrestato ex compagno
4. Coronavirus, epidemia non si fermaNiccolò negativo al test
5. Sardine in piazza a Roma

 **Video**



"Notti magiche" per Salvini a Roma



Salvini a Roma, l'universitario Alessandro: "Voto Salvini con il cuore in mano"



Salvini incontra Roma



Link: http://www.ansa.it/sito/notizie/topnews/2020/02/17/toscana-400-bimbi-in-auto-isolamento_37129c18-de1f-4713-adc0-93bd15b61665.html

EDIZIONI > Mediterraneo Europa-Ue NuovaEuropa America Latina Brasil English Podcast

Social:      

ANSA.it Ultima Ora



Fai la ricerca



Il mondo in Immagini



Vai alla Borsa



Vai al Meteo



Corporate Prodotti

 Cronaca  Politica  Economia  Regioni +  Mondo  Cultura  Tecnologia  Sport  FOTO  VIDEO  Tutte le sezioni +

ULTIMA ORA Ambiente • ANSA2030 • ANSA ViaggiArt • Eccellenze • Industry 4.0 • Legalità • Lifestyle • Mare • Motori • Salute • Scienza • Sisma • Terra&Gusto

ANSA.it > Ultima Ora > **Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento**

Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento

Per Covid-19 effettuati intanto 17 test, tutti negativi

Redazione ANSA

📍 FIRENZE

17 febbraio 2020

17:51

NEWS

 Suggestisci

 Facebook

 Twitter

 Altri

 Stampa

 Scrivi alla redazione



© ANSA

CLICCA PER INGRANDIRE +

(ANSA) - FIRENZE, 17 FEB - In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, "i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente". Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso dalla consueta riunione della task force istituita per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Si tratta, si spiega, di un auto-isolamento a casa.

Dalla riunione della task force è emerso anche che il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test per sospetti casi di Coronavirus: tutti sono risultati negativi. Gli altri due laboratori, al policlinico fiorentino di Careggi e all'Aou pisana, non hanno ancora eseguito alcun test.

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

CONDIVIDI



VIDEO ANSA



17 FEBBRAIO, 17:55

ANSA LIVE ORE 18



febbraio, 17:26

Europa, Salvini: "Non vogliamo uscire da nulla"



febbraio, 17:22

Vita ce n'è World Tour, Ramazzotti conquista il Sud America

> tutti i video

ULTIMA ORA

- 17:51 **Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento**
- 16:02 **Esplosione distrugge villetta a Lucca**
- 15:40 **Don Pasquale ambientato in casinò**
- 12:38 **Fisco: evasione, Gdf sequestra 2,2 mln**
- 11:09 **In urto scoppia airbag, morto neonato**
- 20:06 **Calcio: Fiorentina batte Sampdoria 5-1**
- 18:46 **Legalità: 4.100 a Scandicci**
- 17:51 **A Empoli ricordo volontari Liberazione**
- 17:16 **Bimba cade in pozzo a Fucecchio, salvata**
- 16:57 **Serie A: la Juve batte 2-0 il Brescia**

> Tutte le news

informazione pubblicitaria

informazione pubblicitaria

AGENZIA ANSA - periodicità quotidiana - Iscrizione al Registro della Stampa presso il Tribunale di Roma n. 212/1948
P.I. IT00876481003 - © Copyright ANSA - Tutti i diritti riservati

ANSA.it

Scegli edizioni ▼

HOME

• Ultima Ora

ECONOMIA

• Borsa

REGIONI

• Abruzzo

• Molise

MONDO

• Europa

CULTURA

• Cinema

TECNOLOGIA

• Hi-Tech

SPORT

• Calcio

Home > Arezzo > Coronavirus, 2500 persone in rientro in Toscana, parte ambulatorio per la pronta...

Arezzo Attualità In Evidenza Salute

Coronavirus, 2500 persone in rientro in Toscana, parte ambulatorio per la pronta diagnosi. 400 studenti in isolamento

Di Redazione - 17 Febbraio 2020

Mi piace 3



ULTIMA ORA



Un metodo innovativo per la preparazione alla guida. Corso di formazione...



Coronavirus, 2500 persone in rientro in Toscana, parte ambulatorio per la...



Controlli dei carabinieri per la sicurezza stradale, raffica di denunce. Chiuso...



Morte Martina Rossi, uno degli imputati: "si è buttata da sola,..."



Due nuovi servizi per pubbliche amministrazioni, cittadini e imprese



Il Comune di Arezzo: dispenser di gel igienizzante in tutte le...



Torna Aurora Ridens: sei serate di sperimentazione comica



FMX: il pilota aretino Davide Rossi è "King of extreme"



Allarme della Cisl: "carcere di Arezzo a rischio chiusura. Detenuti



Codice Forestale Camaldolese: verso il riconoscimento a Bene



Si è tenuta nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori

(Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.



Martedì, 18 febbraio, alle 11, l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi presenterà il nuovo ambulatorio per la pronta diagnosi di Covid-19 sui cittadini in rientro dalle aree a rischio. Saranno con lei Emanuele Gori, direttore sanitario della Asl Toscana centro, Renzo Berti, responsabile della prevenzione della Toscana centro, Simone Magazzini, direttore emergenza urgenza, sempre della centro e Federico Gelli, coordinatore unità sanitaria di crisi aziendale della stessa Asl.

Sono infatti 2500 i cittadini di rientro dalla Cina dove si erano recati per festeggiare il Capodanno. 500 residenti a Firenze e 2000 a Prato.

LA NOTA DELL'ASSESSORE REGIONALE SACCARDI

"Per quanto riguarda la misure messe in atto per fronteggiare l'emergenza Covid-19, la Regione Toscana si attiene ai provvedimenti presi dal governo, e comunicati con le circolari del Ministero della salute, e dal commissario straordinario Angelo Borrelli". Lo precisa l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi, replicando a chi sostiene che la quarantena è l'unica misura possibile per i cinesi che stanno rientrando dalle zone a rischio.

"Oltre al rispetto delle indicazioni del Ministero - chiarisce ancora Stefania Saccardi - abbiamo preso provvedimenti ulteriori, come l'ambulatorio all'Osmannoro che presenteremo domani, che sarà dedicato alla valutazione dei casi di persone provenienti dalle zone a rischio con una prima sintomatologia. Misure che servono per dare una risposta specifica, senza gravare sulle altre strutture della sanità regionale".

"Non essendoci nessun caso accertato di coronavirus, la quarantena non spetta alle autorità sanitarie della Regione - sottolinea l'assessore - Trovo davvero sorprendente un'uscita come questa, perché la Toscana è la Regione che si è mossa con maggior tempestività e adeguatezza, pur non essendo l'unica ad accogliere sul suo territorio un gran numero di cittadini cinesi".

"Le misure sin qui adottate nel territorio regionale e in particolare in quello della Asl Toscana centro, dove vive la gran parte dei cinesi presenti in Toscana - informa Renzo Berti, responsabile della prevenzione della Asl Toscana centro - sono tutte ispirate al principio dell'efficacia preventiva ed elaborate nel contesto di strutture (task force - unità di crisi) a cui partecipano i professionisti delle diverse discipline sanitarie. Un provvedimento drastico come la quarantena obbligatoria deve tener conto dei presupposti normativi, epidemiologici e di fattibilità, ovvero di appropriate condizioni di alloggio e di isolamento, non sempre possibili". Nella provincia di Zhejiang, da cui provengono molti dei cinesi residenti nella Toscana centrale, sono stati ad oggi accertati 1.271 casi di coronavirus. Ciò corrisponde a un'incidenza pari a 2 casi ogni 100.000 abitanti. In tale provincia non si è avuto alcun decesso. Una situazione, insomma molto diversa da quella della provincia dello Hubei, che ha quasi la stessa popolazione, e dove si contano quasi 58.200 casi (quindi 9.860 casi ogni 100.000 abitanti) e 1.700 morti.

Tuttavia anche nello Zhejiang il governo cinese ha adottato misure che da diverse settimane subordinano la possibilità di uscire dal Paese al superamento di specifici controlli sanitari. Controlli sanitari che, com'è noto, sono previsti anche negli aeroporti italiani.

Per i cittadini cinesi rientrati prima dei provvedimenti governativi cinesi sono ormai trascorsi i

e...

Immateriale Universale
UNESCO....



I VIDEO PIU' VISTI



Madonna del Conforto, è il giorno della festa. SEGUI LE NOSTRE...



I 220 anni della Provincia. Convegno alla presenza degli studenti in...



Controllo e garanzia, venerdì la seduta. Romizi: "le nomine delle partecipate..."



Il bilancio sociale della Fondazione Guido d'Arezzo. Ghinelli: "ne emerge una..."



Imprenditoria femminile: ecco il futuro del settore. Le vincitrici del progetto...



Svelata la targa "Passaggio 6 maggio 1799"



La Pediatria in mostra, foto di bambini e sorrisi nella hall...



Regionali. I Cinque Stelle partono da Arezzo e presentano Irene Galletti



Scoppia l'airbag, muore un neonato

Tamponamento a Pisa, il bimbo era nell'ovetto sul sedile anteriore. Il «pallone» non era stato disinserito

13 I bimbi morti in Italia, nella fascia d'età compresa fra zero e quattro anni, a causa di incidenti stradali nel corso del 2018. Secondo l'ultimo dossier Aci/Istat, ci sono stati anche 2.536 feriti in questa stessa fascia d'età

PISA Un semaforo, un po' di coda, un tamponamento che coinvolge tre auto. Uno dei tanti, neppure drammatico. Ma in quella Citroën Berlingo accade qualcosa di imprevisto e tragico. L'airbag sul sedile anteriore del passeggero esplode e investe l'ovetto protettivo dove si trova un neonato di due mesi. Il babbo, che ha appena tentato una frenata per evitare senza riuscirci lo scontro con la macchina che lo precede, vede la testa del figlioletto scuotersi e poi cadere giù come una bambola di pezza.

Sui sedili posteriori ci sono la mamma e l'altro figlio di due anni. Gridano il nome del piccolo che è svenuto e respira a fatica. Il padre, sotto shock, cerca di rianimare il bambino, piange di disperazione, chiede aiuto.

L'ospedale è a pochi minuti e l'ambulanza è velocissima, ma il bambino arriva al Pronto soccorso in condizioni disperate. Ha un trauma cranico e uno toracico, gravissimi, e gli esami diagnostici evidenziano delle lesioni cerebrali. «Dobbiamo operarlo immediatamente, non abbiamo tempo per trasferirlo all'ospedale pediatrico Meyer di Firenze», dicono i medici. L'intervento al cervello per fermare l'emorragia tecnicamente riesce ma il bambino muore nella notte, troppo gravi sono le ferite. Che, tragica beffa del destino, sono state inflitte quasi certamente da un dispositivo salvavita. «Ma male usato, però, perché l'airbag dal lato del bambino doveva essere disattivato come prevedono le norme quando si usa un sedile-ovetto da bambini sul sedile anteriore», spiegano i vigili urbani di Pisa incaricati di condurre le indagini coordinate dalla Procura cittadina.

È accaduto nel pomeriggio di domenica in via Aristo Manghi, immediata periferia di Pisa, non lontana dall'ospedale di Cisanello. La famiglia della vittima, di origine albanese ma da diversi anni residente a San Giuliano Terme — un Comune limitrofo a quello di Pisa —, stava tornando a casa dalla solita gita domenicale. Alla guida il pa-

dre, un muratore, accanto il neonato (avrebbe compiuto ieri due mesi) nell'ovetto omologato e dietro la mamma e l'altro figlio di due anni.

La giornata è bellissima, la strada non è pericolosa anche se c'è abbastanza traffico. Ma vicino a un incrocio con semaforo succede qualcosa di imprevisto. Forse scatta il giallo, un'auto frena bruscamente, una seconda la tampona e la terza, la Citroën sulla quale si trova la famiglia albanese, non riesce ad evitare l'urto. Che non sembra particolarmente violento ma sufficiente a far esplodere quell'airbag che qualcuno si è dimenticato di disattivare. Il piccino viene investito, probabilmente in quella parte della testa più delicata e molle. Forse c'è anche un effetto «scuotimento», fatale anch'esso.

Gli automobilisti coinvolti nel tamponamento sono i primi a dare l'allarme. Il padre è fuori di sé, la madre piange, l'altro piccolo ha lievi ferite e grida disperato. L'intervento del 118 è velocissimo, il Pronto soccorso per fortuna è a pochi minuti di distanza. Il dipartimento di emergenza dell'ospedale Cisanello è già in allarme. Una volante della polizia ha accompagnato lì due medici chirurghi che lavorano in un altro nosocomio della città. Inizia il disperato intervento chirurgico. Si spera sino alle 22.30 quando il piccolo cuore del neonato cessa di battere.

Le indagini, condotte dalla polizia municipale diretta dal comandante Michele Stefanelli, stanno cercando di capire se la morte del bambino sia stata provocata anche da altre concause oltre all'esplosione dell'airbag. Intanto la Procura ha disposto l'autopsia che sarà eseguita probabilmente oggi. S'indaga per omicidio colposo e probabilmente sarà il padre a doverne rispondere per non aver mantenuto la distanza di sicurezza e forse per non aver disattivato l'airbag.

Marco Gasperetti
mgasperetti@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il piccolo viaggiava a bordo dell'auto insieme alla famiglia. Indaga la polizia locale

Morto neonato di due mesi colpito da airbag in un incidente

FIRENZE

■ Non ce l'ha fatta il neonato che domenica pomeriggio a Pisa era rimasto gravemente ferito in un incidente stradale: il suo cuore ha cessato di battere intorno alle 22.30 all'ospedale Cisanello. A ucciderlo, probabilmente, la deflagrazione di un airbag. Il piccolo, che ieri avrebbe compiuto due mesi, viaggiava a bordo dell'auto dei familiari: il padre era alla guida, la madre e il bambino più grande nei sedili posteriori, mentre il neonato era stato assicurato nell'ovetto, sistemato sul sedile anteriore del passeggero. L'auto della famiglia, di origine albanese ma da molti anni residente a San Giuliano Terme (Pisa), è arrivata all'incrocio tra via Manghi, strada a quattro corsie, e via Paradisa, poco dopo le 16. Tre vetture si sono tamponate all'altezza del semaforo. L'auto della famiglia alba-



nese era la terza del tamponamento. L'urto, che non sarebbe stato particolarmente violento, ha comunque fatto attivare le cellule di sicurezza che comandano la deflagrazione degli airbag: il pallone salvavita del sedile anteriore lato passeggero si è aperto in pochi millesimi di secondo e, essendo tarato per sostenere il peso del corpo di un adulto che viene proiettato in avanti, ha investito l'ovetto schiacciando il bambino e causando gravi lesioni. Il piccolo ha perso subito i sensi: non dava segni di vita. I due genitori hanno capito che la situazione era molto grave. Immediato l'intervento del 118, allertato alle

16.17, che ha trasportato il bambino al vicino ospedale di Cisanello, dove è arrivato in codice rosso. Portato in ospedale anche il fratellino di due anni, ferito in modo lieve. Sul caso conduce indagini la polizia locale di Pisa.



Il piccolo viaggiava a bordo dell'auto insieme alla famiglia. Indaga la polizia locale

Morto neonato di due mesi colpito da airbag in un incidente

FIRENZE

■ Non ce l'ha fatta il neonato che domenica pomeriggio a Pisa era rimasto gravemente ferito in un incidente stradale: il suo cuore ha cessato di battere intorno alle 22.30 all'ospedale Cisanello. A ucciderlo, probabilmente, la deflagrazione di un airbag. Il piccolo, che ieri avrebbe compiuto due mesi, viaggiava a bordo dell'auto dei familiari: il padre era alla guida, la madre e il bambino più grande nei sedili posteriori, mentre il neonato era stato assicurato nell'ovetto, sistemato sul sedile anteriore del passeggero. L'auto della famiglia, di origine albanese ma da molti anni residente a San Giuliano Terme (Pisa), è arrivata all'incrocio tra via Manghi, strada a quattro corsie, e via Paradisa, poco dopo le 16. Tre vetture si sono tamponate all'altezza del semaforo. L'auto della famiglia alba-



nese era la terza del tamponamento. L'urto, che non sarebbe stato particolarmente violento, ha comunque fatto attivare le cellule di sicurezza che comandano la deflagrazione degli airbag: il pallone salvavita del sedile anteriore lato passeggero si è aperto in pochi millesimi di secondo e, essendo tarato per sostenere il peso del corpo di un adulto che viene proiettato in avanti, ha investito l'ovetto schiacciando il bambino e causando gravi lesioni. Il piccolo ha perso subito i sensi: non dava segni di vita. I due genitori hanno capito che la situazione era molto grave. Immediato l'intervento del 118, allertato alle

16.17, che ha trasportato il bambino al vicino ospedale di Cisanello, dove è arrivato in codice rosso. Portato in ospedale anche il fratellino di due anni, ferito in modo lieve. Sul caso conduce indagini la polizia locale di Pisa.

16.17, che ha trasportato il bambino al vicino ospedale di Cisanello, dove è arrivato in codice rosso. Portato in ospedale anche il fratellino di due anni, ferito in modo lieve. Sul caso conduce indagini la polizia locale di Pisa.



Scoppia l'airbag dopo l'incidente Morto un bambino di due mesi

Pisa, il padre ha tamponato un'auto. L'ipotesi che il dispositivo non fosse stato disattivato

PISA Un banale tamponamento ad un semaforo si è trasformato in una tragedia per una famiglia di Colignola, frazione del Comune di San Giuliano Terme. Domenica scorsa, intorno alle 16, padre, madre e i due figli stavano viaggiando a bordo della propria auto, una Citroën Berlingo, quando, in via Manghi a Pisa, sono andati a tamponare la macchina che li precedeva. Un urto non particolarmente violento ma abbastanza da far scattare l'airbag frontale dell'auto che ha colpito il padre, Artan e il figlio di due mesi, Brendon, sistemato nell'ovetto sul sedile anteriore dell'auto. L'urto dell'airbag ha schiacciato il bambino contro il sedile.

Il luogo dell'incidente dista poche centinaia di metri dall'ospedale di Cisanello, così in pochi minuti per il piccolo è stata attivata una procedura d'urgenza e predisposto un intervento neurochirurgico. Il trauma cranico risultava essere l'elemento più grave e l'operazione è andata avanti alcune ore. Ma intorno alle 22,30 i medici si sono dovuti arrendere: il neonato è morto. Proprio ieri avrebbe compiuto due mesi.

Anche la madre e il fratellino più grande, due anni di età, che viaggiavano sul sedile posteriore, sono stati presi in cura dai medici, ma fortunatamente nessuno dei due ha riportato ferite. I primi rilievi sull'incidente e le indagini dopo la morte del bambino sono affidate alla polizia municipale di Pisa, che ha disposto il sequestro dell'auto per procedere agli accertamenti sull'airbag.

Il corpo del piccolo Brendon è stato trasportato a medicina legale, a disposizione del magistrato che valuterà se ordinare l'autopsia. Si apre ora la fase delle indagini sull'airbag. Il codice della strada impone infatti che, in caso di trasporto di «bambini di statura inferiore a 1,50 metri» questi «non possono essere trasportati utilizzando un seggiolino di sicurezza rivolto all'indietro su un sedile passeggeri protetto da airbag frontale, a meno che l'airbag medesimo non sia stato disattivato». Che l'airbag abbia funzionato è un dato di fatto. L'ipotesi è che fosse attivo, ma saranno gli accertamenti a stabilire con certezza se non fosse stato disattivato come prevede la norma o se ci sia stato un malfunzionamento che l'abbia attivato anche se disabilitato. Su questo punto sarà decisivo il colloquio che gli inquirenti effettueranno con i due genitori, in particolare con il padre, entrambi in stato di choc e non in grado di rendere alcune dichiarazioni per tutta la giornata di ieri.

La notizia della tragedia si è diffusa presto nella piccola comunità di Colignola dove il padre lavora come operaio edile. «L'ho sentito al telefono per pochi minuti ed era distrutto — dice il sindaco di San Giuliano Terme, Sergio Di Maio — Ci siamo dati appuntamento per domani mattina (oggi, ndr) e dopo aver parlato con lui deciderò se intraprendere qualche azione come amministrazione comunale. Sicuramente è una tragedia che ci tocca tutti».

Luca Lunedì

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La legge

● Il codice della strada consente il trasporto dei bambini più bassi di un metro e mezzo sul sedile del passeggero soltanto con il seggiolino girato nel senso contrario alla marcia e con l'airbag disattivato

● La Procura di Pisa dovrà chiarire se l'airbag che ha ucciso il piccolo Brendon funzionava correttamente e se era stato disattivato



Il luogo dell'incidente



Link: <http://www.elbareport.it/cronaca/item/40164-covid-19-coronavirus-nuova-riunione-della-task-force-regionale>



ELBAREPORT

QUOTIDIANO DI INFORMAZIONE ONLINE DALL'ISOLA D'ELBA



L'essenza
del mare

HOME

CRONACA

POLITICA - ISTITUZIONI

SCIENZA - AMBIENTE

ARTE - CULTURA

EVENTI - SOCIETÀ

SPORT

CORSIVO

VIGNETTE

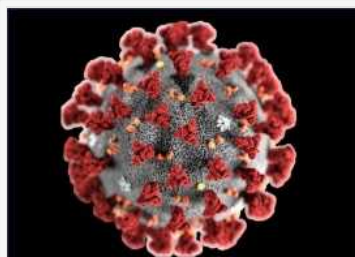
ALTRO

Nuovo declassamento del rating di Moby da parte di Standard & Poor's - 17:21 17.02.20

Segui Elbareport su:



Esaom Cesa
Cantieri Navali Portoferraio
NEGOZIO FORNITURE NAUTICHE



COVID-19 (CORONAVIRUS) NUOVA RIUNIONE DELLA TASK FORCE REGIONALE

Scritto da Toscana Notizie
Lunedì, 17 Febbraio 2020 16:55

Si è tenuta oggi pomeriggio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione. Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata

a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Toscana Notizie

dimensione font Stampa | Email | Commenta per primo!

Vota questo articolo (1 Vota)

Tweet

Social sharing:

Pubblicato in Cronaca

Altro in questa categoria: « Sorpreso allo sbarco dalla P.S. con più di mezzo Kg di marijuana e 106 g. di coca Nuovo declassamento del rating di Moby da parte di Standard & Poor's »

LASCIA UN COMMENTO

Assicurati di inserire (*) le informazioni necessarie ove indicato.
Codice HTML non è permesso.

Messaggio *

scrivi il tuo messaggio qui...



RICERCA NEL SITO

COSA VUOI CERCARE?



M.V.D.

Cronaca

Coronavirus: in Toscana 400 bambini in 'isolamento domiciliare'

Gli ultimi dati diffusi dalla Regione



Redazione
17 FEBBRAIO 2020 18:10



I più letti di oggi

- 1** Coronavirus: dalla Cina stanno rientrando a Prato e Firenze 2.500 persone
- 2** Folle inseguimento, paura sui viali: 14enne semina il panico
- 3** Marradi: soppresso da Papa Francesco il monastero domenicano. Le tre suore saranno trasferite
- 4** Frecciarossa deragliato a Lodi: prodotto a Firenze il pezzo difettoso del cambio all'origine della tragedia

Si è tenuta oggi pomeriggio, lunedì, nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della **task force** istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza 'Covid-19', il Coronavirus. Di seguito gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso.

La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio.

370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. **“Circa 400 bambini** in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente”, si legge in una nota diffusa dalla Regione Toscana.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

APPROFONDIMENTI

Coronavirus, Fratelli d'Italia contro la Regione: "Rientro dei cinesi follia, serve quarantena"

17 febbraio 2020

Coronavirus: migliorano le condizioni della coppia cinese

17 febbraio 2020

Coronavirus: da Firenze 250mila mascherine in Cina

16 febbraio 2020

Coronavirus: dalla Cina stanno rientrando a Prato e Firenze 2.500 persone

15 febbraio 2020

Coronavirus: "Ama la Cina", il messaggio dei giovani italo-cinesi per San Valentino

14 febbraio 2020

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in **presenza di sintomi** (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari dà risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Argomenti: **coronavirus**

Tweet

In Evidenza

I migliori locali di Firenze, dalla pizza alla cucina etnica: ecco i 12 vincitori

Stefano Accorsi è il nuovo direttore artistico del Teatro della Toscana

Cinque gite fuori porta e romantiche per il ponte di San Valentino

La risonanza magnetica più potente al mondo è al campus Unifi

Potrebbe interessarti

I più letti della settimana

Coronavirus: dalla Cina stanno rientrando a Prato e Firenze 2.500 persone

I migliori locali di Firenze, dalla pizza alla cucina etnica: ecco i 12 vincitori

Folle inseguimento, paura sui viali: 14enne semina il panico

Marradi: soppresso da Papa Francesco il monastero domenicano. Le tre suore saranno trasferite

Frecciarossa deragliato a Lodi: prodotto a Firenze il pezzo difettoso del cambio all'origine della tragedia

Droga alle Cascine: trovate eroina, marijuana e hashish

FIRENZETODAY

Presentazione

Registrati

Privacy

Invia Contenuti

Help

Condizioni Generali

Codice di condotta

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca

Sport

Politica

Economia e Lavoro

Consigli Acquisti

Cosa fare in città

Zone

Segnalazioni

ALTRI SITI

LivornoToday

PisaToday

PerugiaToday

BolognaToday

CesenaToday

ForlìToday

APPS & SOCIAL



Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2020 - FirenzeToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

FirenzeToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

DRAMMA A PISA

Bimbo ucciso dall'air bag sul seggiolino

Tiziana Paolocci

■ Un bambino di due mesi, nel Pisano, è morto in seguito all'esplosione del dispositivo.

a pagina 16

INCIDENTE A PISA

Scoppia l'airbag dell'auto Muore neonato sul seggiolino

*La vettura del papà coinvolta in un tamponamento
Il piccolo si trovava nell'ovetto sul sedile anteriore*

IN OSPEDALE

Operato per un trauma toracico e cranico
Il bimbo non ce l'ha fatta

Tiziana Paolocci

■ Ieri avrebbe compiuto due mesi. Invece è morto nell'auto guidata dal papà per lo scoppio dell'airbag, che si è aperto dopo un banale tamponamento.

Pisa piange un neonato. Succede decine di volte di rimanere coinvolti in un incidente e uscire senza un graffio, soprattutto quando ci si trova nel traffico cittadino. Invece quel tamponamento per il bimbo è stato fatale e ha cambiato per sempre anche l'esistenza dei suoi genitori.

La famiglia era nell'auto e stava percorrendo via Manghi. Alla guida era il papà, mentre la mamma e il figlio di due anni erano seduti sul sedile posteriore. Il neonato, invece, era su quello anteriore, dentro l'ovetto.

Improvvisamente alle 16 c'è stato un maxitamponamento. La vettura sulla quale viaggiava il piccolino era la terza della coda di auto rimaste coin-

volte. L'airbag è esploso e ha investito il neonato in pieno. La mamma e il papà si sono resi conto immediatamente che la situazione era gravissima. Il figlio è stato trasportato d'urgenza nell'ospedale di Cisanello, in condizioni disperate. Anche il fratello è rimasto ferito ma in modo più lieve. I medici che hanno visitato il neonato, invece, hanno riscontrato un trauma toracico e cranico importante e lo hanno sottoposto a un intervento chirurgico, nella speranza di riuscire a salvarlo. Ma il neonato non ce l'ha fatta e alle 22.30 di domenica sera è morto.

Le prime verifiche hanno dimostrato che l'airbag sul lato del bambino non era disattivato come prevedono invece le normative di sicurezza per chi monta il seggiolino sul sedile anteriore.

Sul posto è intervenuta la polizia municipale, guidata da Michele Stefanelli, per ricostruire la dinamica dell'incidente. Gli scenari che si profilano possono essere di due tipi ovvero omicidio stradale o omicidio colposo, come spie-

ga il penalista Piergiorgio Assumma, presidente dell'Onvos, l'Osservatorio nazionale vittime omicidi stradali. «Questo sarà determinato solo ed esclusivamente, dopo la ricostruzione della dinamica e l'accertamento, in merito all'esplosione dell'airbag e al posizionamento del seggiolino - spiega Assumma - nonché, se il seggiolino rispettava le prescrizioni proprie del codice della strada (adeguatezza al peso, omologazione e giusto posizionamento). Ora, se venisse accertato che la posizione e la qualità del seggiolino erano contrarie alle prescrizioni del codice della strada, potrebbe profilarsi l'ipotesi di omicidio stradale. Qualora, invece, si dovesse accertare che si è trattato di un malfunzionamento al momento dello scoppio, lo scenario potrebbe cam-



biare profilandosi un omicidio colposo e non più un omicidio stradale».

Per Pietro Meda, vicepresidente vicario di Automobile-Club Milano, la tragedia poteva essere evitata. «Ricordo che gli incidenti più gravi si verificano su strade urbane in tratti che si pensa siano meno pericolosi - sottolinea Meda -. Ecco gli accorgimenti per proteggere i bambini durante il trasporto in auto. Il seggiolino va installato sul sedile posteriore centrale, altrimenti è meglio quello di destra, rivolto in senso contrario alla direzione di marcia fino ai 15 mesi di età del bambino; inoltre c'è l'obbligo di uno schienale per tutti i seggiolini per i bambini sotto i 125 cm d'altezza. Se proprio non si può fare altrimenti e il seggiolino è posto sul sedile anteriore nel senso di marcia, si deve assolutamente disattivare l'airbag. Purtroppo anche i dispositivi di sicurezza se non configurati correttamente possono diventare pericolosi, soprattutto per i più piccoli».



Ultimo aggiornamento: 17/02/2020 17:15 |
Ingressi ieri: 37.389 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



TOSCANA HOME EMPOLESE VALDELSA ZONA DEL CUOIO FIRENZE E PROVINCIA CHIANTI VALDELSA PONTEDERA VOLTERRA PISA CASCINA PRATO PISTOIA SIENA AREZZO LUCCA VERSILIA LIVORNO GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

I ricoveri ripetuti potenzialmente evitabili, convegno a Cisanello

🕒 17 febbraio 2020 16:23 📍 Sanità 🏠 Pisa



I ricoveri ripetuti potenzialmente evitabili: a questo tema sarà dedicato un convegno interaziendale a Cisanello domani, 18 febbraio (Aula Pinchera, Edificio 10 piano terra – inizio alle 14), che illustrerà l'analisi del fenomeno, effettuata in Aoup, mediante l'uso di software innovativi su questo aspetto ormai strategico per tutti i sistemi sanitari, in un contesto di popolazione prevalentemente anziana e con pluripatologie croniche.

Sono infatti gli anziani – anche se non solo loro - i principali protagonisti dei ricoveri ripetuti, sia quelli necessari sia quelli potenzialmente evitabili.

Ecco perché è sempre più necessaria una riflessione ragionata da parte degli esperti su questi aspetti, non solo in relazione all'uso appropriato ed efficiente dell'ospedale ma anche per sviluppare modelli organizzativi di offerta integrata con i servizi del territorio, con l'Azienda Usl e i medici di medicina generale e migliorare così anche l'appropriatezza nel ricorso al pronto soccorso, nella durata della degenza e della conseguente occupazione dei posti letto.

gonews.tv Photogallery



[Firenze] Tirocini per giovani laureati in Italia e in Svizzera: il bando Fondazione Cr Firenze - Oac

Per la tua Pubblicità su:
#gonews.it
0571 700931
commerciale@xmediagroup.it

Il sondaggio della settimana

Compravendite case, ne acquisterai una?

☐ Sì

☐ No

Vota

pubblicità

Il convegno, organizzato dal dottor Michele Cristofano (**nella foto**), responsabile del settore Drg (Diagnosys related group) della Direzione medica di presidio dell'Aoup, è riservato a medici e infermieri dell'Aoup e dell'Azienda Usl Toscana nord ovest oltreché a personale amministrativo dell'Aoup

Fonte: Aoup - Ufficio Stampa

[Tutte le notizie di Pisa](#)

[<< Indietro](#)



Ascolta la Radio degli Azzurri

RADIO UFFICIALE

Radio Lady
ON AIR
FM 97.700-102.100

scarica l'App
Google Play
App Store
dab+

Empoli CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Tempo Libero Toscana
il sito di riferimento per il tuo Tempo Libero

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni

Italia > Toscana > Meteo Empoli

lun 17	mar 18	mer 19	gio 20	ven 21	sab 22	dom 23
5.5°C 16°C	7.6°C 14.4°C	5.3°C 14.8°C	3.7°C 13.3°C	2.4°C 14.2°C	1°C 14°C	3°C 14°C

stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

Ultimo aggiornamento: 17/02/2020 17:15 |
Ingressi ieri: 37.389 (Google Analytics)



#gonews.it®

Giornale Orario | Toscana



TOSCANA HOME EMPOLESE VALDELSA ZONA DEL CUOIO FIRENZE E PROVINCIA CHIANTI VALDELSA PONTEDERA VOLTERRA PISA CASCINA PRATO PISTOIA SIENA AREZZO LUCCA VERSILIA LIVORNO GROSSETO

<< INDIETRO

Coronavirus (Covid-19), 400 bambini tornati da aree a rischio in isolamento domiciliare in Toscana

17 febbraio 2020 16:51 Attualità Toscana



coronavirus

Si è tenuta oggi pomeriggio, 17 febbraio, nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. È stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliera universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

gonews.tv Photogallery



[Firenze] Tirocini per giovani laureati in Italia e in Svizzera: il bando Fondazione Cr Firenze - Oac

Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it

Il sondaggio della settimana

Compravendite case, ne acquisterai una?

☐ Sì

☐ No

Vota

pubblicità

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Fonte: Giunta Regionale

Tutte le notizie di Toscana

[<< Indietro](#)



Ascolta la Radio degli Azzurri

RADIO UFFICIALE

Radio ON AIR Lady  scarica l'App   
FM 97.700-102.100

Empoli CHANNEL 
il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

 **Tempo Libero Toscana**
il sito di riferimento per il tuo Tempo Libero

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni 
Italia > Toscana > Meteo Empoli

lun 17	mar 18	mer 19	gio 20	ven 21	sab 22	dom 23
						
5.5°C 16°C	7.6°C 14.4°C	5.3°C 14.8°C	3.7°C 13.3°C	2.4°C 14.2°C	1°C 14°C	3°C 14°C

 stampa PDF 3BMeteo.com

[Meteo Empoli](#)

NON ERA DISINSERITO

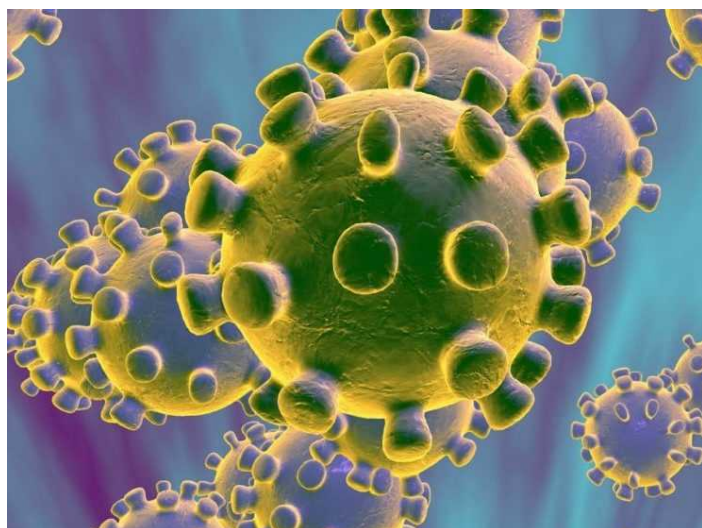
Pisa, neonato ucciso da scoppio dell'airbag sul sedile anteriore

► **UN NEONATO** di due mesi è morto alle 22:30 di domenica all'ospedale Cisanello di Pisa dove era stato trasportato nel pomeriggio in gravissime condizioni per i traumi riportati in un tamponamento fra tre auto, in via Paradisa. Il piccolo aveva riportato un trauma toracico e un trauma cranico giudicati gravissimi dai medici, che hanno tentato di salvarlo sottoponendolo a un intervento chirurgico. Secondo una prima ricostruzione dei fatti, il neonato, in macchina con la famiglia, si sarebbe trovato dentro il seggiolino posizionato sul posto del passeggero accanto al guidatore e in conseguenza del tamponamento l'airbag dell'auto si sarebbe attivato urtando il piccolo, che avrebbe così riportato i traumi per lui poi fatali. Secondo il codice della strada solo bambini inferiori ai 9 kg di peso possono viaggiare sul sedile del passeggero anteriore, purché l'airbag venga disattivato. Il dispositivo, infatti, si apre in pochi millesimi di secondo in caso di urto ed è tarato per sostenere il peso del corpo di un adulto che viene proiettato in avanti. Con tutta evidenza, però, un bambino di pochi chili viene schiacciato - come drammaticamente avvenuto a Pisa - dalla pressione in caso di incidente.



Coronavirus: nuova riunione della task force regionale

Data: 17 febbraio 2020 20:02 in: Benessere e Salute



FIRENZE. Si è tenuta oggi pomeriggio (17 febbraio), nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.



Cerca



Giornata Mondiale del Linfedema: open day all'Aou Senese

[Leggi l'articolo intero...](#)



Fratelli d'Italia si è confrontata sui Beni Culturali

[Leggi l'articolo intero...](#)



Seconda vittoria consecutiva per le ragazze della Robur

[Leggi l'articolo intero...](#)



Bollettino della viabilità di Siena

[Leggi l'articolo intero...](#)



Pubblicità



Follow



Pubblicità



Ecco l'apparecchio acustico che sta cambiando le vite degli over 50





I tuoi dipendenti chiedono l'aumento? Proponi un'alternativa allettante.



I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito alcun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori) e non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari dà risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

[Tweet](#) [✉](#)

« Previous :

Il rettore Baños in visita al Santa Chiara Lab

Next : »

Migliaia in corteo per la libertà di Zaky a Bologna

0 Commenti

Il Cittadino Online

1 Accedi ▼

Consiglia

[Tweet](#)

[Condividi](#)

Ordina dal migliore ▼



Inizia la discussione...

ENTRA CON

O REGISTRATI SU DISQUS ?



Nome

Commenta per primo.

[Iscriviti](#)

[Aggiungi Disqus](#)

[Privacy Policy di Disqus](#)

DISQUS

FN solidale con gli operai della Whirlpool
[Leggi l'articolo intero...](#)



L'archeologo Butters ospite dell'Ateneo senese
[Leggi l'articolo intero...](#)

Pubblicità

NEWS DAL MONDO

ULTIMI COMMENTI

I PIÙ LETTI

Il Milan batte il Torino 1-0, decide Rebić

17 febbraio 2020

Pinguini Tattici Nucleari, "Fuori dall'Hype" e disco d'oro

17 febbraio 2020

Migliaia in corteo per la libertà di Zaky a Bologna

17 febbraio 2020

Rho, un cantiere "trasparente" per il nuovo Teatro Roberto de Silva

17 febbraio 2020

Videonews



A Cento e' tempo di Carnevale

Pubblicità

ALFA ROMEO GIULIETTA

FINO A 10.000€
DI EXTRA BONUS
SULLA PRONTA CONSEGNA.
DA 16.900€
OLTRE ONERI FINANZIARI

RICHIEDI PREVENTIVO

CHI SIAMO

www.ilcittadinoonline.it
Quotidiano On Line edito da:
Prima Squadra Scari
Tel. 338/4990040 Fax Virtuale 06/233223316
info@ilcittadinoonline.it

Direttore responsabile
Raffaella Zelia Ruscitto

DONAZIONI

AMICI



FOLLOW





Home Cronaca Politica Cultura Svago Sport Economia Redazione Speciale Magherini Nuovo Stadio Fiorentina Redazione

Cerca

DATI DIFFUSI DALLA REGIONE

Coronavirus, in Toscana 400 bimbi in auto isolamento. 17 test tutti negativi

Lun, 17/02/2020 - 19:05 — La redazione

Share: Facebook Twitter



In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, "i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente". Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso dalla consueta riunione della task force istituita per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

Si tratta, si spiega, di un auto-isolamento a casa. In particolare si spiega che dopo l'invio ai dirigenti scolastici da parte della Regione, della circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio, le segnalazioni di

"studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio" sono state 370 quelle giunte alla Asl Toscana centro, 9 alla Asl Sud Est, altre 9 a quella Nord Ovest.

"Anche questo - spiega la Regione - è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia" non viaggiando i bimbi da soli, "quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente".

Intanto, il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito, fino a questo momento, 17 test per sospetti casi di Coronavirus e tutti sono risultati negativi. Gli altri due laboratori, al policlinico fiorentino di Careggi e all'Aou pisana, non hanno ancora eseguito nessun test.

Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso oggi pomeriggio dalla consueta riunione, che si è svolta a Firenze nella sede dell'assessorato toscano al diritto alla salute, della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

I test, hanno precisato tra l'altro gli esperti della task force, "vanno fatti solo in presenza di sintomi: febbre, tosse, problemi respiratori. Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari dà risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza".

□

VIDEO

Si è verificato un errore.

Prova a guardare il video su www.youtube.com oppure attiva JavaScript se è disabilitato nel browser.



LEGGI TUTTI GLI ARTICOLI

LE NOTIZIE DI OGGI

-  DATI DIFFUSI DALLA REGIONE
Coronavirus, in Toscana 400 bimbi in auto isolamento. 17 test tutti negativi
-  SMS SOLIDALE
Più grande per i più piccoli, la campagna solidale dell'ospedale Meyer. Fai la tua donazione
-  CORTE D'APPELLO
Martina morì per scappare da stupro: processo prosegue
-  CONSIGLIO COMUNALE
Assessore Del Re: "Nuova Mercatir a prescindere dallo stadio della Fiorentina"
-  CERIMONIA A ROMA
C'è un fiorentino tra gli eroi civili premiati dal Presidente Mattarella
-  SOLO DOMANI
Museo de' Medici: per l'anniversario dell'Elettrice Palatina visibile un ritratto "mai visto"
-  A OTTOBRE L'ESITO
Nuova perizia su cause morte Astori. Tribunale di Firenze nomina due esperti
-  CALENZANO
Vende abiti rubati davanti a centro commerciale, denunciata 35enne
-  L'INTERVENTO
Multata Ataf a 13enne, Palagi e Bundu (SPC): "Esempio sbagliato di applicazione delle regole"
-  STAMANI
Taglio alberi in piazza della Vittoria, interviene la polizia e donna ha un malore
-  PALAZZO VECCHIO
Consiglio comunale di Firenze: all'odg il Maggio Musicale Fiorentino
-  5° GIORNATA DI RITORNO
Sampdoria - Fiorentina 1 a 5, Comisso: "Grandissima prestazione"
-  VINO
Fortezza da Basso: in 4mila al "Chianti Lovers"
-  CIBO
Lampredotto alla Carbonara di Aurelio
-  COME CAMBIA LA CIRCOLAZIONE
17-02-2020 i lavori della settimana sulle strade di Firenze



REDAZIONE



Si è verificato un errore.

Prova a guardare il video su www.youtube.com



Regione » Toscana

17 FEBBRAIO 2020

Coronavirus, in Toscana 400 bambini in auto-isolamento

ORA IN HOMEPAGE



Tampona un'auto, scatta l'airbag: il figlio neonato muore nella notte

SABRINA CHIELLINI



Aggredito sotto casa da un gruppo di giovani il re del caviale

MELANIA CARNEVALI

Piccola Micol, il ministro Speranza risponde alla mamma: arriva l'infermiera domiciliare

CHIARA SILLICANI

LA COMUNITÀ DEI LETTORI

Il punto della task force regionale per l'allerta Covid-19. La maggior parte dei ragazzini, monitorati costantemente, risiedono nell'area della Toscana centro. Saccardi: nei 2.500 rientri dalla Cina previsti dal consolato sono inclusi anche i ragazzi già in quarantena



Liste d'attesa, le risposte in sospenso: martedì 18 incontro al Tirreno con Stefania Saccardi

Eventi

<img
src="https://data.kataweb.it/storage/gele/pub/f
2018/iltirreno/regione/images/liste-di-attesa-
incontro-pubblico-con-stefania-
saccardi_iltirreno.jpg"

Liste di attesa: incontro pubblico con Stefania Saccardi

LISTE DI ATTESA: L'INCHIESTA DEI
LETTORI

Massa » Cronaca

17 FEBBRAIO 2020

Disturbi del sonno, i pazienti di Massa-Carrara al centro diagnostico a Pisa

ORA IN HOMEPAGE



La Festa del lardo di Colonnata rischia di saltare

Senti Gabbani: «Una grande gioia tornare a Carrara, questo affetto mi scalda il cuore»

La mattanza delle capre nane. Quindici carcasse in un terreno

LUCA SIGNORINI



▲ L'ingresso dell'Ospedale di Pisa (foto archivio)

Nella città della Torre studi molto approfonditi anche per la diagnosi della narcolessia che nel 2019 ha colpito 700 pazienti in Toscana

LA COMUNITÀ DEI LETTORI





Carrara, piano della sosta e crisi del centro: le vostre proposte

GIOVANNA MEZZANA

Eventi

<img
src="https://data.kataweb.it/storage/gele/pub/f
2018/iltirreno/massa/images/liste-di-attesa-
incontro-pubblico-con-stefania-
saccardi_iltirreno.jpg"

Liste di attesa: incontro pubblico con Stefania Saccardi

LISTE DI ATTESA: L'INCHIESTA DEI
LETTORI



Tragedia dopo il tamponamento: il piccolo era davanti Scoppia l'airbag, neonato morto Ecco come si portano i bimbi in auto

La vittima aveva solo due mesi, era seduto nell'ovetto sistemato sul sedile anteriore, ma in maniera errata. In Italia quattro minori su dieci viaggiano in modalità scorretta

CLAUDIA OSMETTI

■ Un giorno. Manca solo un giorno al piccolo Brenton per compiere due mesi. Che sono un soffio di vita. Neanche il tempo di sbattere gli occhi, di rispondere a una carezza. Pisa, domenica pomeriggio, periferia est della città. Brenton è con i suoi genitori, in macchina. Sta percorrendo via Manghi all'altezza dell'ospedale di Cisanello. Il policlinico è a un tiro di schioppo, quella vicinanza (purtroppo) non servirà a nulla. Una strada a quattro corsie, il semaforo che si intravede. C'è un po' di traffico. Sull'auto sono in quattro. Alla guida, il padre. Seduto accanto a lui, nell'ovetto per neonati, il bambino: è al posto del passeggero, davanti. Forse sonnecchia, chi lo sa. Nei sedili posteriori ci sono la mamma e il fratellino di Brenton, che ha appena due anni ed è il maggiore di casa. Le 16 e quel colpo tremendo. Come una frusta che sbatte la vettura in avanti. Un tamponamento. A catena. Una, due, la macchina sulla quale viaggia Brenton è la terza. Si sentono i clacson, lo scosson è fortissimo.

E si attiva l'airbag. Benedetto airbag che salva l'esistenza a moltissime persone ma che, in casi come questo, risulta fatale. Il dispositivo parte in automatico, il "palloncino" si gonfia dentro l'abitacolo e Brenton ne è travolto. Investito, non sull'asfal-

to ma proprio lì, nell'auto di famiglia, a mezzo metro dal suo papà che fa di tutto per salvarlo. Il piccolo perde immediatamente i sensi. Sviene, non dà segni di vita. È il panico. Anche il fratellino è ferito, lamenta un dolore al capo. Alle 16.17 gli uomini del 118 toscano ricevono la richiesta di soccorso.

Dall'altro capo del filo sentono il pianto disperato di una donna e le grida di un bimbo. Non è Brenton, lui non si è ancora ripreso. L'ambulanza arriva a sirene spiegate, è una corsa contro il tempo. Una dannatissima corsa contro il tempo: la situazione è disperata, i paramedici trasportano d'urgenza Brenton all'ospedale. Si tenta il tutto per tutto, anche un'operazione alla testa. Il decesso viene ufficializzato nella notte. Edemi e contusioni non gli danno scampo, povero bimbo finito del mezzo di un incidente stradale e morto avvolto dall'airbag.

FAMIGLIA DISTRUTTA

Fratellino, mamma e papà stanno bene. Ma sono distrutti dal dolore di una perdita così assurda. Così surreale. A chiarire l'esatta dinamica del sinistro ci penseranno i vigili urbani pisani, stanno indagando e vogliono vederci chiaro. Da una prima ricostruzione, però, pare che sia andata proprio in questo modo. Uno studio recente dell'Adoc, l'Associazione per la difesa e l'orientamento dei consumatori, dice che nel 2015 i bambini con meno di quattordici anni che sono morti a causa di un incidente stradale sono stati 39, molti di loro hanno perso la

vita perché le norme sul corretto uso dei seggiolini non vengono rispettate a sufficienza. È che uno non ci pensa quasi mai. Faccio-un-salto-al-super-sono-appena-cinque-minuti. Oppure: Andiamo-in-pizzeria-è-dietro-l'angolo. O ancora: Se-lo-le-go-strilla-e-poi-è-peggio. Ma basta un attimo. Una distrazione, un errore altrui, un imprevisto. I genitori di Brenton non sono mica andati a cercarsela.

Però (e se le indagini lo confermeranno) non hanno seguito pedissequamente il codice della strada. Articolo 172: "I bambini di statura inferiore a 1,50 metri devono essere assicurati al sedile con un sistema di ritenuta adeguato al loro peso e di tipo omologato. Non possono essere trasportati utilizzando un seggiolino di sicurezza rivolto all'indietro su un sedile passeggeri protetto da airbag frontale, a meno che l'airbag non sia stato disattivato". Significa che sì, l'ovetto di Brenton poteva anche essere installato sul posto davanti (perché il bimbo non pesava oltre i nove chili, altro limite fissato per legge) ma che no, il dispositivo di airbag non doveva proprio essere attivo. Doveva essere spento. Per la sua incolumità, per impedire un episodio drammatico come quello che ha strappato Brenton troppo presto dall'abbraccio di sua madre.

OLTRE 150MILA SANZIONI

Il 65% degli italiani ammette di non usare il seggiolino in modo continuativo, il 27% lo adopera scorrettamente, l'8% se ne infischia proprio. In un



solo anno, sulle nostre carreggiate, la polstrada ha elevato più di 157mila sanzioni in questo senso.

L'uso corretto del seggiolino consente di ridurre il rischio di lesioni fino al 90% e quello di morte fino al 70% se il bimbo non ha ancora compiuto un anno. Sono tutte statistiche messe nero su bianco dall'Adoc. Le norme prevedono che i bambini con più di tre anni possano sedere davanti solo se sono più alti di un metro e mezzo.

D'altronde, non è che la legge esista per qualche ghiribizzo giuridico, è stata scritta per salvarci la pelle. Letteralmente. Il seggiolino è obbligatorio per tutti i bimbi che pesano meno di 36 chili o sono alti meno di 1,5 metri: in caso contrario la multa va da 81 a 323 euro e vengono decurtati pure cinque punti dalla patente.

Altra cosa: è sempre meglio posizionare seggiolini, ovetto e navicelle sui sedili posteriori e in senso opposto rispetto a quello della marcia. Se questo non è proprio possibile, per i più piccini si può fare un'eccezione e optare per il posto anteriore. Ma, lo ribadiamo a costo di sembrare ripetitivi, bisogna ricordarsi di disattivare l'airbag.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

SCORRETTEZZE

■ Quattro bambini su dieci non viaggiano ancora in tutta sicurezza. Nel 2016, il 75% degli incidenti stradali si è verificato in ambito urbano, facendo registrare il 45% delle vittime. Si crede che i piccoli spostamenti siano del tutto innocui per i più piccoli.

LEGGE E MULTE

■ Il mancato rispetto della legge prevede 5 punti di decurtazione dalla patente. In caso di reiterazione della violazione nell'arco di due anni, oltre alla sanzione pecuniaria è prevista la sospensione della patente fino a due mesi. Chi guida il veicolo è responsabile della sicurezza dei bambini.

LuccainDiretta

SANITÀ

Emergenza coronavirus, in Toscana 17 test effettuati: tutti negativi

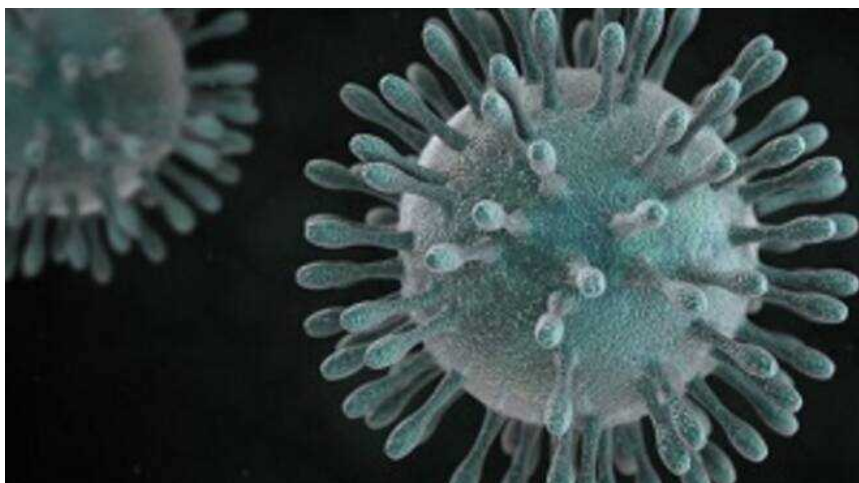
Sono 400 i bambini di ritorno dalla Cina in isolamento volontario

di Redazione - 17 Febbraio 2020 - 16:57

Commenta Stampa Invia notizia 1 min

Più informazioni su

azienda ospedaliera pisana bambini a scuola careggi coronavirus
isolamento domiciliare sanità in toscana task force regionale



Si è tenuta oggi pomeriggio nella sede dell'**assessorato al diritto alla salute** la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'**emergenza Covid-19**.

Ecco le principali decisioni prese.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio

È stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio.

370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia.

Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia

Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari dà risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

LUmeteo

Previsioni

Lucca



15°C 8°C

GUARDA IL METEO DELLA TUA CITTÀ



METEO

Pioggia, vento e mareggiate: scatta l'allerta gialla **previsioni**

Commenta

Più informazioni su

azienda ospedaliera pisana bambini a scuola careggi coronavirus
isolamento domiciliare sanità in toscana task force regionale

COMMENTI

Accedi o registrati per commentare questo articolo.

L'email è richiesta ma non verrà mostrata ai visitatori. Il contenuto di questo commento esprime il pensiero dell'autore e non rappresenta la linea editoriale di Lucca in Diretta, che rimane autonoma e indipendente. I messaggi inclusi nei commenti non sono testi giornalistici, ma post inviati dai singoli lettori che possono essere automaticamente pubblicati senza filtro preventivo. I commenti che includano uno o più link a siti esterni verranno rimossi in automatico dal sistema.

DALLA HOME



IL FATTO

Esplosione provoca il crollo di una villetta a Pontetetto



URBANISTICA

Ex Manifattura, depositate le firme per il consiglio comunale aperto



SISTEMA AMBIENTE

Slitta di due settimane l'esordio di 'Garby': troppe tessere ancora da ritirare



LA POLEMICA

No alla piazza coperta all'ex Gesam, assemblea pubblica a San Concordio

Lucca in Diretta



Invia notizia



Facebook



Twitter



Contatti



Pubblicità

Canali Tematici

Home
Cronaca
Politica
Dalla Città
Cultura e Spettacoli
Sport

Sport

Calcio
Basket
Pallavolo
Atletica e Podismo
Rugby
Altri sport

Città

Altopascio
Capannori
Garfagnana
Lucca
Massarosa
Mediavalle
Montecarlo
Porcari
Versilia
Viareggio
Villa Basilica
Tutti i comuni

WebTV

Home
Altre News
Cronaca
Eventi
Sport

Photogallery

Home
Altre News
Cronaca
Eventi
Sport

Lucca in Diretta

Copyright © 2012 - 2020 - Testata Associata Anso Ventuno Srl
Tel. +39 346 6194740 - redazione@luccaindiretta.it
Registrato presso Tribunale di Lucca N° 946/2012
Direttore responsabile: Enrico Pace
Partita IVA: 02391180466

Partner

PressComm Tech Network

Info e contatti

Redazione
Invia notizia
Segnala evento
Informativa Cookie
Impostazioni Cookie
Privacy
Copyright

Spostato l'info point Dalla Torre all'anagrafe

LA TERZA VIA

**Provare a chiedere
una proroga all'Aoup
per individuare
una soluzione diversa**

La società: «Scelta del Comune
Ma è un salto nel buio».
Il garante dei disabili: «Un errore
Perché sarà inaccessibile»

PISA

L'Info point turistico lascerà piazza dei Miracoli e sarà collocato a Palazzo Gambacorti, nei locali dell'anagrafe. «Lo prevede il bando da 200 mila euro per i prossimi 2 anni che ci siamo aggiudicati, ma non sappiamo quando avverrà il trasferimento», ammette **Paolo Alongi**, amministratore della società Duomo7 che insieme alla coop Coeso se lo è aggiudicato. «Noi avremmo preferito restare dove siamo - spiega il manager - ma non è una scelta che possiamo fare. Già il nuovo bando indicava lo spostamento come condizione insindacabile e per noi è un salto nel buio, perché Palazzo Gambacorti non è propriamente al centro dei flussi turistici». L'attuale ufficio che ospita l'info point è infatti di proprietà dell'Aoup che deve rientrare in possesso del bene inserito nella partita della costruzione del nuovo ospedale. E quindi quei locali oggi occupati dall'ufficio di informazioni turistiche devono essere liberati. Non è detto però che questo debba avvenire

re subito. L'impressione è che, se si vuole, uno spiraglio si potrebbe trovare. Il Comune, forte appunto della durata del nuovo contratto di locazione, potrebbe chiedere all'azienda ospedaliera di lasciare tutto com'è in attesa di trovare entro due anni una soluzione diversa e più congrua per l'infor point.

Anche perché, commenta **Lia Sacchini**, garante dei disabili del Comune di Pisa, «Palazzo Gambacorti è del tutto inaccessibile per chi vive a mobilità ridotta: gli accessi dal lungarno sono impraticabili ed è incredibile che questa soluzione, che mi auguro sia ancora solo un'ipotesi, sia stata individuata senza interpellare il tavolo comunale sull'accessibilità che è coordinato da un funzionario che ha svolto corsi regionali ad hoc relativi all'abbattimento e al superamento delle barriere architettoniche: queste idee danno l'impressione che anziché fare passi in termini di accessibilità, se ne facciano due indietro». Amara anche la conclusione di Alongi: «Per rendere l'info point come è oggi ci siamo sobbarcati spese non indifferenti: ora ci si prospetta una soluzione fuori dai flussi e con una durata temporale che non consente di fare programmi duraturi. E' un peccato, perché Pisa dovrebbe sfruttare al meglio il suo tesoro costituito da piazza dei Miracoli, non abbandonarla». Sulla vicenda il Pd ha depositato un question time all'amministrazione.

Gab. Mas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Turisti davanti all'Info point alla Torre e nei riquadri Paolo Alongi e Lia Sacchini

EMERGENZA

**Autoquarantena
per 400 bambini**

Riunione della task force regionale. Già 17 test (negativi) eseguiti a Siena

Si è tenuta ieri nella sede dell'assessorato regionale al diritto alla salute la riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione. Studenti di ritorno dalle aree a rischio: 370 sono state le segnalazioni giunte dalle scuole alla Toscana centro, nove alla sud est, altre nove alla nord ovest. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente. Per quanto riguarda i test nei laboratori di virologia: il laboratorio di virologia dell'Azienda universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.



«Ondata di rientri dalla Cina, il governo non lasci sola questa città»

Question time alla Camera
di Mugnai e Mazzetti.
Silli: «Si rischia il delitto
contro la salute pubblica»

PRATO

«**Abbiamo** presentato un question time alla Camera dei Deputati per chiedere subito notizie in merito al ritorno a Prato di circa 2000 cinesi. Vogliamo capire come il Ministero della Salute pensa di muoversi e quali precauzioni ha intenzione di prendere a tutela della salute di tutta la città di Prato e non solo». Così, in una nota, Stefano Mugnai ed Erica Mazzetti, deputati di Forza Italia. «Preferiamo prevenire ogni rischio e conoscere le intenzioni del Governo. La stampa locale ha annunciato che sono in corso i rientri dei cinesi andati a festeggiare il Capodanno in Cina, alcuni dei quali sono rimasti bloccati a seguito delle misure cautelative adottate dalle autorità cinesi. Il console cinese ha parlato di 2.500 persone: 2.000 su Prato, 500 su Firenze. La comunità di Prato è, come noto, quella dove è più alta la presenza di cittadini di origine cinese, in gran parte provenienti dallo Zhejiang, quarta regione cinese interessata per numero di casi accertati. Queste notizie hanno creato preoccupazione che non deve divenire panico, ma neanche portare alla disattenzione». Aggiunge Giorgio Silli, deputato di Cambiamo: «Sono molto preoccupato per la mia Prato. C'è il rischio che qualcuno debba rispondere del reato di 'delitto colposo contro la salute pubblica' per la mala gestione dell'emergenza sul coronavirus. Purtroppo la confusione regna sovrana. Gli unici da cui i cittadini e i sanitari pretenderebbero chiarezza, gli esponenti delle istituzioni regionali, provinciali e comunali, navigano a vista anteponendo la colpevolizzazione del centro destra. Stanno dimostrando di essere incapaci di gestire quello che sta accadendo».





Stefano Mugnai ed Erica Mazzetti

Abbadia San Salvatore

Accende il fuoco Si ustiona gravemente

Trasferita all'ospedale di Cisanello
con Pegaso una donna di 35 anni

Cherubini a pagina 19

Accende il fuoco per il pranzo Resta ustionata al volto: è grave

SOTTO CHOC

**Il marito della 35enne
l'ha soccorsa
chiamando il 118
Sul posto
anche i pompieri**

Infortunio ieri nel centro
di Abbadia San Salvatore
La donna si trova ricoverata
all'ospedale di Pisa

ABBADIA S.SALVATORE

Le fiamme la investono in pieno volto. Una 35enne moldava, residente ad Abbadia San Salvatore, è stata trasportata con Pegaso al centro grandi ustionati di Pisa. Incidente familiare, tra le mura della propria casa. E' da poco passato mezzogiorno quando la donna si appresta a preparare il pranzo. Deve accendere i fuochi della cucina. Lo fa con l'ausilio di una bomboletta di alcol. Appena spruzzato subisce il devastante ritorno di fiamma. Non fa in tempo ad allontanarsi dalla fonte di calore. Il fuoco la investe in pieno volto e anche in altre parti del corpo. Non distante dal punto dove si è verificato l'incidente domestico c'è il marito, anche lui 35enne moldavo, che cerca di soccorrere la donna ormai accasciata a terra per le conseguenze delle lesioni cutanee provocate dalle fiamme. Chiama il 118, i vigili del fuoco del distaccamento di Piancastagnaio. In via Hamman, nel

centro di Abbadia San Salvatore, nel volgere di pochi minuti arrivano i soccorsi. I sanitari del 118 non hanno dubbi: la donna ha subito ustioni gravissime. Viene attivato Pegaso che poco prima delle 13 atterra nella piazzola dell'ospedale. Dopo le prime cure del caso, dopo averla stabilizzata, la donna viene sistemata in ambulanza. Poche centinaia di metri e avviene il trasferimento nell'elicottero. Non passa neppure dal pronto soccorso del locale ospedale. Le condizioni, come detto, sono serie. Occorre trasferirla con l'urgenza del caso al centro grandi ustionati. Il marito della donna, dopo aver dato l'allarme, assiste la moglie. Per quello che può fare. Quando arrivano i soccorsi avverte un cedimento nervoso. Comprensibile dopo aver assistito a quanto capitato alla moglie. Per lui il conforto dei sanitari mente i vigili del fuoco controllano che il principio d'incendio non abbia lasciato tracce e sia insomma stato definitivamente domato. In paese il via vai delle sirene delle ambulanze e dei vigili del fuoco richiama l'attenzione di molti. Ma solo qualche ora dopo si saprà ciò che è accaduto in quell'appartamento dove i due giovani stavano per consumare il pranzo prima di tornare al lavoro.

Massimo Cherubini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La donna è stata trasferita a Cisanello con l'elisoccorso (foto d'archivio)





Cerca



ultimora

meteo

photogallery

video

lega pro

altre regioni

Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento



di Ansa

(ANSA) - FIRENZE, 17 FEB - In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, "i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente". Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso dalla consueta riunione della task force istituita per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Si tratta, si spiega, di un auto-isolamento a casa. Dalla riunione della task force è emerso anche che il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test per sospetti casi di Coronavirus: tutti sono risultati negativi. Gli altri due laboratori, al policlinico fiorentino di Careggi e all'Aou pisana, non hanno ancora eseguito alcun test.

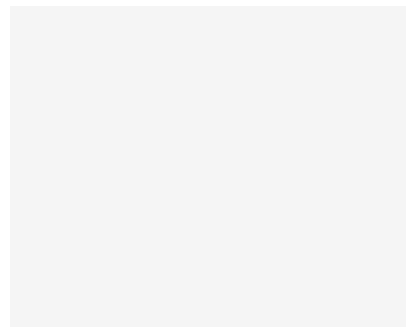
17 febbraio 2020



Diventa fan di Tiscali

Commenti

Leggi la Netiquette



Taglia le bollette

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

[ComparaSemplice.it](#)

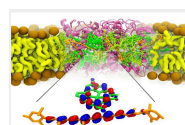
I più recenti



Abusa di una bambina, arrestato 70enne



Ecco la risonanza magnetica più potente al mondo



C'è troppa luce? Le piante si difendono così



Virus, positivi anche figli di coppia Taiwan in vacanza in Toscana



ElbaMoJo

Toscana, 400 bimbi in auto-isolamento



di Ansa

(ANSA) - FIRENZE, 17 FEB - In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, "i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente". Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso dalla consueta riunione della task force istituita per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Si tratta, si spiega, di un auto-isolamento a casa. Dalla riunione della task force è emerso anche che il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test per sospetti casi di Coronavirus: tutti sono risultati negativi. Gli altri due laboratori, al policlinico fiorentino di Careggi e all'Aou pisana, non hanno ancora eseguito alcun test.

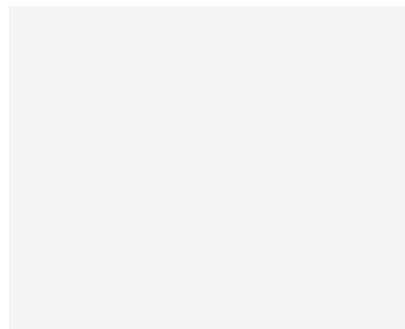
17 febbraio 2020



Diventa fan di Tiscali

Commenti

Leggi la Netiquette



Taglia le bollette

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

ComparaSemplice.it

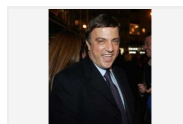
I più recenti



Commissario ponte blocca ditta



Con ascia aggredisce passante e cc,preso



A giudizio l'ex sottosegretario Galati



La lenta asfissia della sanità pubblica, nonostante il bilancio sia in...



Carnevale di Ivrea, le foto

Link: <https://www.nove.firenze.it/coronavirus-nuova-riunione-della-task-force-regionale.htm>

Questo sito contribuisce alla audience di



Previsioni Meteo Firenze 9° 12°

lunedì 17 febbraio 2020

Mi piace 10.389



nove
da Firenze
eventi • fatti • opinioni

Home Cronaca Economia Fiorentina **Q Inchieste & Speciali** Imprese & Professioni Dossier **Rubriche** Servizi Contatti

Prima / Cronaca / Coronavirus: il punto della task force regionale

Coronavirus: il punto della task force regionale

lunedì 17 febbraio 2020 ore 17:06 | Cronaca Tweet



La riunione si è tenuta oggi pomeriggio. Il laboratorio di virologia senese ha eseguito finora 17 test, tutti negativi. Gli altri due (Careggi e Pisa) non hanno ancora eseguito nessun test. 400 bambini in Toscana sono in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente

Si è tenuta oggi pomeriggio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa **400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro)** sono quindi in **isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.**

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (**Careggi** e **Aou pisana**) non hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono

Cerca in archivio Cerca

L'Amministratore Risponde

AMMINISTRAZIONI SRL

Come classificare un B&B professionale?

Sezione sponsorizzata

Europe Direct

Oggi per domani: uno sguardo sulla città, Firenze città d'Europa

Sezione sponsorizzata

Imprese & Professioni

INPGI Elezioni Inpgi: partecipazione straordinaria

Formazione, a Firenze opportunità per aspiranti designer e creativi

48 nuovi infermieri e operatori socio sanitari nel pronto soccorso dell'Ausl Toscana Centro

Sei un'azienda? Hai qualcosa da raccontare? **Contattaci!**

sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Redazione Nove da Firenze

Ultimi articoli



Villa Bibbiani torna a produrre: al Chianti Lovers presentato il suo Montalbano



Datavaults: il Comune di Prato tra i partner del progetto europeo



Aeroporto di Firenze: parte la controffensiva per la nuova pista



Meyer: da oggi al 1 marzo le donazioni per il Parco della Salute

📅 Calendario 2020



Tag coronavirus virologia careggi pisa toscana asl famiglia azienda ospedaliero-universitaria senese febbre tosse screening

📊 Articoli più letti

Ultima Settimana

Schiacciata alla Fiorentina 2020: vince la Pasticceria Marisa

20979

Parole di D'Ambrosio, posizione Fedelissimi, striscioni in città e tifo social: l'atmosfera

1097

Coronavirus: stanno per rientrare in Toscana 2.500 cinesi di ritorno dal Capodanno in

877

Carrara: statue in marmo rotolano giù dalle cave per diventare opere d'arte

826

Bus Ataf: l'incubo di via dell'Agnolo, via Verdi e via de' Pucci

626

Via dei Neri: piante e panchine nella strada dell'Antico Vinaio



Primo piano

I numeri del coronavirus in Toscana. 400 bambini a casa

17/02/2020

Sono 400 i bambini d'origine cinese che non hanno ancora fatto rientro a scuola e che aspetteranno ancora qualche giorno a casa, su iniziativa delle loro stesse famiglie. La scelta dell'autoisolamento riguarda i ragazzi che sono rientrati dalla Cina negli ultimi giorni e che aspetteranno, in pratica, che passi il periodo di incubazione del coronavirus che provoca la Covid-19, stimato in due settimane. Ben 370 dei 400 bambini sono concentrati nell'Asl Toscana centro e, in particolare, nella zona di Prato e in parte di quella fiorentina. I bambini vengono seguiti ogni giorno dal personale dell'Asl e non vengono segnalati casi di coronavirus.

Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

I numeri sono emersi durante la riunione della task force regionale sul coronavirus.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari

Eccoci



da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Condividi



TAGS bambini coronavirus Covid-19

Indietro article

Continuano le truffe online in provincia di Arezzo



ALTRE

San Francesco e la cappella Migliorati con Artemia

07/02/2020

Firenze ricorda Nelson Mandela e presenta un'iniziativa della Lega Pro contro il razzismo

07/02/2020

Premio Estra per lo sport: selezionati i vincitori, 14 riconoscimenti

07/02/2020

Al The Space Cinema di Firenze tutti i film a un nuovo prezzo

05/02/2020

NEWSLETTER

Iscriviti alle nostre - poche - newsletter

Email

☐ Procedendo accetti l'Informativa sulla privacy

Iscriviti

PAESE SERA TOSCANA

Proprietà

Eccoci scs. Via A. De Gasperi, 29 - Prato.

Iscrizione al ROC numero 32789

Redazione redazione@paesesera.toscana.it

Aggiornamento quotidiano



Quest'opera collettiva è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale con esclusione del personaggio Lepus / Lepus Furens (Tutti i diritti riservati)

NUOVO PAESE SERA PRATO

Iscrizione al Registro Giornali e Periodici del Tribunale di Prato del 27/01/2011 al n. 2

Direttore responsabile: **Fabio Barni**

ISSN 2612-0410

Link: <http://www.pisanews.net/covid-19-nuova-riunione-della-task-force-regionale/>

ULTIME NEWS > Al Cinema Arsenale di Pisa arriva "Scherza con i Fanti"



PISANEWS

IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



SEAT Ateca.
Tua da 21.500 €.

Scopri di più

HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

Covid-19, nuova riunione della task force regionale

Feb 17, 2020

f g+ t p in



medical doctor comforting senior patient

PISA – Si è tenuta nel pomeriggio di lunedì 17 febbraio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della **task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19**. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.



Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non
AOUPI

AllarmiPISA
Allarmi di ultima generazione
senza fili 3.0



Con i nostri allarmi
dormirai sogni tranquilli

Clicca qui per avere una consulenza gratuita

PISANEWS

YouTube

IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



THE NEW VOLVO XC60.
THE FUTURE OF SAFETY.
GUARDA LA STRADA CON OCCHI NUOVI

Scopri di più >

Nesti Auto OSPEDALETTO (PI)

ANTONI
SOCCORSO STRADALE

Operativo 24h su 24 h
SOCCORSO STRADALE PESANTE



Via Bellatalla 24/26
Ospedaletto (PI)
Tel. 050 982271
Cell. 348 4121288



hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

 Scarica PDF

Categories

Attualità



Loading Facebook Comments ...

Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.

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

RISTODANCING & Pizzeria
SALA PER CERIMONIE E CONVEGNI



Seguici su 

Ballo Liscio - Latino Americano
Musica 70 - 80 Revival
Giovedì - Venerdì - Sabato - Domenica
PISTA ESTIVA
VIA MASACCIO, 14
LUGNANO - VICOPIANO (PI)
Gimmy 349 1235323 - andreacirramini@hotmail.it

SAB 15 FEB
INAUGURAZIONE
MOTORGAME 2020
NEW CONCEPT



Tabaccheria Fortuna
Vasto assortimento sigari internazionali
e frascati da pipa
Walk-in Humidor



Indirizzo: 345.6706366
Via Montanelli 130 - 56121 Pisa

• Autosalone •
Auto Expo
• nuovo • km 0
• usato

 **PEGASO**
immobiliare
di Elisabetta Senesi

INTERGOMMA4
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE SNC
OSPEDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommaservice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommaservice4.it


**CENTRO DI FISIOTERAPIA
E SCIENZE MOTORIE**
Seguici su 

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

 **LA FENICE**
IMMOBILIARE



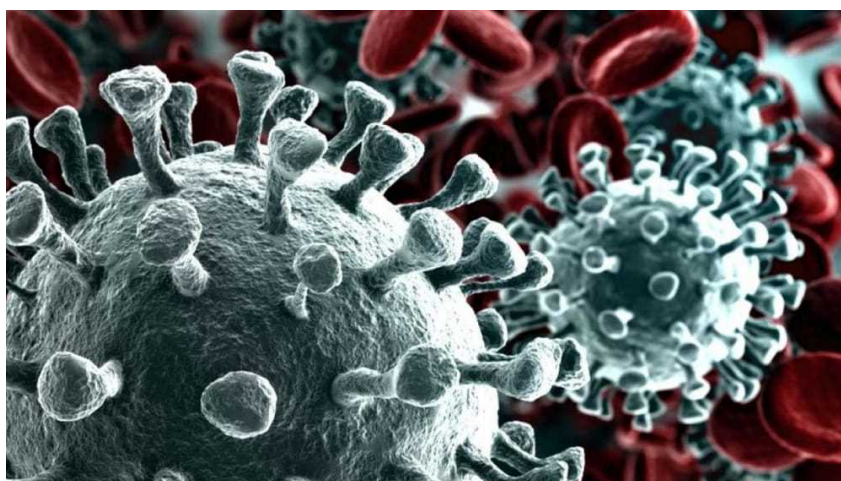
Cronaca

Coronavirus, la task force regionale monitora: 400 bambini in isolamento domiciliare

Tra gli argomenti affrontati anche il ritorno degli studenti dalle aree a rischio



Redazione
17 FEBBRAIO 2020 16:47



Si è tenuta oggi pomeriggio, 17 febbraio, nella sede dell'assessorato al Diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio

E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio: **370** sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in **isolamento domiciliare** e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia

Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test. I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari dà risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

I più letti di oggi



1 Lungarno Pacinotti: cede la paratia e precipita dalle spallette



2 Muore in bici travolto da un'auto



3 Travolto in bici da un'auto: la vittima aveva 22 anni



4 Cisanello, tragico tamponamento tra auto: neonato perde la vita

APPROFONDIMENTI

Coronavirus: 400 insegnanti agli incontri organizzati dall'Azienda USL Toscana nord ovest

14 febbraio 2020

Coronavirus, Rossi: "Nessun allarme, importante combattere la paura e il pregiudizio"

16 febbraio 2020

LA GIORNATA
di Alessia Lautone

In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, «i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente». Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso dalla consueta riunione della task force istituita per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Si tratta, si spiega, di un auto-isolamento a casa. Dalla riunione della task force è emerso anche che il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test per sospetti casi di Coronavirus: tutti sono risultati negativi. Gli altri due laboratori, al policlinico fiorentino di Careggi e all'Aou pisana, non hanno ancora eseguito alcun test.



LA GIORNATA
di Alessia Lautone

E' morto domenica sera il neonato di quasi due mesi rimasto coinvolto in un tamponamento fra tre auto a Pisa.

Il piccolo era stato trasportato nell'ospedale di Cisanello in condizioni già disperate con trauma toracico e cranico, secondo quanto riferito dai sanitari che lo hanno sottoposto a un intervento chirurgico. Il bimbo - in auto con la famiglia - si sarebbe trovato dentro il seggiolino posizionato sul posto del passeggero accanto al guidatore. In conseguenza del tamponamento, l'airbag dell'auto si sarebbe attivato, colpendo il piccolo che avrebbe riportato i traumi per lui fatali.



I medici di Pisa e la sfida vinta contro il tumore

“Leiomiiosarcoma retroperitoneale, infiltrato nella vena cava inferiore”. Bastano poche parole per cambiare di colpo le prospettive di vita di un'intera famiglia. Mia suocera se l'è sentite dire la scorsa estate. Il leiomiiosarcoma è una bestia rara e letale. I precedenti che si conoscono nel mondo si possono contare sulle dita delle mani, e quando riesce a infiltrarsi nella principale via di transito del sangue, i giochi spesso terminano in poco tempo. Puntargli contro le armi della chemioterapia e della radioterapia è inutile, non la smuovono neppure di un millimetro. L'unica soluzione è reciderla via con la lama di un bisturi. Facile a dirsi, ma quasi impossibile a farsi: questo tumore infatti si è piazzato ed è cresciuto nel mezzo a un coacervo inestricabile di organi vitali e vasi sanguigni, schiacciando e infiltrando pure uno dei suoi condotti più vitali. Servirebbe una preparazione da cattedratico, unita al sangue freddo di un incursore e alle mani di un orologiaio svizzero. E poi delle strutture adeguate, un'equipe affiata, e tanta buona sorte. Il medico che ha scoperto il tumore e le ha dato la notizia non aveva a disposizione niente di tutto ciò. Quando sono venuto a conoscenza della terribile novità, perciò, ho chiesto consiglio a un caro amico di famiglia, e mi sono messo in contatto con L'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana. Ho preso appuntamento con alcuni funzionari amministrativi per verificare la possibilità di ricoverare la signora qui, e poi ho scritto al Direttore del reparto di Chirurgia vascolare e del Dipartimento Cardio Toraco Vascolare, il Professor Mauro Ferrari. La retorica di cartapesta sui Professoroni è andata come al solito in frantumi sin dai primi contatti, ammantata dalla passione per il proprio lavoro e dalla capacità di ascolto disinteressato del prossimo che ha esibito. Il Professor Ferrari si è attivato subito, e da quel momento grazie a lui è cominciato un percorso che ha visto scendere in campo professionisti di primo piano. È per merito loro se mia suocera adesso sta bene. Quanto è costato tutto questo? Niente, perché in Italia la sanità pubblica esiste, è di qualità, e quando vuole sa ancora coniugarsi bene con la ricerca. Grazie davvero.

Nicolò Amore



SAN GIULIANO TERME Morto dopo un tamponamento, era nell'ovetto sul sedile davanti

Bimbo di due mesi ucciso dall'airbag



SAN GIULIANO TERME. La Procura di Pisa ha aperto un fascicolo sulla vicenda del neonato che ieri pomeriggio a Pisa era rimasto gravemente ferito in un incidente stradale e che è morto ieri sera poche ore dopo intorno alle 22,30 all'ospedale pisano di Cisanello. A uccidere il piccolo la deflagrazione di un airbag anteriore. Il neonato, che ieri avrebbe compiuto due mesi, viaggiava a bordo dell'auto dei familiari: il padre era alla guida, la madre e il bambino più grande nei sedili posteriori, mentre il neonato era stato assicurato nell'ovetto, sistemato sul sedile anteriore del passeggero, in posizione regolare come prevede il codice della strada, come hanno accertato i rilievi della polizia municipale. L'auto della famiglia, di origine albanese ma da molti anni residente a San Giuliano Terme (Pisa), è arrivata all'incrocio tra via Manghi, strada a quattro corsie, e via Paradisa, poco dopo le 16. Tre vetture si sono tamponate all'altezza del semaforo. L'auto della famiglia albanese era la terza del tamponamento.

L'urto, che non sarebbe stato particolarmente violento, ha comunque fatto attivare le cellule di sicurezza che comandano la deflagrazione dell'airbag anteriore: il pallone sal-

vavita del sedile lato passeggero si è aperto in pochi secondi e, essendo tarato per sostenere il peso del corpo di un adulto che viene proiettato in avanti, ha investito l'ovetto schiacciando il bambino e causandogli gravissime lesioni. Il neonato ha perso subito i sensi e non dava più segni di vita. I due genitori hanno capito che la situazione era molto grave. Immediato l'intervento del 118, allertato alle ore 16,17, che ha trasportato il bambino al vicino ospedale di Cisanello, dove è arrivato in codice rosso. È stato portato in ospedale anche il fratellino di due anni, ferito in modo lieve. Le condizioni del neonato, con un trauma toracico e un trauma cranico sono apparse subito disperate ai medici che lo hanno preso in cura e hanno tentato l'impossibile pur di salvarlo. Il piccolo è stato sottoposto anche a un intervento chirurgico, risultato però vano.

Le ricostruzioni della dinamica dell'incidente sono affidate alla polizia municipale. «Stiamo investigando, con il coordinamento della Procura della Repubblica, tutti gli elementi che possono essere utili a definire in maniera compiuta e veritiera l'evento tragico», ha spiegato il comandante della polizia municipale di Pisa, Michele Stefanelli. Gli agenti della polizia municipale, oltre ad accertare le responsabilità del tamponamento, dovranno appurare il motivo per il quale l'airbag anteriore lato passeggero non era stato disattivato.



cerca in SienaFree.it

Cerca

Lunedì, 17 febbraio 2020



SIENA FREE
QUOTIDIANO ONLINE di Siena e provincia e della Toscana



HOME	SIENA	PROVINCIA	TOSCANA	ECONOMIA E FINANZA	ARTE-SCIENZA-CULTURA	EVENTI E SPETTACOLI	SPORT	SALUTE E BENESSERE	UNIVERSITÀ
PALIO E CONTRADE	TURISMO	AGROALIMENTARE-ENOGASTRONOMIA	AMBIENTE-ENERGIA	LAVORO-FORMAZIONE	AREZZO	GROSSETO	SERVIZI		

Ultime Notizie <>



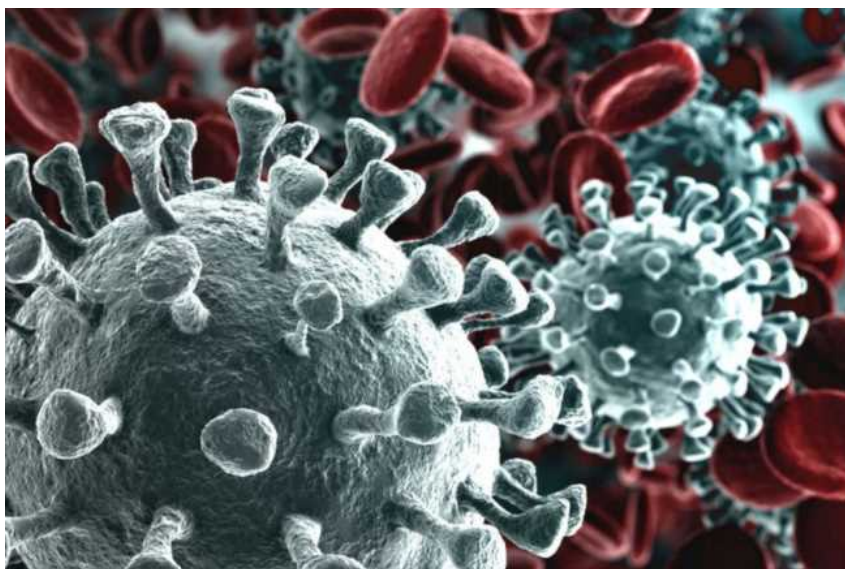
SALUTE E BENESSERE

Coronavirus, nuova riunione della task force regionale

Lunedì 17 Febbraio 2020 16:43



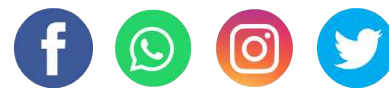
Si è parlato degli studenti di ritorno dalle aree a rischio e dei test nei laboratori di virologia



Si è tenuta oggi pomeriggio, lunedì 17 febbraio, nella sede dell'assessorato al Diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

SOCIAL e SERVIZI



I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.



SIENA FREE
QUOTIDIANO ONLINE di Siena e provincia e della Toscana

Vuoi ricevere GRATUITAMENTE
le più importanti notizie di Siena e provincia
sul tuo numero WhatsApp? CLICCA QUI
sarai sempre aggiornato da SIENA FREE

 **WhatsApp**

POTREBBE INTERESSARTI

- * Coronavirus, nuova riunione della task force regionale - 17.02.20
- * Il professor Giacomo Stella ad "Un Talk a Palazzo": il maggior esperto di DSA in Italia protagonista dell'incontro a Siena - 16.02.20
- * Coronavirus, l'Amministrazione comunale di Siena in contatto diretto con le Aziende sanitarie - 14.02.20
- * "Malattie rare a Siena": giornata di studio all'Aou Senese - 14.02.20
- * Santa Fina: al via a marzo i lavori per la collocazione temporanea del Distretto socio-sanitario di San Gimignano - 13.02.20
- * "Cardiologie aperte", controlli gratuiti al policlinico Santa Maria alle Scotte - 13.02.20
- * Il Pregetto Melanoma di Fondazione Ant torna anche quest'anno a Siena - 12.02.20
- * Disabilità: operativo alle Scotte il progetto regionale PASS, Percorsi Assistenziali per i Soggetti con bisogni speciali - 12.02.20
- * Pronto Soccorso di Siena, al via il check-in pre-triage per isolare eventuali casi sospetti di Coronavirus - VIDEO - 11.02.20
- * Dallo spettacolo di Giobbe Covatta circa 12mila euro per il Percorso Pediatrico di Nottola - 11.02.20

GUARDA ANCHE



estra
ECONOMY WEB  LUCE
LA CERTEZZA DEL RISPARMIO

ATTIVA ORA



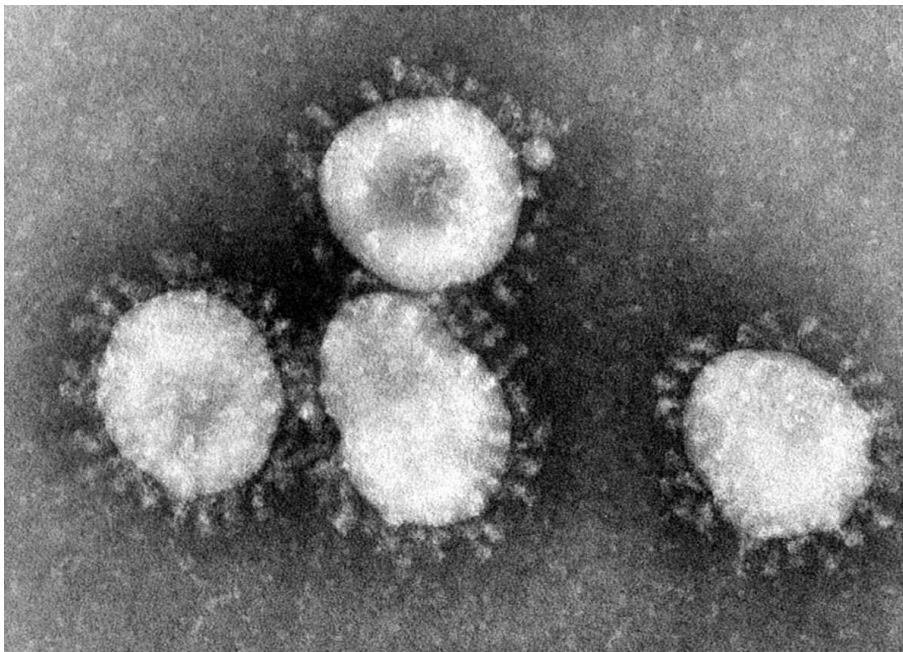
sienanews



News ▾ Economia ▾ Cultura ▾ Turismo ▾ Eventi ▾ Magazine ▾ Sport ▾ Fotogallery

SALUTE, SIENA, TOSCANA / 17 FEBBRAIO 2020 / 51 SEEN

Coronavirus: 400 bambini in isolamento in Toscana, 17 i test alle Scotte



Sono stati 17 i test, tutti negativi, del laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese. Lo fa sapere la Regione Toscana in una nota stampa. Si è tenuta oggi pomeriggio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. "Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia - spiega la Regione in un comunicato -. Poco meno di 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente".

I test nei laboratori di virologia. Come detto il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test. "Test -precisano tra l'altro gli esperti della task force-, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza".

Condividi:



Esplode l'airbag del sedile anteriore Muore bimbo di due mesi nell'ovetto

Pisa, il dispositivo non era stato disattivato come prevedono le norme di sicurezza

SABRINA CHIELLINI
PISA

Il neonato è steso sull'asfalto. La madre è china su quel fagottino senza vita, tenta di rianimarla. Piange, lo massaggia. Due minuti prima lo scoppio dell'airbag ha schiacciato e tramortito il piccolo Brendon. Un banale tamponamento tra tre auto diventa la più grande tragedia per un genitore. Di lì a poche ore il neonato, che ieri avrebbe compiuto due mesi, muore all'ospedale di Cisanello per i traumi al cranio e al torace definiti gravissimi fin da subito. Comincia da questa scena, che si è parata davanti ai soccorritori del 118, la ricostruzione dell'incidente mortale che ha straziato Pisa. Oggi si prova a capire cosa è successo domenica, quando l'airbag della Citroën Berlingo è esploso. L'autopsia aiuterà a chiarire i dubbi.

La famiglia di origine albanese, che abita a Colignola nel comune di San Giuliano Terme, sta per arrivare a Pisa. Sono le quattro del pomeriggio di domenica. Il neonato è nell'ovetto sistemato sul sedile anteriore della Citroën del padre. Viaggiano con lui anche la moglie e un altro figlio piccolo (è rimasto lievemente ferito). La Citroën, in prossimità di un incrocio, resta coinvolta in un tamponamento a catena. Se non fosse scoppia- to l'airbag forse sarebbe stata sufficiente una semplice constatazione dei danni. Invece il neonato non ha scampo.

È probabile che ora il pm decida di iscrivere nel registro degli indagati il padre, Artan Xeka, 39 anni. Nella co-

municazione alla Procura, spiega il comandante della Municipale, Michele Stefanelli, non sono individuate responsabilità ma si ricostruiscono i fatti sulla base delle testimonianze. Ci sarebbero ancora incertezze sul posizionamento dell'ovetto (se il bambino cioè fosse rivolto verso il parabrezza o no) ma nessun dubbio sullo schiacciamento causato dall'airbag che non era stato disattivato. Mancano anche le dichiarazioni dei genitori, perché sotto choc, e perché avevano seguito i figli sull'ambulanza.

La madre, sconvolta, ha un trauma a un occhio che ovviamente passa in secondo piano. «Lasciateci nel nostro dolore», dice, e abbraccia una parente: ne sono arrivati a decine a Colignola, nella casa dove abitano gli Xeka. Il padre, artigiano edile, non si dà pace. Rischia anche una denuncia per omicidio colposo per non avere bloccato l'airbag anteriore. Secondo l'articolo 172 del codice della strada, infatti, «i bambini di statura inferiore a 1,50 m devono essere assicurati al sedile con un sistema di ritenuta, adeguato al loro peso, di tipo omologato» e «non possono essere trasportati utilizzando un seggiolino di sicurezza rivolto all'indietro su un sedile passeggeri protetto da airbag frontale, a meno che l'airbag non sia stato disattivato». All'incrocio dove Brendon ha perso la vita la gente deposita mazzi di fiori e biglietti listati a lutto. Rose bianche, fiori gialli. Lacrime. E silenzio. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le regole

1

La posizione

La norma prevede che i bambini di qualsiasi età possano viaggiare sui sedili davanti, ovviamente assicurati con le cinture di sicurezza e seduti su seggiolino o rialzo.

2

L'obbligo

È obbligatorio disattivare l'airbag, letale per i bambini al di sotto dell'anno di età e pericoloso anche per quelli un po' più grandi che viaggiano nel senso di marcia.

3

Le categorie

Il codice della strada prevede cinque categorie di seggiolini, che vanno da quella che include bambini fino a 10 chilogrammi di peso a quella per piccoli tra i 22 e i 36 kg.



Link: <https://www.stamptoscana.it/covid-19-riunita-la-task-force-tutti-negativi-i-17-test-eseguiti-a-siena/>



BADZAR è l'App che permette a negozianti e blogger di pubblicare gratuitamente le loro migliori offerte



Trekking

Il blog di Baldi & Alberighi

Fiesole e i suoi cimeli etruschi, romani,



Songs

Il blog di Roger Stamp

Gigante, Piero Pelù (2020)



Dance

Il blog di Anna Letizia Marchitelli

La cultura Hip-Hop contro la dispersione



Book

Il blog di Sebastiana Gangemi

Storia di amicizia e ciclismo, sognando i

Breaking News

Regionali, Pescini (PD): "La Toscana è un'idea di mondo, l'...

Cerca qui...



Covid-19, riunita la task force, tutti negativi i 17 test eseguiti a

Siena

Breaking news, Cronaca

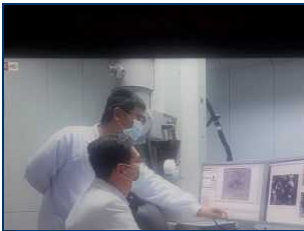
redazione

Lunedì 17 Febbraio, 2020 - 18:20

101

0 Commenti

analisi, Coronavirus, Covid-19, studenti, task force



Firenze – **Riunione della task force regionale** oggi pomeriggio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, per fronteggiare l'emergenza **Covid-19**. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400

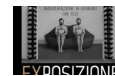
bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Print Friendly

Gallery



Maurizio Berlincioni fotografo

Firenze - sabato 19 gennaio dalle ore 11...

venerdì 18 Gennaio - 10:03



Felice 2019!

Firenze - 30 dicembre 2018 - Felice 2019...

domenica 30 Dicembre - 00:52

Leggi tutto Gallery

Innovazione



Vuoi creare una start up? Alex ti dà la cassetta degli attrezzi

sabato 15 Febbraio - 17:33

Firenze – Ti potrebbe venire in mente la più bella idea di business del mondo, che promette successo e crescita, ma...



Traffico e inquinamento, l'analisi dei big data è la carta vincente

Firenze - Le città come agglomerato di b...

martedì 11 Febbraio - 19:34

Leggi tutto Innovazione

Sport



Boxe, riunione a Firenze sotto gli occhi di Bundu

lunedì 17 Febbraio - 19:12

Firenze - Venerdì prossimo a Firenze nel nuovo impianto di Via Rocca Tedalda, 42, avrà luogo un'interessante riunito...



Calcio D, lite Magrini-Cretella in Grosseto-Monterosi,

Firenze - Curioso diverbio, seppur, in s...

lunedì 17 Febbraio - 14:56

Leggi tutto Sport

Segui StampToscana

Tweets!

Meteo Toscana

StampToscana



PISA

NEONATO UCCISO DALL'AIRBAG, IL PADRE RISCHIA

Non aveva disattivato il dispositivo, che nell'incidente è esploso schiacciando il bimbo: ipotesi omicidio colposo

CHIELLINI / APAG.2

Dimenticanza fatale: è morto il neonato schiacciato dall'airbag

Il dispositivo non era stato disattivato e nel tamponamento è esploso investendo l'ovetto con il bimbo. Il padre, alla guida, potrebbe essere indagato

L'immagine choc della madre che tenta di rianimare il figlio disteso sull'asfalto

Sabrina Chiellini

PISA. Il neonato è steso sull'asfalto. La madre è china su quel fagottino senza vita, tenta di rianimarlo. Piange, lo massaggia. Due minuti prima lo scoppio dell'airbag ha schiacciato e tramortito Brendon. Un'ascena choc. Un banale tamponamento tra tre auto diventa la più grande tragedia per un genitore. Di lì a poche ore il neonato, che ieri avrebbe compiuto due mesi, muore all'ospedale di Cisanello per i traumi al cranio e al torace definiti gravissimi fin dal primo istante.

Comincia dalla scena che i soccorritori del 118 si trovano

davanti la ricostruzione dell'incidente mortale. Quel corpicino senza sensi appoggiato sull'asfalto, nella frenetica quanto inutile speranza di farlo riprendere, non aiuta a capire cosa succede quando l'airbag della Citroen Berlingo esplode. E i vigili stessi arrivano quanto i feriti sono all'ospedale. L'autopsia potrà chiarire ogni dubbio, il neonato nella notte di domenica viene portato all'istituto di Medicina Legale. La famiglia di origine albanese, che abita a Colignola nel comune di San Giuliano Terme, sta per arrivare a Pisa. È una domenica pomeriggio come altre, sono le quattro del pomeriggio. Il neonato è nell'ovetto sistemato sul sedile anteriore della Citroen del padre, che ora si trova sotto sequestro. Viaggiano con lui anche la moglie e un altro figlio, rimasto lievemente ferito ma sotto choc. La Citroen, in prossimità di un incrocio,

resta coinvolta nel tamponamento a catena. Se non fosse scoppiato l'airbag forse sarebbe stata sufficiente una semplice constatazione dei danni. Invece il destino decide tutto in maniera diversa: il neonato quando scoppia l'airbag non ha scampo.

Ogni valutazione su cause e responsabilità è prematura, ma è probabile che il pm decida di iscrivere nel registro degli indagati il padre, Artan Xeka, 39 anni, in attesa di una valutazione di tutti i rilievi, fatti dalla polizia municipale, arrivata in via Aristo Manghi non



immaginando nemmeno lontanamente quello che avrebbe trovato.

Nella comunicazione alla Procura, spiega il comandante della Municipale, Michele Stefanelli, non sono state individuate responsabilità ma sono stati ricostruiti i fatti sulla base delle testimonianze. Ci sarebbero ancora profili di incertezza sul posizionamento dell'ovetto (se il bambino era rivolto verso il parabrezza o no) ma nessun dubbio sullo schiacciamento causato dall'airbag che non era stato disattivato. Mancano anche le dichiarazioni del padre, alla guida, e della madre del piccolo, perché sotto choc, e perché avevano seguito i figli sull'ambulanza. Il lavoro dei vigili si è concentrato per lo

più sulle testimonianze raccolte.

Ora spetterà al sostituto procuratore – la sera dell'incidente era di turno Giancarlo Dominijanni – trarre le sue conclusioni e decidere come procedere. Sotto choc la madre. Ha un trauma a un occhio che passa in secondo piano rispetto allo strazio nel cuore. «Lasciateci nel nostro dolore», dice mentre abbraccia una delle decine di parenti arrivate a Colignola, nella casa dove abitano gli Xeka.

Il padre del neonato, artigiano edile, non riesce a darsi pace. Rischia anche una denuncia per omicidio colposo per non avere disattivato l'airbag anteriore. Secondo l'articolo 172 del codice della strada, infatti, «i bambini di statura inferiore a 1, 50 m devono essere

assicurati al sedile con un sistema di ritenuta, adeguato al loro peso, di tipo omologato» e «non possono essere trasportati utilizzando un seggiolino di sicurezza rivolto all'indietro su un sedile passeggeri protetto da airbag frontale, a meno che l'airbag non sia stato disattivato». Saranno gli accertamenti tecnici (anche l'ovetto è sotto sequestro) a chiarire se queste prescrizioni siano state rispettate. «La situazione è delicatissima e non è giusto avventurarsi in giudizi affrettati», ribadisce il comandante Stefanelli.

Intanto sul luogo della tragedia sono stati depositi alcuni mazzi di fiori e biglietti listati a lutto. Rose bianche e fiori gialli per la povera stella. Brendon non smetterà di essere figlio. Da ora in poi sarà figlio del cielo.

L'ALTRO CASO

L'abbraccio di Daniele «da genitore che soffre»

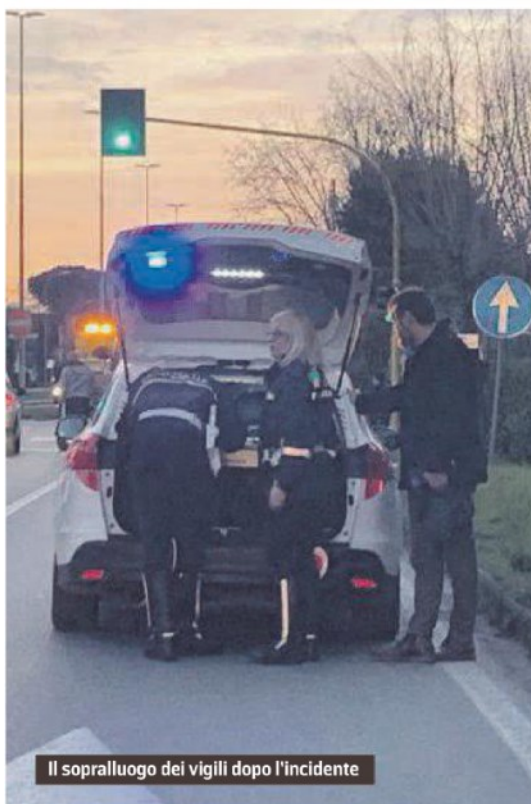


Daniele Carli con la moglie

PISA. «Come sapete, preferisco non commentare. Mi sono sentito di rivolgermi al padre del piccolo Leonardo, morto in un'auto a Catania, perché era una situazione come la nostra. Per il resto posso solo esprimere vicinanza ai genitori del piccolo morto in seguito allo scoppio dell'airbag. Mando loro un abbraccio come qualsiasi altro genitore può fare, non fatemi sentire speciale». Daniele Carli, il papà pisano al quale 18 maggio 2018 morì la figlia Giorgia di un anno rimasta sull'auto sotto il sole per alcune ore. Al padre che come lui, ha dimenticato il figlio aveva detto: «Raccogli abbracci e mani tese, riscoprirai che si può tornare a vivere». Abbracci che saranno importanti anche per i genitori di Brendon.



La Citroën Berlingo dove viaggiava il bambino



Il sopralluogo dei vigili dopo l'incidente



Fiori deposti sul luogo del tragico tamponamento

AIRBAG, PARLA L'ESPERTO

«Sistema salvavita ma può avere effetti devastanti. Una soluzione c'è»

Il dispositivo richiede attenzione. «Mai tenere oggetti sulle gambe o davanti al busto»

PISA. «L'airbag si aziona con una carica esplosiva. E, se non vengono rispettate le indicazioni di sicurezza, può diventare molto pericoloso. In alcuni casi anche letale». Massimo Guiggiani è professore al dipartimento di ingegneria civile e industriale dell'Università di Pisa, nel settore della meccanica applicata alle macchine. Conosce bene il dispositivo che, di fatto, ha provocato la morte del piccolo di appena due mesi domenica a Pisa.

E alla domanda - che tutti si pongono - su un eventuale sistema per impedire che si ripetano queste tragedie, come quello per evitare di dimenticare i bambini sul seggiolino in auto, risponde senza esitazioni: «Non ne ho mai sentito parlare. Ma sarebbe opportuno studiare un meccanismo che disinserisca l'airbag in caso di presenza di un ovetto con dentro un bimbo sul sedile del passeggero. Credo che tecnicamente non sarebbe una cosa troppo complicata».

Ustioni, ma anche colpi in parti vitali del corpo di una persona che possono portare addirittura alla morte. Questi i rischi di un cuscino salvavita che si attiva in caso d'incidente senza che chi guida o viaggia nell'auto sia legato con le cinture o eviti di tenere vicino al corpo un oggetto. «Il tempo di attivazione è di pochi millesimi di secondo - riprende il professore - per sgonfiarsi subito dopo. Se una persona è legata con le cinture e non ha oggetti vicino al corpo, riesce a limitare i danni. Altrimenti la situazione si fa pericolosa. Tra l'airbag e la persona non deve esserci nul-

la. Sappiamo, infatti, di casi in cui il dispositivo si è azionato dopo un urto, mentre il conducente aveva casualmente il pugno davanti al volante. Questo ha portato l'uomo a darsi un cazzotto in faccia talmente forte che è morto. Di episodi simili ce ne sono altri, ma anche un ombrello davanti al passeggero può avere conseguenze drammatiche».

Nella tragedia di domenica a Cisanello di Pisa, l'airbag ha schiacciato l'ovetto e quel corpicino così delicato contro il seggiolino dell'auto. Impossibile sopportare il trauma per il neonato. «L'ovetto sul lato del passeggero è vicino al cruscotto e, quindi, all'airbag - aggiunge - Non essendo stato disinserito, ha riempito quella parte di abitacolo senza lasciare scampo al piccolo. Attimi che diventano letali senza le opportune precauzioni».

Che, nel triste episodio, sarebbe stata quella di disinserire manualmente l'airbag dal lato passeggero. Così come raccomanda il codice della strada, ma anche ogni casa automobilistica e le aziende di attrezzature per il trasporto dei bambini. «Fatti come quello di domenica non si verificano spesso - dice ancora il docente - Occorre che una persona non abbia seguito le norme di sicurezza, ma anche che, contemporaneamente, si verifichi un incidente. Però il problema esiste e si potrebbe risolvere con un sistema che escluda l'airbag in caso di presenza sul sedile del passeggero di un peso simile a quello di ovetto con un bambino. Più in generale, credo che ognuno di noi ritenga la sicurezza stradale importante, ma solo quando riguarda gli altri. Pensiamo di saperne e di essere immuni da errori, ma è una materia delicata e che non va sottovalutata».

Andreas Quirici



Bimbi in auto: le regole da seguire

Cosa dice l'art. 172 del Codice della strada:

- *I bambini di statura inferiore a 1,50 m devono essere assicurati al sedile con un sistema di ritenuta per bambini, adeguato al loro peso, di tipo omologato*
- *I bambini non possono essere trasportati utilizzando un seggiolino di sicurezza rivolto all'indietro su un sedile passeggeri protetto da airbag frontale, a meno che l'airbag medesimo non sia stato disattivato*
- *I bambini che pesano meno di 9 kg possono essere trasportati sul sedile del passeggero anteriore purché l'airbag venga disattivato.*
- *I bambini di età superiore ai tre anni possono occupare un sedile anteriore solo se la loro statura supera 1,50 metri*

La collocazione del seggiolino

- *Fino ai 13 kg di peso (24 mesi circa) va sistemato al contrario rispetto al senso di marcia sul sedile posteriore*
- *Da 9 kg a 18 kg (da 9 mesi a 4 anni circa) orientati nel senso di marcia sul sedile posteriore*
- *Da 15 kg a 25 kg (da 3 anni a 6 anni circa) orientati nel senso di marcia sul sedile anteriore/posteriore*
- *Da 22 kg a 36 kg (da 5 anni a 12 anni circa) orientati nel senso di marcia sul sedile anteriore/posteriore*

COSA DICE IL CODICE DELLA STRADA

Le regole per viaggiare sicuri con i bambini in macchina

ROMA. La morte di un neonato che viaggiava sull'ovetto nel sedile anteriore di un'auto rimasto schiacciato dall'apertura dell'airbag riporta in primo piano l'annosa questione della sicurezza, soprattutto per i più piccoli e nei brevi percorsi cittadini: i più insidiosi. Secondo l'art. 172 del codice della strada, «i bambini di statura inferiore a 1,50 devono essere assicurati al sedile con un sistema di ritenuta per bambini, adeguato al loro peso, di tipo omologato» e «non possono essere trasportati utilizzando un seggiolino di sicurezza rivolto all'indietro su un sedile passeggeri protetto da airbag frontale, a meno che l'airbag medesimo non sia stato disattivato». In pratica la collocazione dei bambini più piccoli sul sedile anteriore è sconsigliata, ma non vietata, purché sia però disattivato l'airbag. Inoltre, i bambini di età superiore ai tre anni possono occupare un sedile anteriore solo se la loro statura supera 1,50 metri.

Tre regole piuttosto semplici da seguire che, soltanto nel caso di bambini inferiori ai 9 kg di peso permettono il trasporto sul sedile del passeggero anteriore purché l'airbag venga disattivato. Perché il pallone salvavita si apre in pochi millesimi di secondo in caso di urto ed è tarato per sostenere il peso del corpo di un adulto che viene proiettato in avanti. Ma un bambino di pochi chili viene schiacciato dalla pressione in caso di incidente.

Nonostante le prescrizioni, ancora 4 bambini su 10 non viaggiano in maniera corretta; perlopiù per negligenza o per poca osservanza delle regole. Nel 2016, ricordano i Ministeri di Trasporti e Salute assieme all'Istituto superiore di Sanità, il 75% degli incidenti stradali si è verificato in ambito urbano, facendo registrare il 45%

delle vittime. I piccoli spostamenti e le ridotte velocità sono infatti solo apparentemente i più innocui: nel caso di impatto a 56 km/h un bambino del peso di 15 kg produce una forza d'urto pari a 225 kg; un peso impossibile da trattenere con le braccia.

I tipi di seggiolino variano a seconda del peso del piccolo passeggero, come da regolamento ECE R44: gruppo 0: fino a 10 kg (12 mesi circa) da posizionare trasversalmente sul sedile posteriore; gruppo 0+: fino a 13 kg (24 mesi circa), contrario al senso di marcia sul sedile posteriore; gruppo 1 da 9 kg a 18 kg (da 9 mesi a 4 anni circa), orientati nel senso di marcia sul sedile posteriore; gruppo 2 da 15 a 25 kg (da 3 anni a 6 anni circa), orientati nel senso di marcia sul sedile anteriore/posteriore; gruppo 3 da 22 a 36 kg (da 5 anni a 12 anni circa), orientati nel senso di marcia sul sedile anteriore/posteriore. L'art. 172 del codice della strada prevede anche una serie di sanzioni. Per chi non fa uso dei dispositivi di ritenuta per bambini, 81 euro, oltre alla decurtazione di 5 punti dalla patente; in caso di reiterazione della violazione nell'arco di due anni, oltre alla sanzione pecuniaria prevista anche la sospensione della patente da 15 giorni a 2 mesi; per chi ostacola o altera il funzionamento dei dispositivi di ritenuta prevista la sanzione di 40 euro oltre alla decurtazione di 5 punti. Il genitore o l'adulto che conduce il veicolo, ricorda il Codice, è responsabile della corretta applicazione delle norme sul trasporto dei bambini salvo che a bordo sia presente, come passeggero, un altro genitore. In quest'ultimo caso, delle violazioni legate ai dispositivi risponde sempre quest'ultimo ma a lui non vengono decurtati punti.



Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

APPELLO DEL SINDACO

«L'Opera ci aiuti
per tenere
un info-point
al Duomo»

«Il presidente Pacini ci aiuti a trovare una soluzione per l'info-point nell'area del Duomo», dice il sindaco Michele Conti. / INCRONACA

LA POLEMICA SULL'INFO-POINT PER TURISTI

«Chiusura al Duomo decisione obbligata L'Opera ci aiuti a trovare un altro spazio»

Appello del sindaco Conti a Pierfrancesco Pacini: un punto informazioni vicino alla Torre è necessario alla comunità

«La nuova sede a Palazzo Gambacorti intercetterà i turisti dalla Stazione»

PISA. «L'ufficio informazioni a Palazzo Gambacorti non è l'alternativa a quello in Piazza dei Miracoli, ma un'iniziativa in più del Comune. Anzi, rivolgiamo un appello al presidente Pacini perché ci aiuti a trovare una soluzione per tenere un info-point nell'area del Duomo». Così il sindaco Michele Conti dopo le polemiche seguite all'annuncio della chiusura del punto di informazioni turistiche all'interno dell'edificio delle Sinopie.

Sindaco, come spiega questa mossa?

«Tutto risponde ad una logica. Ricordo che quell'edificio ormai non è più di proprietà dell'Azienda ospedaliero universitaria pisana dopo la conclusione della gara d'appalto per il completamento del polo di Cisanello. Grazie all'Aoup siamo andati avanti con tre proroghe. Ora però c'è un nuovo soggetto e dunque, di fronte ad una gara da milioni di euro in corso quel locale va liberato».

Ma in una città come Pisa, Torre-centrica, un punto di riferimento in zona non può mancare...

«Ne sono consapevole. Certo, abbiamo bisogno della sinergia con gli altri enti. Rivolgo quindi un appello al presidente dell'Opera della Primaziale, Pierfrancesco Pacini, affinché individui un locale da mettere a disposizione sia del complesso monumentale sia

della città. Un info-point utile anche all'Opera, senza travalicare le norme statutarie dell'Opera, credo si possa e si debba fare. Un obiettivo nell'interesse della nostra comunità e della nostra economia. Della gestione potremmo occuparcene direttamente».

La collocazione in città degli info-point deve rispondere ai reali flussi turistici e anche al loro indirizzamento: Pitalo sta facendo?

«In questi anni, dopo la chiusura dell'info-point nel palazzo della Provincia, l'unico punto informazioni era in Piazza dei Miracoli, quindi i turisti che arrivavano alla stazione per recarsi alla Torre non avevano assistenza fino all'arrivo a destinazione. La riforma delle Province e l'abolizione degli Apt volute dal centrosinistra sia a livello di governo che di Regione Toscana non hanno certo agevolato il lavoro in materia. Le competenze sono arrivate ai Comuni, ma con risorse non sempre sufficienti. Forse sarebbe stato meglio passare le competenze alle Camere di Commercio».

Perché la scelta di Palazzo

Gambacorti come nuova sede?

«Proprio per intercettare i lungo il percorso Stazione-Torre, sull'asse pedonale principale tra Corso Italia, i lungarni e Borgo Stretto. Un punto stabile in un immobile di proprietà, vicino agli uffici comunali e all'Urp per essere sempre aggiornato su eventi e programmi. Peraltro non escludiamo anche modelli che coinvolga-

no gli operatori turistici per un sistema di informazioni ed assistenza ai turisti articolato e diffuso. Così come a breve inaugureremo un nuovo sito dedicato al turismo con tante informazioni e servizi in grado di essere raggiunti da pc e da smartphone quando i turisti sono già a Pisa».

Un'area scoperta, ma che non dovrebbe essere tale, è quella dell'aeroporto Galilei: è l'altra porta d'ingresso in città dopo la Stazione...

«Stiamo agendo anche in tal senso. L'interlocuzione con Toscana Aeroporti è possibile, fattibile. Soprattutto nell'ambito dei nuovi lavori di ampliamento del terminal».

Resta fiducioso anche dopo il pronunciamento del Consiglio di Stato?

«Confido che il cantiere possa aprire quanto prima».

Ma il progetto è in stallo perché il Comune ha chiesto modifiche al sistema fognario?

«Dobbiamo potenziare il sistema fognario sotto il sedime aeroportuale. I tecnici si stanno confrontando e stanno lavorando. Andiamo nella direzione giusta». —

Francesco Loi

© RIPRODUZIONE RISERVATA





In alto il punto di informazioni turistiche al Duomo, che si trova all'interno dell'edificio delle Sinopie, ceduto dall'Aoup nell'ambito del bando per il completamento del polo ospedaliero di Cisanello. Sopra il sindaco Michele Conti, a destra Pierfrancesco Pacini, presidente dell'Opera Primaziale Pisana

AVEVA 79 ANNI

È morto il notaio Francesco Gambini, il funerale a San Sisto

PISA. È scomparso il notaio Francesco Gambini. Aveva 79 anni. Figura conosciutissima non solo per la sua professione, ma anche per aver ricoperto incarichi di vertice in diversi enti cittadini.

È stato, tra l'altro, presidente dell'assemblea della Fondazione Pisa per quattro anni, dopo essere stato eletto nel marzo 2013.

Tre anni fa, da presidente della Fondazione Dopo di Noi a Pisa Onlus, aveva tagliato dell'inaugurazione del centro "Le Vele", nel territorio di San Giuliano, una struttura accreditata dal sistema socio-sanitario regionale che opera nel campo dell'assistenza socio-sanitaria, socio-assistenziale, educativa e riabilitativa.

Ma la sua attività ed i suoi interesse hanno spaziato anche in altri campi, come quello dell'ippica essendo stato il vicepresidente dell'Alfea Spa. Inoltre è stato consigliere della San Rossore Srl.

La storia della sua famiglia s'intreccia a più riprese con quella istituzionale della città: il bisnonno Giuseppe è stato infatti sindaco di Pisa in tre diversi momenti da fine Ottocento agli inizi del Novecento in particolare dal 1895 al 1910.

Attualmente la nipote, Giulia Gambini, è consigliera comunale del gruppo Noi Adesso Pisa-Fratelli d'Italia.

I funerali di Gambini si terranno oggi alle 15 nella chiesa di San Sisto. La salma si trova esposta nelle cappelle dell'ospedale Santa Chiara. —



Francesco Gambini



ABETONE E VAL DI LUCE

Poliziotti della neve da metà dicembre 235 gli interventi di soccorso in pista

La carenza di neve naturale ha reso più tecniche e difficili le piste del comprensorio. Tanti gli sciatori in difficoltà

Un fine settimana di grande lavoro quello passato per gli 8 uomini del Servizio di sicurezza ABETONE. Gran lavoro nel fine settimana per gli Angeli della neve, gli 8 poliziotti del Servizio di sicurezza e soccorso in montagna che da inizio stagione prestano la loro opera sulle piste del comprensorio abetonese. In particolare hanno effettuato tre delicati interventi.

Il primo, sulla pista d'Annibale, dove un 42enne fiorentino è uscito fuori dal tracciato a forte velocità, scivolando per circa 20 metri sul fondo ghiacciato, procurandosi la frattura dell'omero sinistro. Trasportato a valle con il toboga, è stato trasferito in elisoccorso all'ospedale.

Così come in elicottero è stata ricoverata al Meyer una dodicenne pisana che giocando all'esterno del rifugio Le Terrazze è scivolata sul ghiaccio, andando a finire in un canale una cinquantina di metri più a valle. Il padre, nel tentativo di soccorrerla, è scivolato anche lui lungo la scarpata. Entrambi sono stati soccorsi con l'impiego di tecniche alpinistiche. Il padre è rimasto illeso, la ragazza ha riportato una contusione alla

gamba destra ed una escoriazione al volto.

Infine, i poliziotti sono intervenuti per soccorrere uno sciatore scivolato fuori pista per circa duecento metri e finito contro degli arbusti. Delicato e difficile il recupero a causa del ghiaccio. Il ferito, recuperato dal burrone con le corde, è stato poi trasportato all'ospedale di Cisanello con l'elisoccorso Pegaso, dove gli sono state riscontrate numerose fratture al volto e al braccio sinistro, contusioni alla schiena e una lesione alla milza.

Il Distaccamento del servizio di Sicurezza e soccorso in montagna della Polizia di Stato è operativo dal 18 dicembre scorso sulle piste della zona Ovovia-Pulicchio e su quelle della Val di Luce. Un'attività sempre più finalizzata al controllo preventivo del comportamento degli utenti delle piste e dei frequentatori dei rifugi. Attività quest'anno fortemente condizionata dall'anomalo andamento meteorologico, caratterizzato dalla pressoché totale assenza di precipitazioni nevose. La mancanza di neve naturale, pur se ha portato ad una consistente diminuzione dell'afflusso turistico, ha causato tanti interventi in

pista a causa delle condizioni e della particolarità del manto nevoso, che, composto prettamente da neve artificiale, ha determinato la naturale formazione di lastre di ghiaccio rendendo più difficoltosa ed insidiosa la sciata. Moltissimi sciatori, per tale motivo, si sono trovati in difficoltà e hanno dovuto essere assistiti e riportati in sicurezza a valle dai poliziotti.

Dal 18 dicembre, all'Abetone, sono stati 151 gli interventi di soccorso a persone infortunate (120 per cause accidentali, 5 per responsabilità di terzi); 5 gli interventi per scontri tra sciatori; uno per persone disperse; 5 per violazioni amministrative (comportamenti accertati che violano le norme di sicurezza sulla velocità, transito, sosta e sorpasso in pista).

In "Val di Luce" sono stati 84 gli interventi di soccorso a persone infortunate (38 per cause accidentali, 9 con responsabilità di terzi); 5 gli interventi per scontri tra sciatori; 5 quelli per persone disperse (in pista e fuori pista). Sono state infine 3 le violazioni amministrative per comportamenti accertati che violano le norme di sicurezza in pista. —





Uno sciatore finito fuori pista viene recuperato dai poliziotti della neve



I poliziotti della neve trasportano un ferito a valle con il toboga

Questo sito contribuisce alla audience di **QUI news.net**

[HOME](#)
[CHI SIAMO](#)
[NEWS](#)
[PROGRAMMI](#)
[PALINSESTO](#)
[ASCOLTI](#)
[PUBBLICITÀ](#)
[CONTATTI](#)

[Cronaca](#)
[Città](#)
[Economia](#)
[Cultura](#)
[Sport](#)
[Solidarietà](#)
[Vita ecclesiale](#)

IN EVIDENZA

Coronavirus, Silli: "Preoccupato per Prato, cattiva gestione dell'emergenza". 400 i bambini in isolamento domiciliare

17 febbraio 2020 NEWS, SANITA' 0

"Sono molto preoccupato per la mia Prato. C'è il rischio che qualcuno debba rispondere del reato di delitto colposo contro la salute pubblica per la mala gestione dell'emergenza sul coronavirus". Sono le parole del parlamentare pratese Giorgio Silli, che interviene sulla questione Covid-19.

"Purtroppo, nella mia città, la confusione regna sovrana. Gli unici da cui i cittadini e i sanitari pretenderebbero chiarezza, gli esponenti delle istituzioni regionali, provinciali e comunali, navigano a vista antepoendo la colpevolizzazione del centro destra per, a detta loro, razzismo, alla salute pubblica.

Stanno dimostrando di essere incapaci di gestire quello che sta accadendo. Nelle ultime ore ho ricevuto in privato messaggi preoccupanti da parte di medici pratesi circa la mancanza di un'organizzazione chiara rispetto al fenomeno del massiccio ritorno di cinesi dal loro Paese – prosegue Silli – L'allarme che per primo ho lanciato, con grande equilibrio e senza discriminare nessuno, è fondato: una sottovalutazione del problema potrebbe creare danni incalcolabili ed esporre la salute dei cittadini a un forte rischio".

Intanto si è tenuta oggi pomeriggio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. 370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord

RIVEDI L'ULTIMO TG

13.45 20.30

GUARDA LA DIRETTA

RSS Feed Widget

TOSCANAMEDIA

Neonato morto nell'incidente, accertamenti sull'auto

Matrimoni e turismo, un affare da 160 milioni

Coronavirus, 400 i bimbi in isolamento volontario

Un boato e l'esplosione sventra la casa VIDEO

COMMENTI RECENTI

Andrea su "C'è pasto per te", riprendono i pranzi diffusi per contrastare solitudine e disagio socio-economico

Carlo su Coronavirus, all'Osmannoro un ambulatorio per la diagnosi veloce dei casi sospetti. Il console cinese: "Previsti duemila rientri a Prato dalla Cina per il Capodanno"

Tiziano Ciliberti su Riapre il Backdoors, storico locale di Poggio a Caiano: domani sera la festa del "Pacha"

tatanka su Coronavirus, l'imprenditore Maffei di ritorno dalla Cina: "Città deserte, uffici chiusi: c'è molta preoccupazione" VIDEO

AOUP

75

ovest. Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora 17 test, risultati tutti negativi. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test.

      **Condividi**

COMMENTI

Lascia un commento

L'indirizzo email non sarà pubblicato.

Commento

Nome*

E-Mail*

Website



Esegui l'upgrade a un [browser supportato](#) per generare un test reCAPTCHA.

[Perché sta capitando a me?](#)

Privacy - Termini

COMMENTO ALL'ARTICOLO

Piero Modeo su La nuova pista di Peretola non si farà: il Consiglio di Stato respinge il ricorso di Regione e Toscana Aeroporti

Segui @Tv Prato



Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici

TgTraffico

Tweets di @tgtraffico

TV PRATO
74 DIGITALE TERRESTRE



CITTA'

CRONACA

ECONOMIA

VITA ECCLESIALE

POLITICA

PROVINCIA

CULTURA

SOCIETA'

AMBIENTE

TELEGIORNALE SERA

TRASMISSIONI

RICHIEDI UN DVD

STORIE DI STRADE

IL GIOCO È FATTO

UN CAFFÈ CON DUCCIO

La funzione di incremento-decremento dei caratteri e di attivazione di alto contrasto necessita javascript. Il tuo browser non supporta javascript oppure javascript è stato disabilitato.



Azienda Usi Toscana nord ovest

Massa Carrara | Lucca | Versilia | Pisa | Livorno

Regione Toscana



HOME

AZIENDA

SEDI TERRITORIALI

OSPEDALI

URP

NUMERI UTILI

SERVIZI ONLINE

Sei qui: [Home](#) > [Notizie](#) > Covid-19, nuova riunione della task force regionale

Covid-19, nuova riunione della task force regionale

[Lucca](#) [Massa](#) [Pisa](#) [Livorno](#) [Versilia](#)

FIRENZE, 17 febbraio 2020 - Si è tenuta oggi pomeriggio nella sede dell'assessorato al diritto alla salute la consueta riunione della **task force istituita dalla Regione per fronteggiare l'emergenza Covid-19**. Questi gli argomenti affrontati nel corso della riunione.

Gli studenti di ritorno dalle aree a rischio. E' stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio. **370 sono state le segnalazioni giunte alla Toscana centro, 9 alla sud est, altre 9 alla nord ovest.** Anche questo è un modo che consente di esercitare un controllo sull'intera famiglia, perché i bambini non viaggiano certo da soli, quindi le segnalazioni riguardano di fatto tutta la famiglia. Circa 400 bambini in Toscana (di cui 370 nella Toscana centro) sono quindi in isolamento domiciliare e vengono controllati quotidianamente.

I test nei laboratori di virologia. Il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito finora **17 test, risultati tutti negativi**. Gli altri due laboratori (Careggi e Aou pisana) non hanno ancora eseguito nessun test. I test, precisano tra l'altro gli esperti della task force, vanno fatti solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza.

Like 0 Twitter

Come fare per

Guida ai servizi

Modulistica

Notizie

Agenda

Farmaceutica

Lucca

Massa

Pisa

Livorno

Versilia

Tutte le news

Puoi seguirci anche su [f](#) [t](#)



Percorsi Assistenziali



Promozione alla salute



Progetti aziendali

Amministrazione trasparente

Albo pretorio

Bandi e concorsi

Aree riservate

Note legali

Elenco siti tematici

Privacy

Credits

Accessibilità

Mappa del sito

Igea

Azienda Usi Toscana Nord Ovest - Sede legale via A. Cocchi, 7/9 - 56121 Pisa - P.I. e C.F.: 02198590503 - Pec: direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it



A CASCINA E IN ALTRI COMUNI DELLA ZONA

Medici di famiglia, l'Asl comunica nuove nomine

PISA. L'Azienda Usl Toscana nord ovest informa che per l'ambito Cascina è stata disposta l'iscrizione negli elenchi dei medici di famiglia del dottor **Nicola Mannoni** a partire dal 24 febbraio, mentre nell'ambito territoriale di Bientina, Buti, Calcinai e Santa Maria a Monte è stata disposta la cancellazione del dottor **Mauro Martinelli** dal 1° marzo.

Tutti gli interessati a modificare la propria iscrizione tra gli elenchi degli assistiti dei medici di famiglia potranno farlo direttamente dal proprio computer o dai dispositivi mobili come smartphone e tablet, senza la necessità di recarsi fisicamente allo sportello azzerando quindi le file e con la massima libertà di orario.

Al servizio on line si può accedere: tramite web collegandosi al portale Open Toscana con computer, tablet e smartphone; attraverso l'App SmartSST di Regione Toscana per smartphone e tablet scaricabile su Play Store o Apple Store; o utilizzando i totem PuntoSI disponibili presso le Aziende sanitarie.

Il portale Open Toscana, permette l'accesso alla funzionalità di scelta del medico, alla sezione "Servizi Toscana" e quindi "Salute", utilizzando, per autenticarsi, il sistema di identità digitale Spid oppure, se si è in possesso di lettore di smart card tramite la tessera sanitaria e il pin rilasciato al momento della attivazione.

In alternativa sarà necessario rivolgersi nelle sedi distrettuali agli sportelli che si occupano del servizio di anagrafica. —



IL CASO

Talidomide, la battaglia di Antonio per gli esclusi dal risarcimento danni

Se ne parlerà al convegno in programma il 22 febbraio
forti anche di una pronuncia della Corte Costituzionale

Finora lo Stato non ha riconosciuto le vittime del farmaco nate dal 1966 in poi

MONTECATINI. Quella di **Antonio Ciuffreda** – che “Il Tirreno” ha raccontato nell’edizione di ieri – è una storia di coraggio. Presidente della Gometa Onlus, associazione che da decenni si occupa di assistere a titolo volontario i giovani diversamente abili della Valdinievole, Ciuffreda da tempo immemorabile lotta insieme a un piccolo esercito di eroi silenziosi di tutto il mondo affinché sia riconosciuto a tutti il danno subito dall’assunzione del farmaco talidomide da parte delle madri.

La mamma di Antonio, come centinaia di altre donne, fu indotta a credere che si trattava di un principio innocuo per le donne in gravidanza. Invece, come dimostrato a più riprese scientificamente, provocava gravi malformazioni all’embrione, molto spesso letali.

Il 22 febbraio, all’Excelsior, si terrà un convegno nazionale per sensibilizzare nuovamente, e in modo stavolta inciso, il Ministero della Sanità sul diritto delle vittime a ricevere finalmente un risarcimento.

Ciuffreda, da sempre costretto su una sedia a rotelle, non ha mai perso il sorriso, la generosità, la voglia di vivere. E ha trasformato

la propria battaglia personale in una guerra a sostegno di quanti, come lui, hanno fatto le spese di questo eccidio. A sponsorizzare la sua ricerca, tra gli altri, il farmacista montecatinese **Carlo Chemello**.

La storia del Talidomide inizia ufficialmente negli anni Cinquanta. La prima apparizione sul mercato avvenne con il prodotto commerciale denominato Grippex (talidomide in associazione con altri principi attivi) prodotta dalla ditta tedesca Chemie Grünenthal.

Il Grippex, somministrato in forma sperimentale per il trattamento di infezioni respiratorie, non ebbe alcun successo e il suo impiego terapeutico fu sospeso.

Il 26 novembre 1961, il settimanale tedesco “Welt am Sonntag” rivelò quel che stava accadendo con un articolo dal titolo: “Malformazioni causate da pillole – allarmante sospetto di un medico nei confronti di un farmaco distribuito in tutto il mondo”. Il 27 novembre 1961 il talidomide fu ritirato dal mercato. Nel 1962, erano nati complessivamente oltre diecimila bambini focomelici.

La normativa varata dal Governo italiano nel 2007 prevedeva che i nati dall’1 gennaio 1959 al 31 dicembre 1965 potessero ottenere il risarcimento a partire dall’1 gennaio 2008: quello era ritenuto il periodo di

massima diffusione del Talidomide. Per chi invece era nato nel 1958 o nel 1966, nessun risarcimento. Anche la trasmissione Mediaset “Le Iene” ha dedicato servizi alla questione. In Toscana, i casi risultano una sessantina.

«Sono nato nel 1963 – chiarisce Antonio – e rientro quindi nel primo range temporale: a me hanno riconosciuto il nesso causale. Non vengono riconosciuti invece i danni per le vittime del secondo range temporale (dal 1966 in poi, ndr). Per loro, aprioristicamente, il ministero, contravvenendo alle norme, rigetta tutte le istanze».

Uno studio legale di Bergamo, nel 2019, ha sollecitato il giudice a sollevare l’incostituzionalità della normativa, secondo il principio che tutti i malati sono uguali e quindi devono essere trattati allo stesso modo. Una tesi che è stata riconosciuta anche dalla Corte Costituzionale, che ha quindi allargato anche ai classe 1958 e 1966 il diritto al risarcimento a partire dal 2008. Ma, per ora, restano solo parole. –

Giovanna La Porta





Esempio civile

Mattarella premia
il «nonno» della Consuma
e «l'angelo dei trapianti»

di **Jacopo Storni**
a pagina 8

Nonno Romano «esempio civile» Al Quirinale con il piccolo Xhafer

Mattarella premia l'anziano della Consuma e Massimo Pieraccini, l'«angelo dei trapianti»

Carletti

**Questa onorificenza
mi farà passare
una vecchiaia più serena
Il Presidente aveva
piacere che sul palco
ci fosse anche il bambino**

Nonno Romano Carletti «esempio civile» e da ieri Commendatore al merito della Repubblica italiana. L'anziano della Consuma è stato premiato ieri mattina al Quirinale dal presidente della Repubblica per aver percorso ogni mattina, per lunghi mesi, sessanta chilometri tra curve e tornanti per accompagnare a scuola Xhafer, bimbo macedone non vedente di 7 anni, il padre taglialegna al lavoro nei boschi dall'alba, la mamma senza patente. Alla consegna dell'onorificenza, Nonno Romano non era solo. «Il cerimoniale del Quirinale mi ha chiesto di ritirare il premio con Xhafer, Mattarella aveva piacere che ci fosse anche il bambino». E così, quando il nome di nonno Romano è stato scandito dalla presentatrice nel corso della cerimonia, si è portato dietro il piccolo Xhafer, che ha ritirato il premio camminando lentamente verso il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e poi ha stretto in mano la pergamena.

Poi le strette di mano e tanta commozione. «Ho ringraziato Mattarella a margine della cerimonia — ha detto Romano — Questa premiazione mi farà passare una vecchiaia più serena, questa onorificenza mi rende felice ogni giorno». Non gli è mancata neppure una punta d'ironia, sempre a margine della cerimonia: «Ho detto al presidente che sembra più giovane dal vivo che in televisione, lui mi ha ringraziato».

Fra i 32 eroi civili premiati ieri dal Quirinale, c'è anche un altro fiorentino, Massimo Pieraccini. L'angelo dei trapianti, così è stato definito dal Quirinale, è diventato Ufficiale dell'Ordine al Merito della Repubblica Italiana. Lui è il recordman dei trasporti sanitari di midollo osseo, che con il Nucleo operativo di Protezione civile (Nopc) di Firenze ha realizzato in 27 anni undicimila trasporti di équipe mediche e pazienti per trapianti di organi, oltre che di campioni di midollo osseo per la donazione a scopo di trapianto. «Quando mi hanno comunicato la notizia del premio del Quirinale sono rimasto incredulo, pensavo a uno scherzo». E invece era tutto vero, e ieri si è ritrovato davanti al Presidente della Repubblica. «So-

no profondamente grato al

Capo dello Stato per aver saputo individuare una piccola realtà che porta il nome dell'Italia in tutto il mondo — ha detto Pieraccini — Entrare nel palazzo più importante del nostro Paese grazie alle vite che abbiamo salvato è una grandissima soddisfazione, Mattarella mi ha detto di aver apprezzato il nostro lavoro soprattutto per il messaggio di fondo della donazione».

«Talvolta leggo e ascolto alcune considerazioni piene di ironia nei confronti dei cosiddetti buoni sentimenti — ha detto il Presidente Mattarella prima della cerimonia — Va forse ripetuto con garbo ma con chiarezza che preoccuparsi del bene comune, preoccuparsi degli altri non è un'espressione buonista, da libro "Cuore", è piuttosto l'esser consapevoli che la convivenza è questione comune».

Jacopo Storni

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Profili

● Ieri
Mattarella ha
nominato
**commenda-
tore** al merito
della
Repubblica
italiana
Romano
Carletti, il
nonno della
Consuma che
per mesi, ogni
giorno, ha
portato a
scuola Xhafer,
un bimbo non
vedente
di 7 anni

● Massimo
Pieraccini,
l'«angelo dei
trapianti», è
stato nominato
ufficiale
dell'ordine al
merito della
Repubblica
italiana



Mattarella con
Romano Carletti
il piccolo Xhafer.
Accanto, la
premiazione di
Massimo
Pieraccini del
Nucleo operativo
di Protezione
civile di Firenze



Coronavirus: allarme per i 2.500 rientri previsti dall'Oriente. Il centrodestra: garantire la massima prevenzione

«Isolare chi torna dalla Cina»

Invito del virologo Burioni alla Toscana. La Regione: seguiamo la linea del governo

È bufera sul caso delle 2.500 persone che in questi giorni stanno rientrando in Toscana dalla Cina. Un monito arriva dal noto virologo Roberto Burioni, secondo cui «è necessario che rimangano per 14 giorni in quarantena».

a pagina 4 Gori

Coronavirus, appello a Rossi «Isolare chi torna dalla Cina»

Il virologo Burioni: quarantena per i 2.500 che stanno rientrando. Biffoni: allerta massima



La Regione

Non possiamo decidere noi e non sempre ci sono le giuste condizioni di alloggio e isolamento

È bufera sul caso delle 2.500 persone che in questi giorni, secondo i dati del consolato generale cinese di Firenze, stanno rientrando in Toscana dalla Cina. Un monito arriva dal noto virologo Roberto Burioni, secondo cui «è assolutamente necessario che i 2.500 cinesi che rientreranno dalla Cina in Toscana rimangano per 14 giorni in quarantena, perché è l'unica arma di difesa che abbiamo per proteggerci dalla diffusione del coronavirus e non possiamo non usarla». E aggiunge: «Se anche una sola persona di queste 2.500 uscirà di casa e risulterà poi infetta si metterebbe a rischio tutto il lavoro di contenimento fatto finora. In questi casi credo sia mille volte più importante eccedere in prudenza che lasciare tutto alla facilità».

Il centrodestra, a livello toscano e nazionale, va oltre e attacca governo e Regione sulla mancata quarantena obbligatoria: «Non è una situazione che può essere risolta da misure fai da te», dice il consigliere regionale di Fdi, Paolo Marcheschi, che ha scritto al ministro Roberto Speranza e al capo della Protezione civile nazionale Ange-

lo Borrelli, mentre il coordinatore regionale del partito, Francesco Torselli chiede «i motivi per i quali la Toscana non applica i protocolli ministeriali», come a domandare il motivo per cui ci siano persone in isolamento obbligato alla Cecchignola di Roma, mentre ai 2.500 viene chiesta una quarantena solo su base volontaria. Erika Mazzetti e Stefano Mugnai, deputati di Forza Italia, hanno presentato un question time alla Camera per interrogare il ministero su «quali misure ha intenzione di prendere a tutela della salute». «Il governatore Rossi avrebbe dovuto imporre, la quarantena obbligatoria», ha commentato il senatore di Forza Italia Massimo Mallegni. «Nelle ultime ore — denuncia il deputato pratese di Cambiamo, Giorgio Silli — ho ricevuto in privato messaggi preoccupanti da parte di medici pratesi circa la mancanza di un'organizzazione chiara».

La risposta arriva dall'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi: «La quarantena non spetta alle autorità sanitarie della Regione, che si attiene ai provvedimenti presi dal governo — dice — Oltre al rispetto delle indicazioni del ministero abbiamo comunque preso provvedimenti ulteriori, come l'ambulatorio all'Osmannoro che presenteremo domani (oggi, ndr), che sarà dedicato alla valutazione dei casi di persone provenienti dalle zone a rischio». Ad in-

tervenire è anche il direttore della Prevenzione dell'Asl Centro, Renzo Berti: «Nella provincia di Zhejiang, da cui provengono molti dei cinesi residenti nella Toscana centrale, sono stati ad oggi accertati 1.271 casi di coronavirus. Ciò corrisponde a un'incidenza pari a 2 casi ogni 100.000 abitanti. Una situazione, insomma molto diversa da quella della provincia dello Hubei, dove si contano quasi 58.200 casi, pari a 9.860 casi ogni 100.000 abitanti — spiega — Tuttavia anche nello Zhejiang il governo cinese ha adottato misure che subordinano la possibilità di uscire dal Paese al superamento di specifici controlli sanitari. Controlli che sono previsti anche negli aeroporti italiani». Berti tuttavia ammette che «un provvedimento drastico come la quarantena obbligatoria deve tener conto di appropriate condizioni di alloggio e di isolamento, non sempre possibili». In altre parole, non c'è un luogo per isolare 2.500 persone e bisogna sperare che restino volontariamente a casa propria. «Ab-



biamo apprensione per l'entità delle cifre, ma si tratta comunque di persone che dovrebbero esser state in quarantena nel loro Paese — spiega il sindaco di Prato, Matteo Biffoni — I voli dalla Cina non possono atterrare in Italia, ma queste persone arriveranno presumibilmente con voli che fanno scalo in altri Paesi».

E mentre ad Arezzo la giunta comunale ha distribuito 350 dispenser di gel igienizzante antibatterico in tutte le scuole, la Regione ha diffuso i numeri degli studenti attualmente in auto-quarantena: 370 nell'Asl Centro (di cui 270 nel Pratese e 90 nel Fiorentino), 9 nella Sud Est e altre 9 nella Nord Ovest. Sono finora 17 i test compiuti alle Scotte di Siena su altrettanti casi sospetti in Toscana, tutti negativi.

Giorgio Bernardini
Giulio Gori



Il virologo Roberto Burioni

RAGIONARE E DECIDERE SENZA RETROPENSIERI

di **Alessio Gaggioli**

RAGIONARE E DECIDERE

«Il coronavirus ci ha portato indietro di 400 anni». Walter Ricciardi, ex presidente dell'Istituto superiore di sanità e attuale rappresentante dell'Italia nell'Executive board dell'Oms, nei giorni scorsi rifletteva sull'eccesso di informazione e l'incredibile flusso di fake news (infodemia) che sta accompagnando un'epidemia di cui sappiamo ancora molto poco, tranne qualche non confortante certezza.

continua a pagina 4

Ad oggi non esistono vaccini o terapie che garantiscano la guarigione. Rispetto a 400 anni fa però abbiamo la capacità di studiare e trovare antidoti in tempi molto più rapidi. Oggi però, senza certezze scientifiche, è comprensibile la preoccupazione per il rientro di 2.500 persone dalla Cina. In una situazione del genere si può sbagliare sopravvalutando il pericolo o sottovalutandolo il pericolo. E allora più che i pranzi alla cantonese nelle scuole è decisivo — anche contro ignoranza e pregiudizi — ragionare, decidere e comunicare. Cosa? Che, ad esempio, si farà di tutto per intercettare, controllare e isolare chi rientra dalla Cina. E se la Toscana da sola non ce la fa, per una volta chiedi aiuto. Prudenza e trasparenza. Non ci sono primati da difendere.



SOLIDARIETÀ

Trisomia 21, raccolti
quasi trentamila euro

Sono stati raccolti 27.500 euro grazie ai pandori dell'associazione Trisomia 21 onlus Firenze, risorse del centro per le persone con sindrome di down. La somma, ottenuta con la partnership con Conad Nord Ovest, è stata consegnata questa mattina alla presenza del presidente dell'associazione Antonella Falugiani, del direttore commerciale di Conad Nord Ovest Alessandro Bacciotti, e dell'assessore a welfare e sanità Andrea Vannucci.



LA QUARANTENA RESTA RICOVERATA NELLA TERAPIA INTENSIVA LA COPPIA DI TURISTI CINESI, SONO «IN MIGLIORAMENTO»

Lo Spallanzani: Niccolò sta bene e il 29enne è in «condizioni ottime»

● **ROMA.** Test confortanti e pazienti in buone condizioni allo Spallanzani. Fanno ben sperare i bollettini medici dei ricoverati sotto osservazione all'ospedale per le malattie infettive di Roma, dove gli esperti sono al lavoro ormai da settimane dopo i primi casi di Coronavirus accertati in Italia. Sembra esclusa al momento qualsiasi ipotesi di contagio dal virus per Niccolò, lo studente 17enne di Grado rimasto bloccato per due volte a Wuhan a causa della febbre e rientrato sabato scorso.

Il ragazzo «continua ad essere in buone condizioni di salute - spiega l'equipe dell'ospedale - è sereno e di ottimo umore». Niccolò, che è apparso sorridente all'interno della stanza in cui si trova in isolamento, era già risultato negativo ai primi tamponi naso-faringei a cui si è sottoposto negli ultimi due giorni.

Anche lo stato del ricercatore 29enne emiliano contagiato in Cina dal Coronavirus, risultato positivo ai test una decina di giorni fa, non sarebbe al momento preoccupante. Per lui «le condizioni di salute sono ottime» e «continua ad essere ricoverato in osservazione». Il giovane, dopo essere rientrato nel Paese assieme ad altri 55 connazionali, era stato sottoposto alla quarantena nella città militare della Cecchignola nella Capitale assieme agli altri. Questi ultimi,

che in queste ore si sarebbero sottoposti all'ultimo tampone, sono ancora in «isolamento» nella struttura, dove - in assenza di ulteriori sviluppi medici - resteranno probabilmente fino a metà settimana.

Resta ricoverata nella terapia intensiva dell'istituto Spallanzani la coppia di cittadini cinesi provenienti dalla città di Wuhan e contagiata dal coronavirus. Le condizioni generali di entrambi sono comunque «stabili e in progressivo miglioramento». Sotto osservazione, nel Policlinico militare del Celio a Roma, ci sono altri otto italiani in quarantena, tra cui due neonati con le rispettive madri, rientrati in Italia dalla Cina poco più di una settimana fa.

Scongiurati nuovi contagi anche per i 17 sospetti casi in Toscana, dove il laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria senese ha eseguito i test, risultati tutti negativi. Stesso risultato, all'ospedale per le malattie infettive di Napoli, per il cittadino cinese di circa 40 anni residente nel Salernitano e rientrato da poco dal suo Paese, che aveva manifestato sintomi apparentemente riconducibili al coronavirus.

E per evitare inutili allarmismi, in queste ore è stato diffuso un decalogo della buona informazione, varato dall'Istituto Superiore di Sanità.



OSPEDALE SPALLANZANI L'arrivo di Niccolò in clinica

Via all'evacuazione della nave «Italiano infetto volato in Usa»

Scatta il rimpatrio di 15 connazionali dalla Diamond Princess: aereo giovedì. E 20 ufficiali restano a bordo

IN TUTTO 454 CONTAGIATI

La Farnesina: tutti i nostri sono sani. Rientrano 2.500 cinesi: timori in Toscana

Stefano Vladovich

Roma Diamond Princess: al via il rimpatrio degli italiani. Dei 35 connazionali bloccati da 13 giorni sulla nave da crociera ormeggiata nel porto di Yokohama, in Giappone, solo 15 torneranno a casa. Gli altri 20, fra i quali vari ufficiali e il comandante, Gennaro Arma, resteranno al loro posto fino al termine dell'emergenza. Farnesina e Protezione Civile hanno messo a punto un piano per il rientro del gruppo risultato negativo al test per il nuovo coronavirus. Intanto sale drammaticamente a 454 il numero delle persone contagiate dal Covid19 sulle 3.700 imbarcate. Fra queste un italiano positivo al virus, sposato con una cittadina americana e residente a Miami, da ieri rientrato negli Stati Uniti assieme ad altri 300 turisti di cui 14 infetti. I pazienti, fanno sapere le autorità statunitensi: «Sono stati trasferiti in modo rapido e sicuro in un'area di contenimento a bordo dell'aereo, secondo i protocolli standard» scrivono il Dipartimento di Stato e della Sanità Usa. È il primo italiano contagiato sulla Dia-

mond Princess. Al termine della quarantena, il 19 febbraio, anche Canada, Australia, Corea del Sud, Hong Kong e Taiwan evacueranno i loro connazionali secondo piani di massima emergenza.

«Fra gli italiani di cui ci dobbiamo occupare - sottolinea Stefano Verrecchia, capo dell'Unità di Crisi della Farnesina - non risulta al momento nessun contagiato». Il viaggio di rientro, previsto per giovedì, «potrebbe essere esteso ad altri cittadini europei» continua la Farnesina. Parte dell'equipaggio, sottolineano, è funzionale alla nave, tanto da scegliere di restare a bordo. Primo fra tutti il comandante. «Il Giappone sta svolgendo un lavoro enorme considerando la situazione» aggiunge Verrecchia. I test sulla Diamond Princess non sono ancora conclusi e il numero delle persone contagiate potrebbe salire. Positiva una donna russa a bordo, la prima come riporta l'agenzia Tass, mentre sono due i casi di cittadini cinesi in Russia positivi ai test. Anche Mosca sta preparando il rientro in patria della connazionale affetta dal virus.

E sta per scadere la quarantena per gli italiani rientrati dalla provincia di Hubei, Cina, e isolati all'interno della città militare della Cecchignola. Niccolò, il 17enne di Grado bloccato

per ben due volte a Wuhan perché febbricitante, rientrato in Italia sabato scorso, è in buone condizioni di salute. «Sereni e di ottimo umore» spiegano all'Istituto per le malattie infettive di Roma, Lazzaro Spallanzani. Il ragazzo, in isolamento, è negativo ai primi tamponi naso-faringei cui si è sottoposto dal momento del ricovero. Buone notizie anche per il ricercatore 29enne di Luzzara contagiato durante una breve vacanza a Wuhan. Per i medici condizioni di salute ottime anche se resta ricoverato in osservazione. L'esperto di sicurezza informatica era atterrato a Pratica di Mare assieme ad altri 55 italiani e immediatamente posto in isolamento alla Cecchignola. Risultato successivamente positivo al test, era stato ricoverato allo Spallanzani mentre per i suoi connazionali la quarantena era ripartita da zero. Stabili le condizioni della coppia di turisti cinesi in Terapia Intensiva anche se in «progressivo miglioramento» spiegano i sanitari. All'ospedale militare del Celio prosegue la quarantena per otto italiani tornati la settimana scorsa. In Toscana, infine, sono 2.500 i cinesi di rientro dalla madrepatria, 370 nelle province di Firenze, Prato e Pistoia, monitorati dalla Asl. Di questi, 400 bambini sono in isolamento a casa.





SEMPRE EMERGENZA

Nella foto grande, un ragazzo cinese indossa una mascherina protettiva in un ristorante take-away a Pechino. In alto a sinistra, la nave da crociera MS Westerdam, approdata in Cambogia con oltre 2.200 persone, 1.455 passeggeri e 802 persone di equipaggio, a rischio dopo la scoperta di una donna contagiata; l'ingrandimento al microscopio elettronico

del Coronavirus Sars-CoV-2; una cittadina americana di origini giapponesi con la mascherina in un bus dell'aeroporto Haneda di Tokyo. L'ultimo bilancio dell'epidemia di polmonite virale è di 1.770 morti in Cina, i contagi sono 71.902. Il numero quotidiano dei nuovi decessi tende a rallentare.

Rientrano 2.500 cinesi in Italia. E sono liberi

Mentre il ministro Roberto Speranza si vanta di aver bloccato i voli, il consolato di Pechino conferma il ritorno dei connazionali a Prato e Firenze grazie a viaggi con scali esteri. La sicurezza? Faranno i test, se vorranno

► PANICO GLOBALE

In Toscana rientrano almeno 2.500 cinesi Nessuna quarantena per «antirazzismo»

Il governo chiude i voli diretti, ma il governatore Rossi firma l'intesa con Pechino: numero verde per chi mostra sintomi

Il «New York Times» spiega che le autorità comuniste stanno mettendo in atto un controllo sociale che non si vedeva dai tempi di Mao Tse Tung

A Prato tornano persone provenienti dalla quarta regione per numero di contagi (1.162) Secondo il virologo Burioni l'isolamento sarebbe necessario

di **FRANCESCO BORGONOV**

■ Ieri il *New York Times* ha pubblicato un editoriale piuttosto suggestivo sull'epidemia di coronavirus. Titolo: «La Cina tenta una quarantena della popolazione in stile Mao». Il prestigioso quotidiano statunitense ribadiva che nei villaggi e nelle città cinesi si organizzano ronde, squadre di volontari, gruppi

di militanti di partito che pattugliano le squadre collaborando a «una delle più grandi campagne di controllo so-

ciale della Storia». Una mobilitazione del genere, continua il giornale, non si vedeva da decenni. A quanto pare, insomma, i cinesi sono i primi a esercitare una sorveglianza ai limiti della ferocia nei confronti dei propri cittadini. Dalle nostre parti, tuttavia, sembra predominare l'atteggiamento opposto. In nome dell'amicizia e della cordiale collaborazione con il popolo cinese, si prendono iniziative che lasciano quanto meno perplessi. Sempre ieri, a *Repubblica*, il ministro della Salute **Roberto Speranza** ha dichiarato: «Continuiamo a seguire il criterio che ci siamo dati all'inizio: massima precauzione e atten-

zione. Sarebbe un grave errore sottovalutare le cose». E ha ribadito che lo stop ai voli diretti dalla Cina resta, poiché «in Italia abbiamo scelto l'approccio più prudente». Parole confortanti.

C'è solo un piccolo problema. Nel nostro Paese conti-



nuano a rientrare persone provenienti dalla Cina, tantissime delle quali dirette in Toscana. Un comunicato ufficiale della Regione, uscito sabato, informa che «sono ancora in corso i rientri dei cinesi andati a festeggiare il Capodanno in Cina, alcuni dei quali sono rimasti bloccati a seguito delle misure cautelative adottate dalle autorità cinesi. Il console cinese ha parlato di 2.500 persone: 2.000 su Prato, 500 su Firenze».

I cinesi di Prato, spiegano ancora le istituzioni toscane, sono «in gran parte provenienti dallo Zhejiang, quarta regione cinese interessata per numero di casi accertati: 1.162 ad oggi, con zero deceduti». In pratica, il nostro Paese ha fermato i voli diretti dalla Cina, ma in Toscana stanno tornando addirittura 2.500 persone provenienti dalla Repubblica popolare, precisamente da una zona in cui si contano oltre 1.000 casi di infezione.

Come fanno queste persone a tornare? Lo ha spiegato alla *Verità* **Renzo Berti**, responsabile della prevenzione della Asl Toscana centro: «Rientrano come stanno rientrando le altre persone dalla Cina: tramite scali e triangolazioni».

Berti, assieme al direttore generale della Asl, **Paolo Morello Marchese**, e al governatore della Toscana, **Enrico Rossi**, un paio di giorni fa ha firmato un «protocollo di collaborazione» con il console cinese **Wang Wengang**. L'accordo prevede che all'Osmannoro (nel Comune di Sesto Fiorentino) sia aperto «un ambulatorio dedicato, per la pronta diagnosi dei casi sospetti di Covid-19, per tutti i cittadini, prevalentemente cinesi, di ritorno dalle aree a rischio, con sintoma-

tologia respiratoria acuta». Tale ambulatorio «sarà dedicato alla valutazione di casi di persone provenienti dalle aree a rischio, nelle quali è comparsa una prima sintomatologia (febbre, tosse, mal di gola). L'accesso e le prestazioni saranno gratuiti. [...] Alla prima manifestazione dei sintomi, le persone potranno accedervi tramite programmazione telefonica al Cup».

Vediamo di riepilogare, così ci capiamo. La Repubblica popolare cinese sta mettendo in campo pesantissime misure di controllo sociale, ponendo in intere città in quarantena. Il governo continua a bloccare i voli diretti dalla Cina. Il ministro **Roberto Speranza** dice che non bisogna abbassare la guardia. Però la Regione Toscana guidata da **Enrico Rossi** (che è di Articolo Uno, lo stesso partito di **Speranza**), «al fine di rilanciare fattivamente lo spirito di amicizia e solidarietà», firma un accordo con il consolato cinese per far rientrare in tutta tranquillità chi è andato in Oriente a festeggiare il Capodanno. Quanti siano esattamente i cinesi di ritorno non è dato sapere. I responsabili dell'Asl regionale parlano di 2.500 persone, ma spiegano anche che è stato il console cinese a fornire il dato.

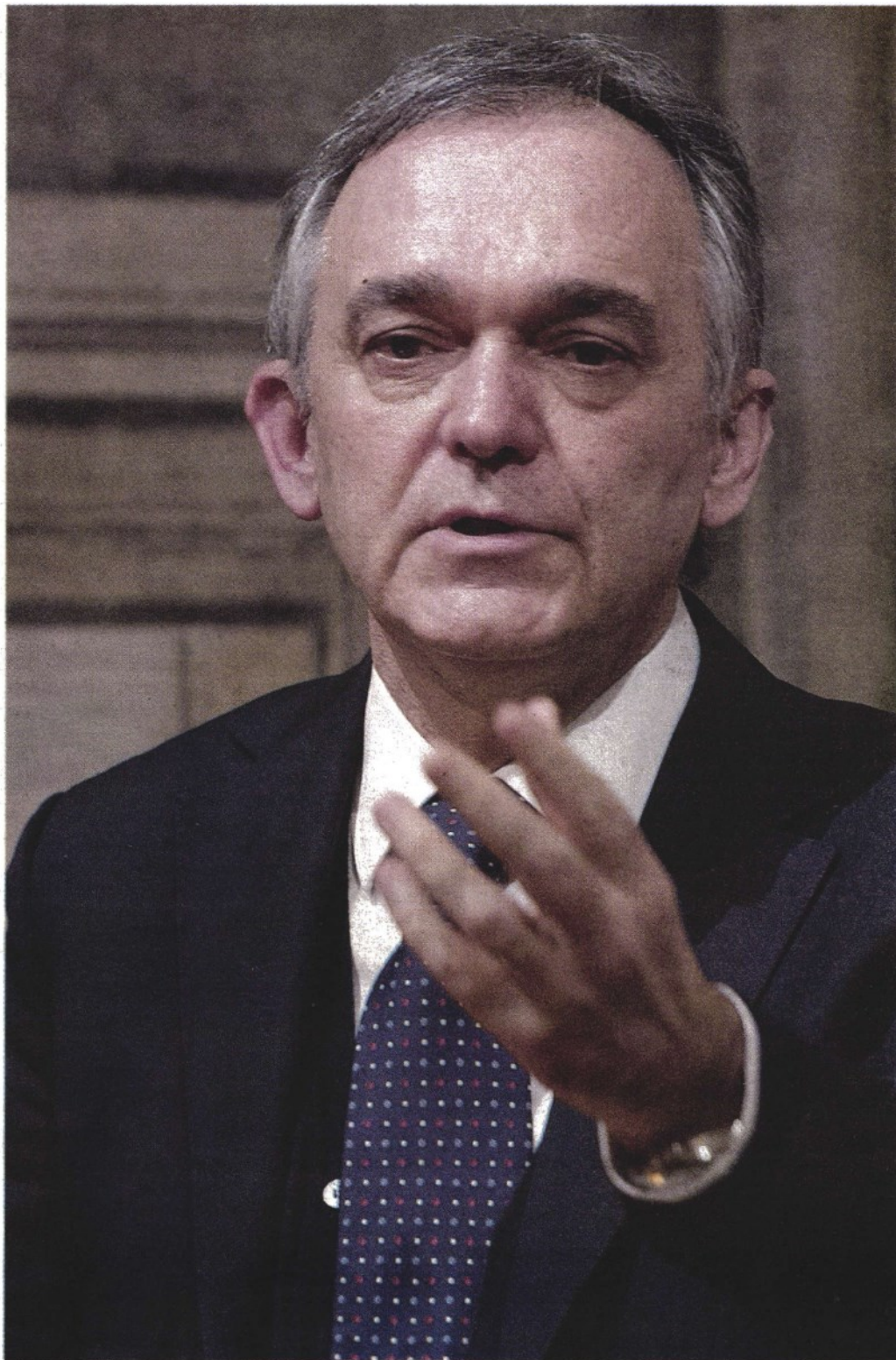
Tutta questa gente arriverà alla spicciolata, facendo scalo in altri Paesi. Se qualcuno di loro, una volta giunto a Firenze o a Prato, dovesse sentirsi male, potrà telefonare all'ambulatorio di Osmannoro e prendere un appuntamento per farsi visitare. Il ministero della Salute, tra l'altro, non è nemmeno stato informato del protocollo toscano (come ci hanno confermato i firmatari). Se-

condo il virologo **Roberto Burioni** - fino all'altro giorno eroe della sinistra antisovranista - «è assolutamente necessario che i 2.500 cinesi che rientrano dalla Cina in Toscana rimangano per 14 giorni in quarantena», anche perché «la quarantena è l'unica arma di difesa che abbiamo per proteggerci dalla diffusione del coronavirus e non possiamo non usarla».

Ma la Toscana, in autonomia, firma un accordo con le autorità cinesi e si accontenta dei numeri forniti da un Paese che, fino ad oggi, non si è mostrato esattamente trasparente. Allo stato attuale, sappiamo che nella regione ci sono circa 400 bimbi cinesi in «auto isolamento domiciliare», di cui 370 nelle province di Firenze, Prato e Pistoia. Su di essi vengono fatti controlli quotidiani, ed è un bene. Ma gli altri 2.100 cittadini della Repubblica popolare chi li controlla? Nessuno: ci si affida alla loro buona volontà, e alla speranza che non manifestino sintomi. Il governatore **Rossi** è sereno: «Al momento non c'è nessun allarme, nessun caso di nuovo Coronavirus tra persone di ritorno dalla Cina», dice. «Quindi dobbiamo alzare il livello di attenzione e di prevenzione, ma prima di tutto combattere la paura, l'ignoranza, il pregiudizio, i fenomeni di razzismo».

Chiaro: l'importante è fermare il razzismo. Quindi se i governatori leghisti chiedono più controlli, vengono trattati da xenofobi. Se, al contrario, il governatore di sinistra firma il protocollo amichevole, tutto bene: a lui è concesso di muoversi in autonomia. Anche se fa il contrario di ciò che dice il ministro del suo stesso partito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



AMICHEVOLE Il governatore della Toscana, Enrico Rossi, vuole «combattere la paura»

[Ansa]

PREVENZIONE

Ospedale Meyer di Firenze**Parco della salute
Carlo Conti
è il testimonial**

1 Una raccolta fondi con testimonial d'eccezione il popolare conduttore televisivo Carlo Conti per l'ampliamento del poliambulatorio dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze e dare vita a un Parco della salute. La campagna della Fondazione Meyer, intitolata 'Il Meyer diventa più grande per i più piccoli, ha preso il via e prosegue fino all'1 marzo. È possibile contribuire con un sms o chiamata da rete fissa al numero solidale 45594.



Siamo stati nei locali all'Osmannoro attivi da domani per eseguire i test diagnostici



Controlli anti-virus Ecco com'è il centro per i casi sospetti

Mentre divampa la polemica contro Rossi per i 2500 rientri
Burioni: «Sì quarantena». Saccardi: «Tutto sotto controllo»

Ulivelli e Nistri a pagina 7

Coronavirus, ecco il centro per i casi sospetti

Attivo da domani. Divampa la polemica politica sui 2.500 rientri dalla Cina. Saccardi: «Facciamo più di quanto richiesto dal ministero»

PRIMA ESPERIENZA IN ITALIA

L'ambulatorio è un unicum nel nostro Paese: prevenzione, integrazione, diagnosi

CENTRODESTRA ALL'ATTACCO

Dopo l'annuncio di Rossi e le parole di Burioni, è polemica «Fateli stare a casa»

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

L'emergenza Covid-19 in Toscana è sotto controllo. Le polemiche no. Elevata la soglia di attenzione e imponenti le misure di prevenzione messe in atto dalla Regione e dall'Asl Toscana centro, nei cui territori compresi fra le province di Firenze, Prato e Pistoia si concentra la percentuale più alta di cittadini cinesi.

Nel bel mezzo dei veleni sollevati dal centrodestra all'annuncio del governatore toscano Enrico Rossi sul previsto rientro, nei prossimi giorni, di 2500 persone dalla Cina tra Firenze e Prato, siamo andati a dare un'occhiata all'ambulatorio dell'Osmannoro, attivo da domani per effettuare tamponi faringei che, inviati al centro di Microbiologia e virologia di Careggi, in circa cinque ore forniranno la diagnosi.

Si tratta della prima esperienza del genere in Italia, un esempio bello di integrazione, mediazione culturale e collaborazione: nei locali di via Lucchese, infatti, ci sono gli ambulatori medici della società italo-cinese, la Comed Sml Salus. Due locali il cui ingresso è stato separato dal resto della struttura, tramite il console cinese, sono stati messi a disposizione della Regione Toscana che ha affidato l'organizzazione all'Asl Toscana centro.

Tramite appuntamento, da prendere con il Cup, tutte le persone rientrate dalle zone a rischio della Cina, che manifestano sintomi simil influenzali potranno sottoporsi a tampone faringeo e ricevere la diagnosi in circa cinque ore. Tutti i dettagli verranno presentati questa mattina.

Intanto la comunità cinese residente a Firenze e Prato ha già dato una prima risposta visibile all'appello del console generale della Repubblica popolare cinese a Firenze, Wang Wengang: chi è tornato dalle zone a rischio da meno di 14 giorni è in quarantena volontaria. Rispondendo indirettamente anche al virologo Roberto Burioni che a 'Che tempo che fa' domenica sera aveva detto che si sarebbe dovuto «tenere a casa queste persone».

Un argomento che ha scatenato la polemica politica. I deputati di Forza Italia Stefano Mugnai ed Erica Mazzetti hanno presentato con urgenza un question time alla Camera chiedendo chiarezza al ministero della Salute sulle modalità da attuare per prevenire i rischi. Su questa falsariga il consigliere comunale della Lega Andrea Asciuti e il consigliere regionale di Fratelli d'Italia Paolo Marcheschi che chiedono l'intervento del ministro Speranza sul caso toscano.

Un caso che non esiste, nelle parole dell'assessore regionale al diritto alla salute Stefania Saccardi che prova a fare ulteriore chiarezza. «Fra le 2.500 persone annunciate in rientro dal presidente Rossi, molte sono già tornate, tra queste i 400 bambini e ragazzi delle scuole già in quarantena volontaria e sorvegliati quotidianamente con i loro nuclei familiari (in tutto 1.200 persone) dal personale sanitario», spiega Renzo Berti, direttore del dipartimento di Prevenzione dell'Asl Toscana centro.

«Ci atteniamo alle misure richieste dal ministero della Salute e anzi facciamo di più: come l'ambulatorio all'Osmannoro. Non essendoci nessun caso di coronavirus, la quarantena non spetta alle autorità sanitarie della Regione - conclude Saccardi - Trovo davvero sorprendente un'uscita come questa, perché la Toscana è la Regione che si è mossa con maggior tempestività e adeguatezza, pur non essendo l'unica ad accogliere sul suo territorio un gran numero di cittadini cinesi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





I locali dell'ambulatorio in via Lucchese attivi da domani; sotto, il direttore sanitario dell'Asl Toscana centro Emanuele Gori

Cinesi in quarantena volontaria

Quasi nessuno in strada
Poche persone in fabbrica
e nei negozi rimasti aperti
e solitamente affollati

L'ALLARME NELLA COMUNITÀ

**Ridotte presenze
lavoro nei capannoni
e nei negozi gestiti
da cittadini cinesi**

FIRENZE

PERIODO DI INCUBAZIONE

**C'è anche chi ha
chiuso ed è rimasto a
casa in un isolamento
autogestito**

Non il coprifuoco ma quasi, almeno in strada. Se non raggiunge i livelli della Chinatown pratese dove le attività sembrano essersi fermate quasi del tutto per una volontaria quarantena, anche l'Osmannoro, in questi giorni di allarme Coronavirus, ha ridotto presenze e lavoro nei capannoni e nei negozi gestiti da cinesi. Molte imprese sono aperte ma c'è anche chi ha chiuso e ha preso tutte le possibili precauzioni, in un isolamento autogestito, per evitare possibili contagi. Abbiamo provato a verificare. In via Nobel zona Ikea alcuni capannoni sono aperti e regolarmente al lavoro. Una ragazza giovane esce da un locale con una mascherina verde sulla bocca, un'altra donna invece è impegnata a gettare i rifiuti senza mascherina protettiva. Sono le uniche presenze in strada.

La grande pescheria è aperta così come uno store di casalinghi in via dei Giunchi mentre alcune aziende sono chiuse. Nei bar della zona, all'ora di pranzo, non si vedono cinesi mentre è massiccia la presenza di italiani. Anche nelle strade dell'area Metro stessa situazione: presenze in strada zero (salvo un cinese che passa in bicicletta) ma diversi capannoni e negozi aperti: in alcune pelletterie fra l'altro si stanno rifornendo dei clienti. Anche nella zona di via Majorana le grandi presenze di cinesi a piedi, abituali fino a qualche settimana fa, non ci sono: il market è aperto, due persone caricano la spesa, aperto anche il ristorante cinese e altre attività.

Al ritorno su via Lucchese non ci sono cinesi a piedi o all'esterno di attività: immagine invece consueta prima dell'avvio dell'allarme sull'epidemia.

Sandra Nistri





Siamo stati nei locali all'Osmannoro attivi da domani per eseguire i test diagnostici



Controlli anti-virus Ecco com'è il centro per i casi sospetti

Mentre divampa la polemica contro Rossi per i 2500 rientri
Burioni: «Si quarantena». Saccardi: «Tutto sotto controllo»

Ulivelli e Nistri a pagina 7

Coronavirus, ecco il centro per i casi sospetti

Attivo da domani. Divampa la polemica politica sui 2.500 rientri dalla Cina. Saccardi: «Facciamo più di quanto richiesto dal ministero»

PRIMA ESPERIENZA IN ITALIA

L'ambulatorio è un unicum nel nostro Paese: prevenzione, integrazione, diagnos

CENTRODESTRA ALL'ATTACCO

Dopo l'annuncio di Rossi e le parole di Burioni, è polemica «Fateli stare a casa»

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

L'emergenza Covid-19 in Toscana è sotto controllo. Le polemiche no. Elevata la soglia di attenzione e imponenti le misure di prevenzione messe in atto dalla Regione e dall'Asl Toscana centro, nei cui territori compresi fra le province di Firenze, Prato e Pistoia si concentra la percentuale più alta di cittadini cinesi.

Nel bel mezzo dei veleni sollevati dal centrodestra all'annuncio del governatore toscano Enrico Rossi sul previsto rientro, nei prossimi giorni, di 2500 persone dalla Cina tra Firenze e Prato, siamo andati a dare un'occhiata all'ambulatorio dell'Osmannoro, attivo da domani per effettuare tamponi faringei che, inviati al centro di Microbiologia e virologia di Careggi, in circa cinque ore forniranno la diagnosi.

Si tratta della prima esperienza del genere in Italia, un esempio bello di integrazione, mediazione culturale e collaborazione: nei locali di via Lucchese, infatti, ci sono gli ambulatori medici della società italocinese, la Comed Sml Salus. Due locali il cui ingresso è stato separato dal resto della struttura, tramite il console cinese, sono stati messi a disposizione della Regione Toscana che ha affidato l'organizzazione all'Asl Toscana centro. Tramite appuntamento, da pren-

dere con il Cup, tutte le persone rientrate dalle zone a rischio della Cina, che manifestano sintomi simil influenzali potranno sottoporsi a tampone faringeo e ricevere la diagnosi in circa cinque ore. Tutti i dettagli verranno presentati questa mattina.

Intanto la comunità cinese residente a Firenze e Prato ha già dato una prima risposta visibile all'appello del console generale della Repubblica popolare cinese a Firenze, Wang Wengang: chi è tornato dalle zone a rischio da meno di 14 giorni è in quarantena volontaria. Rispondendo indirettamente anche al virologo Roberto Burioni che a 'Che tempo che fa' domenica sera aveva detto che si sarebbe dovuto «tenere a casa queste persone».

Un argomento che ha scatenato la polemica politica. I deputati di Forza Italia Stefano Mugnai ed Erica Mazzetti hanno presentato con urgenza un question time alla Camera chiedendo chiarezza al ministero della Salute sulle modalità da attuare per prevenire i rischi. Su questa falsariga il consigliere comunale della Lega Andrea Asciuti e il consigliere regionale di Fratelli d'Italia Paolo Marcheschi che chiedono l'intervento del ministro Speranza sul caso toscano. Un caso che non esiste, nelle parole dell'assessore regionale al diritto alla salute Stefania Sac-

cardi che prova a fare ulteriore chiarezza. «Fra le 2.500 persone annunciate in rientro dal presidente Rossi, molte sono già tornate, tra queste i 400 bambini e ragazzi delle scuole già in quarantena volontaria e sorvegliati quotidianamente con i loro nuclei familiari (in tutto 1.200 persone) dal personale sanitario», spiega Renzo Berti, direttore del dipartimento di Prevenzione dell'Asl Toscana centro.

«Ci atteniamo alle misure richieste dal ministero della Salute e anzi facciamo di più: come l'ambulatorio all'Osmannoro. Non essendoci nessun caso di coronavirus, la quarantena non spetta alle autorità sanitarie della Regione - conclude Saccardi - Trovo davvero sorprendente un'uscita come questa, perché la Toscana è la Regione che si è mossa con maggior tempestività e adeguatezza, pur non essendo l'unica ad accogliere sul suo territorio un gran numero di cittadini cinesi».



Viaggio tra le attività produttive dell'Osmannoro: molte hanno chiuso

Cinesi in quarantena volontaria

L'ALLARME NELLA COMUNITÀ

**Ridotte presenze
lavoro nei capannoni
e nei negozi gestiti
da cittadini cinesi**

Quasi nessuno in strada
Poche persone in fabbrica
e nei negozi rimasti aperti
e solitamente affollati

FIRENZE

Non il coprifuoco ma quasi, almeno in strada. Se non raggiunge i livelli della Chinatown pratese dove le attività sembrano essersi fermate quasi del tutto per una volontaria quarantena, anche l'Osmannoro, in questi giorni di allarme Coronavirus, ha ridotto presenze e lavoro nei capannoni e nei negozi gestiti da cinesi. Molte imprese sono aperte ma c'è anche chi ha chiuso e ha preso tutte le possibili precauzioni, in un isolamento autogestito, per evitare possibili contagi. Abbiamo provato a verificare. In via Nobel zona Ikea alcuni capannoni sono aperti e regolarmente al lavoro. Una ragazza giovane esce da un locale con una mascherina verde sulla boc-

PERIODO DI INCUBAZIONE

**C'è anche chi ha
chiuso ed è rimasto a
casa in un isolamento
autogestito**

ca, un'altra donna invece è impegnata a gettare i rifiuti senza mascherina protettiva. Sono le uniche presenze in strada.

La grande pescheria è aperta così come uno store di casalinghi in via dei Giunchi mentre alcune aziende sono chiuse. Nei bar della zona, all'ora di pranzo, non si vedono cinesi mentre è massiccia la presenza di italiani. Anche nelle strade dell'area Metro stessa situazione: presenze in strada zero (salvo un cinese che passa in bicicletta) ma diversi capannoni e negozi aperti: in alcune pelletterie fra l'altro si stanno rifornendo dei clienti. Anche nella zona di via Majorana le grandi presenze di cinesi a piedi, abituali fino a qualche settimana fa, non ci sono: il market è aperto, due persone caricano la spesa, aperto anche il ristorante cinese e altre attività.

Al ritorno su via Lucchese non ci sono cinesi a piedi o all'esterno di attività: immagine invece consueta prima dell'avvio dell'allarme sull'epidemia.

Sandra Nistri

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Gli organici Asl sono al collasso»

Dura presa di posizione della Uil: «Pessima organizzazione». Marrini: «Ferie saltate e turni massacranti» A pagina 4

«Organici Asl, modello da rivedere»

Sacchetti (Uil-Fpl): «La mancanza di infermieri è cronica, non si può andare avanti con questa organizzazione»

SINDACATO

«C'è uno scollamento tra gli operatori e il settore dirigenziale apicale»

GROSSETO

«La storia infinita». Così Sergio Sacchetti, segretario Uil Fpl di area vasta (Grosseto, Siena e Arezzo) definisce la cronica carenza di infermieri nell'Asl Toscana Sud Est. «La storia infinita» perché è inevitabile, per il sindacato, segnalare periodicamente la carenza degli organici e a ogni segnalazione fatta l'azienda sanitaria ha sempre risposto con buone intenzioni annunciando assunzioni a destra e a manca, «salvo poi – dice Sacchetti – scontrarsi con la realtà dei fatti, ovvero con zero assunzioni stabili». «E allora si ricomincia con le segnalazioni e quindi con le puntuali rassicurazioni a parole dell'azienda» afferma il sindacato. «La storia infinita, appunto» punzecchia Sacchetti. «Alla fine dei salmi – aggiunge il segretario di area vasta Uil Fpl – il risultato è sempre lo stesso: personale sanitario in perenne burn-out, il godimento delle ferie che appare sempre di più un miraggio da oasi sahariana, i tempi per l'ingresso del nuovo personale proveniente dalle graduatorie Estar sono tra l'evangelico ed il biblico; il personale con limitazioni che si trova, di fatto e impropriamente, a essere 'contato' in maniera 'integrale' rispetto alle dotazioni occorrenti, il consequenziale ricorso continuo a personale di agenzia interinale».

«Per non parlare – prosegue Sacchetti – delle aperture di nuovi servizi/postazioni infermieristiche nell'ambito sanitario, senza però avere le profes-

sionalità in numero occorrente». «Purtroppo – dice ancora il segretario Uil-Fpl – sembra di essere all'interno di un tunnel lunghissimo, la cui uscita è ancora molto lontana. A differenza di tutte le azioni messe in campo dall'azienda per migliorare la situazione, nonché dei fiumi di parole scorsi a livello alluvionale, il risultato, per il personale sanitario, è sempre lo stesso: burn-out, scoramento, disagio, avvilito, demotivazione, frustrazione. E questa è una situazione concreta, tangibile, fattuale; il non vederla o non riconoscerla appieno, rappresenterebbe quanto di più ciecamente pervicace possa essere ostentato. Per quanto ci riguarda, è stato realizzato un sistema che potrebbe anche funzionare, ma andrebbe attuata una politica gestionale che, con umiltà ed alacrità, scendesse dal piedistallo autoreferenziale in cui si trova, e si mettesse in discussione per la valorizzazione del personale sanitario, e della qualità di cura da erogare, ottenendo consequenzialmente anche il miglioramento del clima organizzativo tra i colleghi. Sarebbe dunque che gli apicali infermieristici, non perdessero di vista la 'clinica', al pari dei medici. C'è bisogno di tutti in un momento difficile come questo, sia come filosofia etico-professionale, che come aspetto organizzativo solido».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sopra, Sergio Sacchetti segretario Uil Fpl di area vasta Grosseto, Siena e Arezzo



Marrini (FI): «Tanti probemi, nessuna risposta»

Il coordinatore provinciale di Forza Italia ancora sulle barricate

GROSSETO

Sulla carenza degli organici Asl, in particolare quello infermieristico, scende in campo anche Forza Italia con il suo coordinatore provinciale Sandro Marrini.

«**Ferie** bloccate, personale costretto a fare turni massacranti, pronto soccorso intasati e medici che si dividono fra più reparti: l'allarme lanciato nei giorni scorsi dal sindacato Nursing Up non rappresenta niente di nuovo per Forza Italia, che ormai da anni si batte per le gravi problematiche che attanagliano la sanità maremmana» scrive Marrini.

«**Ormai** sono passati circa due mesi dalla richiesta che Forza Italia ha fatto alla Asl, attraverso un comunicato stampa, in merito all'impiego e ai costi della telemedicina – continua il coordinatore provinciale del partito azzurro – Siamo ancora aspettando una risposta. Non mettiamo in dubbio che tale servizio rap-

presenti un'opportunità, ma, allo stesso tempo, in considerazione dello stato quasi comatoso in cui versa la sanità maremmana, siamo convinti che sarebbe stato più logico dirottare risorse per l'assunzione di personale medico e infermieristico. La nostra osservazione è scevra da qualsiasi connotazione politica perché assicurare una dignitosa qualità lavorativa al personale non è solamente un diritto per chi ogni giorno trascorre il suo tempo a curare i cittadini, ma anche per i pazienti stessi: da troppo, tanto tempo Asl e Regione, infatti, sembrano scherzare con la salute degli utenti». «Non ci sorprenderebbe – conclude Marrini – se, a poco più di tre mesi dalle prossime elezioni, la Regione tirasse fuori dal cilindro qualche soluzione spot nell'ambito sanitario per accaparrarsi i voti necessari per continuare a governare la Toscana. Come Forza Italia, invece, siamo convinti che questa volta i cittadini sapranno giudicare come si deve l'operato di Rossi e della sua Giunta a trazione Pd. Gli elettori maremmani hanno una grande opportunità nel recarsi alle urne: ribaltare l'egemonia rossa ed assicurare l'alternanza di governo».





IL CONTENZIOSO

Stop ai prodotti
per celiaci: «Danno
da 100mila euro»
Battaglia al Tar

Monti A pagina 4

Stop ai prodotti per celiaci «Un danno di 100mila euro»

Il caso della pasticceria 'La Diligenza': «L'Asl ci ha tolto l'autorizzazione alla vendita senza una motivazione plausibile». Scatta il ricorso al Tar

PROVVEDIMENTO SOSPESO

**«Nonostante questo
l'azienda sanitaria
ha bloccato
il pagamento
delle nostre fatture»**

PISTOIA

«Ci hanno tolto l'autorizzazione a vendere prodotti per celiaci, consentendo ai nostri clienti di usare i buoni senza una motivazione plausibile. Non solo, non hanno pagato le fatture che abbiamo già emesso».

Sono arrabbiate le titolari della pasticceria *La Diligenza*, le sorelle Benedetta e Costanza Meoni. L'Asl, da qualche tempo, ha revocato alla pasticceria che si trova in viale Adua, l'autorizzazione all'erogazione gratuita di prodotti senza glutine e contemporaneamente ha sospeso il pagamento delle fatture emesse dall'attività per i crediti derivanti dai buoni utilizzati dai clienti. Parliamo di un danno accumulato per l'impresa familiare che supera i 100mila euro, attività che realizza da decenni prodotti per celiaci.

Le imprenditrici per questo hanno impugnato il provvedimento davanti al Tar. «Il provvedimento

del'Asl è stato sospeso – dicono le titolari – ma nonostante questo, l'azienda sanitaria persiste nel proprio silenzio e mantiene bloccato il pagamento delle fatture da noi emesse. Ci siamo viste costrette – sottolineano le sorelle Meoni – a reinventare completamente la nostra attività per continuare a garantire alla nostra clientela un servizio e mantenere il posto di lavoro dei nostri dipendenti. L'atteggiamento di chiusura dell'azienda sanitaria sta mettendo a serio rischio la sopravvivenza di una storica attività, punto di riferimento sul territorio per i soggetti affetti da celiachia».

Assistite dagli avvocati Chiara Zoppi ed Elisa Vannucci Zauli, se la situazione non si sbloccherà, molto probabilmente scatterà un'ingiunzione di pagamento nei confronti dell'Asl. «La nostra pasticceria è un'impresa familiare che opera sul territorio da oltre trent'anni – spiegano le titolari – Sin dall'inizio ha rappresentato un punto di riferimento importante, per tutte le persone che, a causa di intolleranze alimentari, non possono consumare i prodotti in commercio. Nonostante l'impresa sia piccola diamo lavoro a sette persone – aggiungono -. Nell'ultimo perio-

do l'Asl ha avviato nei confronti dell'attività una serie di accertamenti, rispetto ai quali non è stato instaurato alcun contraddittorio. Al termine ci hanno notificato la revoca dell'autorizzazione all'erogazione di prodotti senza glutine rilasciata nel 2008».

A questa revoca, spiegano le sorelle Meoni, non è seguita alcuna motivazione se non un «silenzio continuativo» e la sospensione del pagamento delle fatture sui buoni che vengono erogati periodicamente a chi soffre di celiachia proprio dal sistema sanitario nazionale. La situazione resta in mano agli avvocati. «Ci vedremo obbligate a fare un'ingiunzione di pagamento – spiega l'avvocato Zoppi – Non resta che fare questo anche alla luce della decisione del Tar che di fatto ha sospeso il provvedimento. Quelle fatture vanno pagate».

Michela Monti





L'avvocato Chiara Zoppi segue la vicenda

(AcerboniFotoCastellani)

Alzheimer, meeting nazionale

L'undicesima edizione si terrà il 13-14 a marzo al Teatro Verdi, organizzata dall'Università di Firenze

NUMERI IMPRESSIONANTI

Gli anziani affetti da demenza sono 1,3 milioni. Coinvolte 3 milioni di persone nell'assistenza

MONTECATINI TERME

Si terrà il 13 e 14 marzo al Teatro Verdi l'11° congresso nazionale sui Centri diurni Alzheimer, organizzato dall'unità di ricerca in medicina dell'invecchiamento dell'Università di Firenze con il sostegno della Fondazione Cassa di Risparmio di Pistoia e Pescia. Secondo la più recente indagine Censis-Aima gli italiani anziani con varie forme di demenza sono ormai 1,3 milioni, il 10% circa dei 13 milioni di ultrasessantenni. Si calcola inoltre in circa tre milioni l'esercito dei caregiver, familiari o meno, dediti all'assistenza, quasi sempre con sacrifici enormi emotivi ed economici. In Toscana, con una popolazione tra le più longeve e oltre 90 mila malati, il fenomeno è particolarmente sentito. A Firenze i casi sono 20 mila, a Pistoia e provincia ben 7 mila, un numero elevato in rapporto alla grandezza del territorio. Come noto, si tratta di persone che lentamente perdono memoria e autonomia, a volte con manifestazioni aggressive, e perciò bisognose di assistenza continua.

Presiede l'organizzazione del congresso il professor Giulio Masotti, presidente del Gruppo Italiano Centri diurni Alzheimer, con i colleghi Carlo Adriano Biagini (Asl Pistoia), Alberto Cester (Dolo - Venezia) e Andrea Ungar (Università di Firenze), oltre al dottor Enrico Mossello in veste di coordinatore scientifico.



Attesi in città i Centri diurni Alzheimer



Santo Stefano

Nuovi posti letto all'ospedale Lavori più vicini

Via libera al progetto della palazzina
che potrà ospitare altri 112 pazienti

Biagiotti a pagina 6

Ospedale, primo via libera alla nuova palazzina

Conclusa la prima parte della procedura di progettazione. Tra un anno l'apertura del cantiere, ma sarà pronta almeno fra tre anni

CARTE E NUMERI

**Saranno realizzati
112 posti letto in più
Appalto da 18 milioni
con gara europea**

PRATO

Per vederla costruita serviranno come minimo altri tre anni, ma almeno si è chiusa la prima parte della procedura burocratica per la realizzazione della nuova palazzina dell'ospedale, che aumenterà la capacità del Santo Stefano di 112 posti letto. Ieri mattina infatti si è svolta la conferenza dei servizi che ha dato sostanzialmente il via libera al progetto, ovvero ha stabilito che la nuova palazzina, ora che sono stati previsti tutti gli interventi richiesti, soprattutto sotto il profilo dell'assetto idrogeologico, si può costruire. In particolare verrà realizzata una cassa di espansione che garantirà sicurezza nell'area dell'ospedale in caso di piena dei fossi.

Entro un paio di settimane, risolti gli ultimi dettagli tecnici legati ai parcheggi e alla stessa cassa di espansione, il Comune rilascerà alla Asl il permesso a costruire, il documento che serve all'azienda sanitaria per mettere a bando la progettazione definitiva dell'opera. Più o meno in estate si dovrebbe così avere un progetto concreto da realizzare. Per il cantiere vero e proprio, a quel punto, servirà un altro bando. Nel complesso il valo-

re dell'appalto sarà di 18,5 milioni, 13,5 per la palazzina e gli altri per gli arredi e le opere accessorie. La gara sarà di tipo europeo e questo richiederà una procedura più complessa.

Se non ci saranno ricorsi, si può ipotizzare l'inizio dei lavori tra un anno, ma serviranno almeno 26 mesi per arrivare alla conclusione dell'opera. Fatti due conti, senza intoppi la nuova palazzina potrebbe essere pronta entro l'estate del 2023. Non proprio i 10 giorni impiegati in Cina per costruire un ospedale da zero, ma si sa che qui gli appalti hanno tutto un altro ritmo.

«La conclusione della conferenza dei servizi è una tappa importante – commenta il sindaco Biffoni – Ci abbiamo lavorato con grande serietà e impegno creando sinergia tra Comune, Regione e governo. La nuova palazzina, oltre ad aumentare i posti letto, darà nuovi spazi all'oncologia». Per il consigliere regionale Pd Nicola Ciolini «con questo passaggio si iniziano a vedere concretamente i risultati degli sforzi fatti. La realizzazione dei 112 posti letto è più vicina e ora bisognerà lavorare perché il cantiere possa partire entro fine anno». Soddisfatta anche la consigliera regionale Ilaria Bugetti (Pd): «E' un passo importante che va nella direzione di dare delle risposte ai cittadini, oltre che verso la realizzazione di un polo oncologico d'eccellenza. Il prossimo passo? Potenziare i presidi sul territorio».

Leonardo Biagiotti



I carotaggi richiesti nell'area del Santo Stefano. La nuova palazzina adesso è un po' più vicina



Il virus cambia anche le scuole Lezioni in chat

La comunità cinese tra la voglia di normalità
e la prudenza per difendersi dall'emergenza

Huang a pagina 7

Piccoli segnali di ripresa dal virus «Vogliamo tornare alla normalità»

La comunità orientale fra discriminazioni (subite), quarantena (autoimposta), ma anche tanta solidarietà e reazione alla psicosi. La storia della scuola che ha sospeso le lezioni frontali ma le prosegue in videochat

LA GIOVANE IMPRENDITRICE

**«Cambiare il clima
è nell'interesse di tutti
La strada giusta
è stemperare
questa grande paura»**

di **Miaomiao Huang**
PRATO

È passato ormai più di un mese da quando è esploso l'allarme coronavirus nella città di Wuhan. Da allora la diffusione dell'epidemia, l'entità dei contagi e il numero delle vittime rappresentano sicuramente le tematiche principali di cui si dibatte sui quotidiani, in tv e soprattutto in rete. Una morbosità talvolta stucchevole e in alcuni casi tanta approssimazione nel trattare una questione così drammatica, hanno prodotto delle conseguenze ben più impattanti - almeno qui in Occidente - del virus stesso.

Ristoranti e supermercati cinesi in Italia sono stati e vengono boicottati, alcuni istituti hanno vietato agli studenti asiatici di frequentare le lezioni, sono stati cancellati numerosi eventi pubblici (senza che vi fosse un pericolo concreto) e soprattutto molti cinesi sono stati oggetto

di discriminazioni, spesso pesanti, senza alcun motivo. Diciamoci la verità: la paura e la psicosi hanno vinto. Ma oltre a tutto quello che è visibile e percepibile, lentamente, a Prato ci sono dei piccoli segnali di ripresa, quantomeno emotiva. Se nella prima fase di emersione del virus il mantra - peraltro sostenuto recentemente anche dal Console cinese - era quello di stare il più possibile chiusi in casa, negli ultimi giorni qualcosa sta cambiando. «Cambiare il clima è nell'interesse di tutti - spiega Sara, giovanissima imprenditrice del Macrolotto 1 - Il calo dei visitatori è evidente, così come delle esportazioni. Le istituzioni si stanno adoperando molto per stemperare la psicosi, credo sia la strada giusta». Da una parte sono cresciute sicuramente le giuste precauzioni come l'auto-quarantena dei cittadini di ritorno dalla Cina, dall'altra però timidamente sono sorte manifestazioni spontanee, soprattutto da parte dei più giovani, di ribellione alla paura. Prima la campagna #IoNonSonoUnVirus, diventata virale in tutto il paese anche grazie a questo giornale, poi i video degli abbracci dei cit-

tadini orientali con gli italiani nelle piazze e infine quelli nelle scuole tra gli studenti, hanno sicuramente generato una piccola svolta nella comunità, questa sì più contagiosa del virus. Non sono mancati poi gli attestati di solidarietà pubblici da parte delle istituzioni, le donazioni di mascherine e risorse da parte di tutta la città verso Wuhan e via discorrendo. Degna di nota è poi l'iniziativa intrapresa dalla scuola di cinese Paolo Ars genius di via Palermo, che ha sospeso le lezioni frontali in via precauzionale ma ha escogitato un modo per continuare a insegnare tramite videochat su WeChat. «Anche questo è un modo per reagire - spiega Cristina, preside della scuola - In un momento di difficoltà rafforzare il senso di comunità attraverso queste iniziative fa bene a tutti. C'è bisogno di normalità, anche se è difficile». E della voce di tanti giovani che urlano «Forza Wuhan, Forza Cina».





La preside e alcuni componenti dell'associazione che gestisce la scuola cinese Paolo Ars Genius di via Palermo



TROPPI ACCESSI NEL WEEK END, LA REPLICA DELL'AZIENDA

PRONTO SOCCORSO IN EMERGENZA

Tomassoni e Valdesi a pagina 3

Il Pronto soccorso preso d'assalto «Ingorgo provocato da casi lievi»

Le cifre del week end alle Scotte. Il direttore sanitario Gusinu: «Su 309 ingressi, 192 non erano urgenti»

LE PROTESTE

**Le foto delle barelle
nei corridoi e delle
ambulanze ferme
nei parcheggi hanno
scatenato polemiche
sul dipartimento**

SIENA

Dentro barelle assiegate lungo i corridoi e pazienti in attesa per ore; fuori una decina di ambulanze parcheggiate, oltre al solito via vai del weekend. E' la scena denunciata da qualche cittadino, stanco di aspettare, al policlinico Le Scotte, nella giornata di domenica. Nell'occhio del ciclone è ancora una volta il pronto

soccorso dell'ospedale, preso d'assalto nel fine settimana, per casi più o meno gravi: quando medici di famiglia e pediatri, come poliambulatori specialistici, non sono rintracciabili. E', ormai, ordinaria sanità: l'emergenza-urgenza nel fine settimana fa le veci della medicina generale e dell'assistenza territoriale. E le attese, spesso, sono percepite dai cittadini come sinonimo di pessima organizzazione. A volte è così. Ma, forse, anche il ricorso al pronto soccorso non è proprio appropriato.

Sono state 309 le persone che si sono rivolte al Pronto Soccorso dell'ospedale senese tra sabato e domenica scorsi. Ben 15 i

codici 1, cioè quelli di massima urgenza (ex codice rosso), tra cui 2 infarti e 2 arresti cardiaci. Con l'attivazione di 4 percorsi stroke dedicati alla gestione dell'ictus, oltre a diversi traumi. Sabato gli accessi sono stati 177, nella giornata di domenica al Dea sono state 132 persone; con l'atterraggio dell'elisoccorso Pegaso per tre volte e, tra le 11 e le 13, si sono verificati i due



arresti cardiaci in contemporanea, di cui uno con attivazione del team di circolazione extracorporea. E c'è stato anche un grande impegno degli anestesisti-rianimatori con l'attivazione del team emergenza medica e del personale reperibile.

Dunque la necessità, il ricorso all'emergenza-urgenza, è evidente nei numeri. Ma la coincidenza di questi grandi numeri con il weekend fa anche pensare che durante la settimana le stesse necessità siano spalmate

altrove, sulle strutture territoriali. E proprio nel rapporto fra policlinico e Asl probabilmente dovrà trovarsi la soluzione al problema attuale.

«**E' stato un weekend** di superlavoro – conferma il direttore sanitario delle Scotte, Roberto Gusinu – come avviene sempre più spesso. Di questi 309 pazienti, 117 sono stati gestiti nelle postazioni a medio-alta intensità. Nei fine settimana, oltre ai casi di massima emergenza, registra-

mo però un aumento dei codici minori. In questo fine settimana sono stati 192 i casi non urgenti e comunque differibili sui quali c'è la nostra massima attenzione, anche per valutarne l'appropriatezza. Comprendiamo che nel Pronto Soccorso delle Scotte i cittadini trovino risposte concrete ed immediate, ma i casi non urgenti, cioè situazioni di minima rilevanza clinica, potrebbero essere risolti diversamente dal territorio».

Paola Tomassoni



ALLARME CORONAVIRUS

**Alle Scotte 17 test
«Senza i sintomi
non vanno fatti»**

Nell'attuale carica al pronto soccorso delle Scotte va messa in conto anche la paura legata al Coronavirus, ovvero a sintomi da influenza stagionale facilmente confondibili con quelli del virus. Sono stati 17 i test da Covid-19 - denominazione del virus - eseguiti dall'Azienda ospedaliero universitaria senese, risultati tutti negativi, da quando la task force regionale ha indicato come riferimento per tutta la Toscana il laboratorio di virologia delle Scotte. La Task force regionale, riunitasi ieri per fare il punto, ha anche informato che a seguito della circolare ministeriale alle scuole che invitava gli istituti a segnalare alle Asl gli studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio, all'Azienda sanitaria della Toscana Sud sono arrivate 9 segnalazioni (370 all'Asl Centro).

Tornando al test di accertamento del Coronavirus, precisano gli esperti della task force, «va fatto solo in presenza di sintomi (febbre, tosse, problemi respiratori). Il test non è uno screening da fare a tutti indistintamente. Fare test quando non ci sono sintomi può essere pericoloso, perché magari da' risultato negativo, e questa è una falsa sicurezza».



«Se le ambulanze restano ferme c'è il rischio di servizi scoperti»

di **Laura Valdesi**

SIENA

«Dobbiamo dare risposte alle richieste del cittadino, quando si rivolge al 118. Il nostro sistema ha una modalità che seleziona gli interventi, si va dal codice a bassa priorità a quello ad alta. Ma ad ognuno occorre dare, come ho già detto, una risposta. Evidentemente esiste un forte aumento della domanda al pronto soccorso delle Scotte. In questo periodo è possibile perché siamo in una fase di picco influenzale ed i soggetti particolarmente deboli, con patologie croniche, basta poco perché si scompensino. Come ci sta che esista qualche difficoltà a gestire il deflusso dei pazienti. Noi, lo ripeto, dobbiamo portarli. Per quanto possibile, i codici a bassa priorità, se siamo nella zona di Nottola o di Campostaggia, cerchiamo di dirottarli su questi ospedali. Ma nel caso di chi abita a Siena o nelle immediate vicinanze è impossibile: vogliono andare alle Scotte». Legge così Giuseppe Panzardi, direttore della centrale operativa del 118 di Siena e Grosseto, il delicato momento che vive la 'porta di ingresso' del policlinico, ancora al centro delle polemiche per via delle lunghe attese in barella

e, di riflesso, anche delle ambulanze ferme nel piazzale per aspettare la conclusione degli accertamenti. «Se restano ferme lì si verificano delle inevitabili scoperture – prosegue Panzardi –; ci sono momenti nel fine settimana o nei festivi in cui anche chi presta la propria opera nelle associazioni ha necessità personali. Oltre al fatto che sono aumentati in generale i servizi a 360 gradi. E ciò influisce sui mezzi ma soprattutto sul personale per cui a volte ci troviamo in difficoltà». Se si fa presente che c'è pur sempre la continuità assistenziale, Panzardi rilancia: «Esiste un luogo comune per cui se aumenti l'offerta cresce la domanda. Tuttavia molte richieste saltano proprio la continuità assistenziale: il cittadino ha una percezione della difficoltà del momento per cui preferisce andare al pronto soccorso. E comunque anche le guardie mediche di richieste ne hanno molte». Che si può fare allora? «Da mesi i due staff di direzione sanitaria, Scotte e Asl, s'incontrano per trovare possibili soluzioni e decongestionare il pronto soccorso», spiega il responsabile del 118. Che comprende bene la situazione ma quando un cittadino chiama e non vanno a prenderlo con l'ambulanza il caso diventa 'bollente'.



L'INCHIESTA

**Imprenditore morì
alle Scotte: s'indaga**

In questi giorni dovrebbe
essere depositato
l'esito dell'autopsia

SIENA

Non è ancora chiusa
l'inchiesta sulla morte
di un imprenditore
poliziano, avvenuta nel
novembre scorso alle
Scotte. La procura aveva
aperto un fascicolo sul
decesso di A.C., 54 anni,
disponendo che venisse
effettuata l'autopsia.
Proprio in questi giorni
dovrebbe avvenire il
deposito
dell'accertamento svolto
ma non c'è ancora lo stop
alle indagini.
L'uomo, come si
ricorderà, era caduto in
terra riportando
conseguenze che
avevano richiesto un
intervento d'urgenza.
Poi il suo cuore aveva
smesso di battere.



Coronavirus scontro sulla quarantena

di Michele Bocci

Sulla quarantena per chi torna dalla Cina scontro tra la Regione e il virologo Burioni

Saccardi: "Sul coronavirus atti ulteriori rispetto a quanto chiesto dal ministero"

Secondo il virologo del San Raffaele di Milano, tra i più noti paladini della vaccinazione, Roberto Burioni, la Toscana deve mettere in quarantena i 2.500 immigrati che stanno rientrando dalla Cina nell'area di Firenze e Prato in questi giorni. Per Walter Ricciardi, già presidente dell'Istituto superiore di sanità e adesso rappresentante dell'Italia all'Oms, è invece necessario un "attendo monitoraggio". I due esperti prendono posizione dopo la diffusione dei numeri da parte del consolato cinese.

● a pagina 7

Il medico dice che è necessaria, la Toscana e l'Iss ricordano che il governo ha detto altro

di Michele Bocci

Secondo il virologo del San Raffaele di Milano, tra i più noti paladini della vaccinazione, Roberto Burioni, la Toscana deve mettere in quarantena gli immigrati che stanno rientrando dalla Cina nell'area di Firenze e Prato in questi giorni. Per Walter Ricciardi, già presidente dell'Istituto superiore di sanità e adesso rappresentante dell'Italia all'Oms, è invece necessario un "attendo monitoraggio". I due esperti prendono posizione dopo la diffusione dei numeri da parte del consolato cinese. Ci sareb-

bero infatti circa 2.500 persone che stanno tornando dalle feste trascorse in Cina. Il dato ieri ha fatto agitare anche il centrodestra toscano, che ha chiesto interventi immediati e ipotizzato grandi rischi per la popolazione. A tutti, ma in particolare a Burioni, ha risposto l'assessore alla Salute Stefania Saccardi: «La Regione Toscana si attiene ai provvedimenti presi dal governo, e comunicati con le circolari del ministero della Salute, e dal commissario straordinario Angelo Borrelli». E dall'Istituto superiore di sanità il responsabile della malattie infettive Giovanni Rezza, che dice di non voler entrare nelle polemiche sulla eventuale necessità della quarantena ma prende una posizione opposta a quella di Burioni, favorevole alla Toscana: «La circolare ministeriale è relativa ai bambini e permette ai dipartimenti di prevenzione della Asl di monitorarli in isolamento domiciliare. E la Asl si è attivata».

Burioni ha detto che «è assolutamente necessario che i 2.500 cinesi che rientreranno dalla Cina in Toscana rimangano per 14 giorni in quarantena. Si tratta dell'unica arma di difesa che abbiamo per proteggerci dalla diffusione del coronavirus e non possiamo non usarla. Se anche una persona di queste 2.500 uscisse di casa e risultasse poi infetta si metterebbe a rischio tutto il lavoro di contenimento fatto finora». Ricciardi è più morbido e parla infatti di monitoraggio. «Questa situazione non va lasciata allo spontaneismo: tutti coloro che tornano in Italia da aree della Cina toccate da focolai epidemici di Covid-19 devono essere attentamente monitorati».

In realtà la Asl Toscana Centro ha già messo sotto controllo, in isolamento volontario a casa, quasi 1.300 persone, cioè circa 400 alunni delle scuole rientrati da meno di due setti-

mane (il tempo dell'incubazione) e le loro famiglie. Altrove sono molte meno le persone seguite, una dozzina a Roma e 20 a Milano. Riguardo alle altre 2.500 persone che dovrebbero arrivare, sul dato ieri non c'erano più molte certezze, lo stesso consolato lo avrebbe un po' ridotto.

«Oltre a rispettare le indicazioni del ministero - dice Saccardi - abbiamo preso provvedimenti ulteriori, come l'ambulatorio dell'Osmannoro dedicato alla valutazione dei casi di persone provenienti dalle zone a rischio con una prima sintomatologia. Misure che servono per dare una risposta specifica, senza gravare sulle altre strutture sanitarie». Riguardo alla quarantena, «Non essendoci casi accertati di coronavirus, non spetta alle autorità sanitarie della Regione disporla. Trovo davvero sorprendente un'uscita come questa, perché la Toscana è la Regione che si è mossa con maggior tempestività e adeguatezza, pur non essendo l'unica ad accogliere sul suo territorio un gran numero di cittadini cinesi». Renzo Berti, responsabile della prevenzione della Asl Centro ricorda tra l'altro che nella provincia di Zhejiang, da cui provengono molti dei cinesi residenti nella Toscana centrale, sono stati ad oggi accertati 1.271 casi di coronavirus, cioè 2 ogni 100.000 abitanti, senza alcun decesso. «Una situazione molto diversa da quella della provincia dello Hubei, che ha quasi la stessa popolazione, e dove si contano quasi 58.200 casi (quindi 9.860 casi ogni 100.000 abitanti) e 1.700 morti».





La campagna social Lo sport aiuta gli asmatici ma in pochi lo fanno

L'attività fisica per migliorare l'andamento clinico e la qualità di vita delle persone con asma. È rivolto proprio a loro il messaggio della campagna social "Ho l'asma e faccio sport" (holasmaefacciosport.it). Secondo i dati Doxa, oggi solo 4 pazienti su 10 fanno attività fisica e il 90% si sente limitato dalla malattia. Gli asmatici hanno una più alta probabilità di soffrire di ansia, depressione, attacchi di panico. E lo sport può aiutarli e avere un effetto positivo sull'apparato respiratorio. «È dimostrato che il controllo dell'asma è migliore – spiega Gianna Camiciottoli, pneumologa dell'ospedale Careggi di Firenze – quanto maggiore è l'attività fisica svolta. L'esercizio fisico regolare si associa a un minor declino annuale della funzione respiratoria. I benefici sono stati evidenti nei giovani asmatici e in quelli adulti».



L'allarme
Nave da crociera
Italiano contagiato
L'uomo era a bordo
della Diamond Princess
La Farnesina è prudente

Barbieri a pagina 9

ALLARME EPIDEMIA

La Protezione civile organizza per giovedì il rientro di 22 dei 35 connazionali a bordo. Migliorano i ricoverati allo Spallanzani

C'è un italiano contagiato

La Farnesina attende conferme: «Si trovava sulla nave in Giappone, è volato negli Usa dove vive»

Nell'ospedale di Roma

*Finora sono stati effettuati
test su 68 persone
Sono 59 i pazienti
ad essere stati dimessi*

In Toscana

*Ci sono 400 bambini cinesi
tenuti in isolamento domiciliare
che vengono controllati
ogni giorno dalle Asl*

ANGELA BARBIERI

... Fra i passeggeri contagiati dal coronavirus sulla nave da crociera Diamond Princess, in Giappone, ci sarebbe anche un italiano. «Sembra che questo nostro connazionale sia sceso dalla nave e sia partito col volo diretto negli Usa, perché è residente in America, sposato con una donna americana. Aspettiamo ancora conferme», ha detto Stefano Verrecchia, capo dell'Unità di crisi della Farnesina ai microfoni di Agorà Rai Tre. Verrecchia ha ricordato che «sarebbe il primo caso di un italiano», a bordo della nave, mentre «fra i connazionali di cui ci dobbiamo occupare noi non ci risulta al momento alcun contagiato». Intanto, sulla nave bloccata nel porto di Yokohama, i nuovi contagiati sarebbero 99, raggiungendo un totale di 454.

Unità di crisi della Farnesina e Protezione civile stanno lavorando per organizzare il rientro degli italiani a bordo della Diamond Princess. «Ci stiamo preoccupando di organizzare il rientro», che avverrà giovedì 20 febbraio, ha spiegato il capo della protezione civile Angelo Borrelli. «Dove verranno portati lo stiamo definendo in queste ore - ha aggiunto - e sarà sicuramente un luogo

dove non avranno possibilità di contatto con i cittadini che sono rientrati in precedenza per evitare possibili contagi. Quindi ci sarà un periodo di sorveglianza sanitaria anche per queste persone». Dei 35 italiani a bordo della Diamond Princess, 25 fanno parte dell'equipaggio, mentre 10 sono passeggeri. A rientrare in Italia saranno in 22, gli altri al momento resteranno in Giappone. A Roma, invece, migliorano le condizioni dei due turisti cinesi ricoverati allo Spallanzani e i medici definiscono «ottime» quelle del 29enne arrivato dalla Cecchignola. I tamponi effettuati sabato e domenica hanno confermato che Niccolò, il 17enne di recente rientrato da Wuhan a bordo di un volo militare, non è stato colpito dal virus. Il ragazzo, assicurano i medici, «continua a essere sereno e di ottimo umore». Presso l'istituto, finora, 68 persone sono state sottoposte al test per la ricerca del 2019-nCoV: 59 sono state dimesse dopo esser risultate negative, mentre a parte la coppia cinese e i due italiani ricoverati, altri cinque restano in ospedale per altri motivi clinici.

Infine, ci sono circa 400 bambini cinesi in Toscana (di cui 370 nelle province di Firenze, Prato e Pistoia) in isolamento domiciliare che ven-

gono controllati quotidianamente dalle Asl per scongiurare eventuali casi di coronavirus. È quanto è emerso dalla riunione della task force istituita dalla Regione Toscana per fronteggiare l'emergenza. È stata applicata la settimana scorsa la circolare ministeriale sulle scuole dell'8 febbraio scorso. La Regione l'ha inviata a tutti i dirigenti scolastici, con gli indirizzi mail delle Asl a cui inviare le segnalazioni di studenti rientrati o in rientro dalle aree a rischio.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

“

Borrelli
Stiamo
definendo
dove
portare i
35 italia-
ni sulla
Diamond
Princess





Yokohama
Nel porto della città giapponese si trova la nave da crociera Diamond Princess bloccata dalle autorità nipponiche. A bordo anche 35 italiani, la maggior parte dell'equipaggio



La nostra inchiesta/ L'assessora regionale alla Salute alle 17,30 partecipa a un dibattito aperto a tutti su esami, visite e interventi "lumaca"

Liste d'attesa e pazienti Stefania Saccardi oggi al Tirreno incontra e risponde ai lettori

L'APPUNTAMENTO

C'è chi ha dovuto aspettare un anno e anche più per un esame. Chi si è visto dare l'appuntamento a 100 chilometri da casa. Chi ha aspettato (con ansia) risultati di un test. Perfino per una protesi al ginocchio, la lista d'attesa, in alcune Asl supera i 12 mesi. E spesso i pazienti non capiscono perché.

Oggi è possibile chiedere spiegazioni direttamente all'assessora regionale alla Salute, **Stefania Saccardi**, che alle 17,30 incontra i lettori nella sede centrale de Il Tirreno (viale Alfieri 9). Il confronto pubblico chiude l'Inchiesta dei lettori realizzata con segnalazioni di pazienti e di loro familiari. E con le risposte fornite dal Tirreno, in collaborazione con le aziende sanitarie di tutta la Toscana. Oggi, però, c'è la possibilità per i lettori (anche quelli che non hanno inviato segnalazioni nei mesi scorsi) di porre domande all'assessora Saccardi e di ascoltare sia i provvedimenti già messi in atto per ridurre i tempi di attesa sia quelli in programmazione. A cominciare dalla for-

mazione degli operatori addebi al Cup, il Centralino unico di prenotazione.

Molte le proteste, infatti, sia sulle risposte sgarbate, ma anche sulle mancate informazioni rilasciate ai pazienti, soprattutto riguardo ai diritti maturati in seguito all'impossibilità delle Asl di erogare prestazioni sanitarie entro i tempi stabiliti dalla Regione. È fondamentale che il primo approccio alla sanità (attraverso il Cup, appunto) sia chiaro e semplice, in modo che il cittadino sappia come orientarsi e, se c'è un errore nella sua prescrizione (la richiesta di esami), sappia anche come rimediare. Il mato, ad esempio, che sulla sua richiesta il medico di famiglia o lo specialista deve indicare un codice di priorità che corrisponde al tempo entro il quale l'Asl è obbligata a garantire la prestazione sanitaria; deve sapere che senza questo codice la prestazione gli può essere erogata senza urgenza. In base al codice d'urgenza la prestazione, infatti, viene erogata da 3 a 120 giorni. Inoltre il Cup deve anche informare che se l'Asl non è in grado di rispettare i termini stabiliti dalla Regio-

ne per un esame o una visita, il cittadino ha il diritto a pretendere la stessa prestazione sanitaria in una struttura privata convenzionata al solo costo del ticket che pagherebbe in un ambulatorio pubblico.

Ma non sono solo questi i problemi che oggi verranno affrontati. Infatti, si dovrà parlare delle attese nei pronto soccorso, del fatto che in alcuni pronto soccorso, ad esempio, la notte non c'è l'ortopedico o non è disponibile la sala gessi. E si affronterà il problema di conciliare la necessità degli anziani di avere una prestazione nei tempi dovuti ma anche in strutture vicine al luogo di residenza, per i problemi di spostamento che spesso hanno. Non ci sono limiti (a parte quelli del tempo) ai temi da sottoporre all'assessora Saccardi. Basta presentarsi e prenotarsi per le domande secondo le modalità che vi verranno illustrate. Vi aspettiamo. -



L'assessora Stefania Saccardi



La nostra inchiesta/ L'assessora regionale alla Salute alle 17,30 partecipa a un dibattito aperto a tutti su esami, visite e interventi "lumaca"

Liste d'attesa e pazienti Stefania Saccardi oggi al Tirreno incontra e risponde ai lettori

L'APPUNTAMENTO

C'è chi ha dovuto aspettare un anno e anche più per un esame. Chi si è visto dare l'appuntamento a 100 chilometri da casa. Chi ha aspettato (con ansia) risultati di un test. Perfino per una protesi al ginocchio, la lista d'attesa, in alcune Asl supera i 12 mesi. E spesso i pazienti non capiscono perché.

Oggi è possibile chiedere spiegazioni direttamente all'assessora regionale alla Salute, **Stefania Saccardi**, che alle 17,30 incontra i lettori nella sede centrale del Tirreno (viale Alfieri 9). Il confronto pubblico chiude l'Inchiesta dei lettori realizzata con segnalazioni di pazienti e di loro familiari. E con le risposte fornite dal Tirreno, in collaborazione con le aziende sanitarie di tutta la Toscana. Oggi, però, c'è la possibilità per i lettori (anche quelli che non hanno inviato segnalazioni nei mesi scorsi) di porre domande all'assessora Saccardi e di ascoltare sia i provvedimenti già messi in atto per ridurre i tempi di attesa sia quelli in programmazione. A cominciare dalla for-

mazione degli operatori addebi al Cup, il Centralino unico di prenotazione.

Molte le proteste, infatti, sia sulle risposte sgarbate, ma anche sulle mancate informazioni rilasciate ai pazienti, soprattutto riguardo ai diritti maturati in seguito all'impossibilità delle Asl di erogare prestazioni sanitarie entro i tempi stabiliti dalla Regione. È fondamentale che il primo approccio alla sanità (attraverso il Cup, appunto) sia chiaro e semplice, in modo che il cittadino sappia come orientarsi e, se c'è un errore nella sua prescrizione (la richiesta di esami), sappia anche come rimediare. Il paziente deve essere informato, ad esempio, che sulla sua richiesta il medico di famiglia o lo specialista deve indicare un codice di priorità che corrisponde al tempo entro il quale l'Asl è obbligata a garantire la prestazione sanitaria; deve sapere che senza questo codice la prestazione gli può essere erogata senza urgenza. In base al codice d'urgenza la prestazione, infatti, viene erogata da 3 a 120 giorni. Inoltre il Cup deve anche informare che se l'Asl non è in grado di rispettare i termini stabiliti dalla Regio-

ne per un esame o una visita, il cittadino ha il diritto a pretendere la stessa prestazione sanitaria in una struttura privata convenzionata al solo costo del ticket che pagherebbe in un ambulatorio pubblico.

Ma non sono solo questi i problemi che oggi verranno affrontati. Infatti, si dovrà parlare delle attese nei pronto soccorso, del fatto che in alcuni pronto soccorso, ad esempio, la notte non c'è l'ortopedico o non è disponibile la sala gessi. E si affronterà il problema di conciliare la necessità degli anziani di avere una prestazione nei tempi dovuti ma anche in strutture vicine al luogo di residenza, per i problemi di spostamento che spesso hanno. Non ci sono limiti (a parte quelli del tempo) ai temi da sottoporre all'assessora Saccardi. Basta presentarsi e prenotarsi per le domande secondo le modalità che vi verranno illustrate. Vi aspettiamo. -



L'assessora Stefania Saccardi

BRACCIO DI FERRO

«Nuove Degenze, l'Asl mostri i documenti»

PISTOIA. L'associazione Palomar si è vista riconoscere dal responsabile anticorruzione e trasparenza dell'Asl Toscana Centro il diritto a vedere una serie di documenti sul padiglione Nuove Degenze. Quello che – in base al nuovo accordo di programma tra Regione, Asl e Comune – dovrà essere abbattuto e quindi ricostruito, anche se con dimensioni più piccole.

Palomar aveva chiesto in particolare all'Asl i documenti sui lavori effettuati dal 2009 al 2016, gli atti delle gare del 2017 per il trasferimento del Sert proprio nel padiglione Nuove Degenze e infine i progetti esecutivi per trasferire Cup e Centro prelievi sempre al padiglione Nuove Degenze, come era previsto dal vecchio accordo.

L'Asl – secondo Palomar – si era addirittura opposta. Adesso, però, dovrà fornire i documenti richiesti. —



PRATO

Burioni: «Stia in quarantena chi ritorna dalla Cina»

Il noto virologo Roberto Burioni consiglia la quarantena per chi torna a Prato dalla Cina. Pronto l'ambulatorio per i controlli all'Osmannoro. / IN CRONACA

ALLARME CORONAVIRUS

Burioni: «Quarantena per tutti i cinesi che tornano»

Il virologo: «È l'unica arma di difesa». Oggi all'Osmannoro sarà presentato l'ambulatorio. Sono circa 400 i bambini in isolamento domiciliare

PRATO. «È assolutamente necessario che i 2.500 cinesi che rientreranno dalla Cina in Toscana rimangano per 14 giorni in quarantena». Lo ha detto all'agenzia giornalistica Agi il virologo **Roberto Burioni**. «La quarantena è l'unica arma di difesa che abbiamo per proteggerci dalla diffusione del coronavirus e non possiamo non usarla» sottolinea Burioni preferendo non entrare nel merito della "volontarietà" o meno della quarantena. «Da medico - dice il virologo - posso dire che se anche una persona di queste 2.500 uscisse di casa e risultasse poi infetta si metterebbe a rischio tutto il lavoro di contenimento fatto finora. In questo caso credo sia mille volte più importante eccedere in prudenza che lasciare tutto alla facilità». Burioni però ha fiducia nel buon senso delle persone che rientreranno dalla Cina. «Non c'è alcun motivo per

ritenere che non collaboreranno. Chiediamo loro - dice - un sacrificio ma ne va della sicurezza di tutti».

In Toscana sono circa 400, di cui 370 nell'area che comprende le province di Firenze, Prato e Pistoia, «i bambini in isolamento domiciliare e che vengono controllati quotidianamente». Lo rende noto la Regione Toscana con riferimento a quanto emerso dalla consueta riunione della task force istituita per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Si tratta, si spiega, di un auto-isolamento a casa.

Stamattina l'assessore regionale al diritto alla salute **Stefania Saccardi** presenterà il nuovo ambulatorio per la pronta diagnosi di Covid-19 sui cittadini in rientro dalle aree a rischio. Saranno con lei **Emanuele Gori**, direttore sanitario della Asl Toscana centro, **Renzo Berti**, responsabile della prevenzione della Toscana centro, **Simone Magazzini**, direttore emergenza urgenza, sempre della centro e **Federico Gelli**, coordinatore unità sanitaria di crisi aziendale della stessa Asl. L'appuntamento è al Centro

Cromed Salus, via Lucchese 84/c, all'Osmannoro (Sesto Fiorentino).

Intanto il centrodestra va all'attacco sulla presunta sottovalutazione del problema rappresentato dal rientro in Italia di circa 2.000 cinesi che erano andati in Cina per festeggiare il Capodanno. «Abbiamo presentato con urgenza un apposito question time in aula alla Camera dei Deputati a nostra firma, per chiedere subito notizie in merito al ritorno a Prato di circa 2.000 cinesi. Vogliamo capire il ministero della Salute come pensa di muoversi e quali precauzioni ha intenzione di prendere a tutela della salute di tutta la città di Prato e non solo». Così, in una nota, **Stefano Mognai** ed **Erica Mazzetti**, deputati di Forza Italia. «Sono molto preoccupato per la mia Prato - scrive il deputato **Giorgio Silli** (Cambiamo) - C'è il rischio che qualcuno debba rispondere del reato di "delitto colposo contro la salute pubblica" per la mala gestione dell'emergenza sul coronavirus. Purtroppo, nella mia città, la confusione regna sovrana». —





Il virologo Roberto Burioni

OSPEDALE SANTO STEFANO

Ok alla costruzione della nuova palazzina

prato. La conferenza dei servizi di cui fanno parte il Comune, l'Asl, il Genio civile e l'Arpat ha dato il via libera al permesso di costruire per la nuova palazzina che verrà realizzata accanto all'ospedale Santo Stefano. Si tratta del progetto di cui si parla ormai da anni e che dovrebbe aggiungere altri 112 posti letto a quelli già esistenti e che vengono ritenuti insufficienti.

Oltre alla costruzione della nuova palazzina, il progetto prevede l'ampliamento del parcheggio riservato ai dipendenti e la realizzazione di una vasca di laminazione che dovrebbe evitare l'allagamento dell'ospedale in caso di forti precipitazioni atmosferiche. Nelle prossime settimane l'Asl Toscana Centro dovrà dare l'incarico per il progetto esecutivo della nuova palazzina.

«Con l'esito positivo della conferenza dei servizi di oggi - commenta il consigliere regionale del Pd Nicola Ciolini - siamo arrivati alla fase conclusiva dell'iter progettuale per il rilascio dei permessi necessari a costruire la nuova palazzina del Santo Stefano. Con questo passaggio si iniziano a vedere concretamente i risultati degli sforzi fatti in questi anni per il potenziamento dell'ospedale di Prato. La realizzazione dei 112 posti letto è adesso più vicina. Ora ci impegneremo affinché la seconda fase si svolga nel più breve tempo possibile, in modo che entro la fine dell'anno possa definitivamente partire il cantiere».

Soddisfatta anche la consigliera regionale del Pd Ilaria Bugetti: «Quello di oggi è un passo importante che va nella direzione di dare delle risposte concrete ai bisogni dei cittadini, oltre che verso la realizzazione a Prato di un polo oncologico d'eccellenza». —



VIRUS CON UN VOLO SPECIALE

Pronto il rientro di 22 italiani ancora bloccati sulla nave

di **Riccardo Frignani**

Ventidue italiani ancora sulla Diamond Princess saranno sbarcati e rimpatriati. Sulla nave da crociera ormeggiata in un porto giapponese alla fine rimarranno in dodici. Fra loro il comandante Gennaro Arma e i suoi più stretti collaboratori. «Ancora un paio di giorni, poi si torna a casa».

da pagina 2 a pagina 5

Tornerà a Roma, con un volo speciale, una parte dei connazionali sulla Diamond Princess. Il capitano resta a bordo, con 11 del suo staff

Rimpatrio per 22 italiani

ROMA Alla fine rimarranno in dodici. Fra loro il comandante Gennaro Arma. Con i suoi più stretti collaboratori. Altri 22 italiani a bordo della nave da crociera Diamond Princess, all'ormeggio da tre settimane in un molo del porto giapponese di Yokohama, saranno invece rimpatriati d'urgenza giovedì con un volo dell'Aeronautica militare che partirà forse già domani sera da Pratica di Mare. Fra loro ci sono i dieci turisti che stavano partecipando con altri 3.700 passeggeri alla crociera nell'Oceano Pacifico, insieme con una dozzina di membri dell'equipaggio, fra inservienti e altro personale, di nazionalità italiana. In totale l'equipaggio è composto da 1.100 operatori

di varie nazionalità.

Sul Boeing Kc 767 A del 14° Stormo, già protagonista di due operazioni di recupero di connazionali in Cina - la prima il 5 febbraio scorso di 56 persone, la seconda tre giorni fa del 17enne di Grado, entrambe a Wuhan, epicentro dell'epidemia di coronavirus -, troveranno posto anche altri 35 passeggeri di varie nazionalità, quasi tutti europei. Il ministero degli Esteri, insieme con quello della Difesa e della Salute, di concerto con il commissario straordinario per l'emergenza Angelo Borrelli, hanno messo a punto l'operazione. Impegnato ancora il personale sanitario dell'Aeronautica, tenendo co-

munque presente che finora c'è solo un italiano positivo al virus, ma già si trova negli Usa, dove risiede con la moglie americana, dopo essere stato trasferito ieri con voli dell'Air Force e ora in quarantena con altri 14 connazionali, tutti anch'essi positivi al Covid-19.

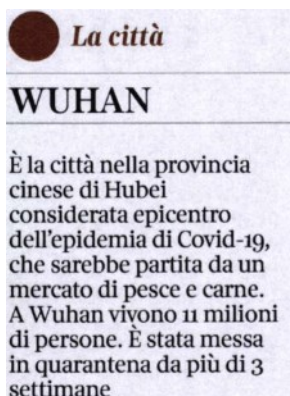
Si tratta di una corsa contro il tempo perché con il passare dei giorni, anzi delle ore, il numero dei contagiati sulla nave da crociera americana aumenta. Adesso sono 454, ma sono destinati ad aumentare, anche perché rimanere in isolamento sulla nave appare molto complicato. Molti Paesi hanno deciso quindi di organizzare evacuazioni per

riportare in patria i propri cittadini. Comunque resteranno tutti in quarantena.

Oltre agli Usa, analoghe operazioni sono in programma per Israele, Australia, Canada, Corea del Sud, Taiwan e Hong Kong. Rispetto ai precedenti rimpatri, questa volta l'Aeronautica organizzerà il trasferimento in pullman isolati degli italiani dalla nave all'aeroporto di Yokohama. Quindi l'arrivo a Roma, e la quarantena, se sarà giudicata necessaria, forse proprio a Pratica di Mare. Alla città militare della Cecchignola, infatti, quella dei 55 presenti attualmente dovrebbe concludersi sabato.

Rinaldo Frignani

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La giornata

● Il bilancio dell'epidemia di Covid-19 è di 1.770 morti in Cina, principalmente nella provincia centrale di Hubei, da aggiungere ai decessi a Taiwan, in Giappone, Francia, nelle Filippine e a Hong Kong. I contagi sono 71.902

● Il numero quotidiano dei nuovi decessi tende a rallentare (105 nelle ultime 24 ore contro i 142 del giorno prima e 143 di quello precedente)

● C'è anche un italiano, Marco C., tra i passeggeri contagiati dal virus, a bordo del volo charter Usa che ha riportato negli Stati Uniti gli statunitensi che erano a bordo della Diamond Princess. Vive da diversi anni negli Stati Uniti, è sposato con una donna statunitense ed è stato preso in carico dalle autorità americane. È risultato positivo ai test realizzati prima dell'imbarco sul volo

● Liu Zhiming, responsabile dell'ospedale Wuchang, a Wuhan, è deceduto ieri per il virus

● La Banca centrale cinese ha abbassato il tasso di interesse sui prestiti a medio termine, portandolo dal 3,25% al 3,15%, nel tentativo di ridurre l'impatto dell'epidemia sull'economia

Lo scienziato

Mantovani:
«Studiamo
l'immunità
primitiva»

L'idea è quella di fare «Sistema Italia» nella ricerca sul nuovo coronavirus: capofila è l'Humanitas di Milano (con il San Raffaele di Milano e lo Spallanzani di Roma). Con il suo direttore scientifico, Alberto Mantovani, entriamo in qualche dettaglio del progetto finanziato da Dolce&Gabbana. «L'obiettivo — spiega — è quello di studiare la cosiddetta "immunità innata": un sistema di difesa primitivo dell'organismo che permette di neutralizzare il 95% degli agenti infettivi che ogni giorno ci attaccano».

Come funziona?

«Attraverso molecole, gli ante-antibodies, cioè anticorpi-antenati, di cui noi, a Milano, abbiamo scoperto un'intera famiglia (le pentrassine). Dobbiamo capire se e come ci difendono anche dal nuovo coronavirus».

Qual è l'obiettivo di queste ricerche?

«Il primo passo, tutto "tricolore", è capire se

queste molecole possono essere trasformate in farmaci: sono già in sperimentazione nella cura di altre malattie polmonari e, se funzionano, potrebbero essere "riposizionate" contro il nuovo coronavirus».

E il secondo?

«È valutare se queste molecole possono dare indicazioni sulla gravità della malattia. Collaboriamo, da tempo, con scienziati cinesi di altissimo livello: Xuetao Cao, della Nankai University (a Tianjin), e Zhigang Tian, presidente della Società cinese di Immunologia. Mi aspettano in Cina a giugno».

Queste ricerche richiedono tempo e non è detto che saranno utili in questa occasione, se l'epidemia da nuovo coronavirus abortisce, come è successo per la Sars nel 2002.

«Non dimentichiamoci, però, che la Mers del 2012, simile alla Sars, continua a circolare in Medio Oriente. La ricerca deve guardare avanti, a eventuali nuove emergenze future».

Adriana Bazzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Esperto Alberto Mantovani, 71 anni



«Troppe bugie sulla nostra Aurora Vogliamo sapere perché è morta»

Viterbo, i genitori della 16enne: al pronto soccorso l'hanno tenuta solo 20 minuti

L'intervista

di **Stefania Moretti**

MONTEFIASCONE (VITERBO) «Il mio rimorso più grande è non averla portata in un altro ospedale. Ci convivrò per sempre». Giancarlo Grazini si passa ogni tanto una mano sulla fronte: ha perso una figlia senza sapere come. La sua Aurora se n'è andata a 16 anni. Il 14 febbraio, venerdì, era viva: «Si era lavata i capelli, non vedeva l'ora di andare al galà dello studente il giorno dopo», racconta la madre Anna Maria Gambetta. Sabato è morta nel letto della sua casa ai «Fiordini»: la chiamano così questa zona di Montefiascone, in provincia di Viterbo, dove tutto è campagna, villette e rimesse agricole. Da tre giorni i telegrammi si accumulano nella cassetta della posta. Una processione di amici e parenti si avventura in questa stradina bianca per abbracciare e consolare. Ma non c'è pace perché Giancarlo e Anna Maria continuano a chiedersi «come sia stato possibile sbagliare. Lei stava male e loro pensavano che avesse un problema psicologico».

Che cosa è successo ad Aurora?

«Ci batteremo per saperlo — dice la madre —. Pretendiamo chiarezza. Chiarezza e giustizia. E andremo fino in fondo. Abbiamo due bellezze di figlie di cui ci siamo presi cura sempre: io ho smesso di lavorare per accudirle. Mi devo sfogare perché hanno detto di tutto: che eravamo separati, che Aurora aveva perso tanti chili, quest'enfasi su una storiella con un fidanzato finita da un mese. Ci hanno di-

strutto. Al pronto soccorso le hanno dato quelle gocce e dopo non era più lei. Non parlava. Si trascinava a fatica».

Quando ha cominciato a non sentirsi bene?

«Venerdì all'ora di pranzo. Rachele, l'altra mia figlia, mi ha chiamata: "Corri! Aurora non respira!". Il 118 ha mandato l'ambulanza. Mica l'abbiamo portata a Belcolle, l'ospedale di Viterbo, perché aveva una crisi di pianto, non l'avremmo mai fatto. Dicono che non c'era alcun problema fisico: come potevano saperlo? Non le hanno fatto neanche un emocromo. Aurora respirava male, aveva un dolore al cuore ma parlava e camminava normalmente. In ambulanza me la sono stretta al petto e le ho detto: "Guarda che bel sole, tra un po' è di nuovo estate. Dai, che andiamo al mare e torni abbronzata e bellissima come l'anno scorso". Provavo a calmarla».

Che cosa è successo al pronto soccorso?

«Siamo rimasti 20 minuti. Mi hanno chiesto se fosse successo qualcosa nei giorni precedenti. Aveva avuto tosse, febbre, un'infezione della pelle. Volevamo farla stare a riposo, è stata a casa 16 giorni per poi tornare a scuola lunedì. Ha preso un brutto voto in diritto, lo ha raccontato lei a un operatore del 118. Ho pensato fosse un po' in ansia, l'ho detto al dottore e le hanno dato 15 gocce di En, una benzodiazepina». Interviene Rachele, la sorella: «Tu però dici che ne hai contate 20. Aurora pesava solo 45 chili».

E poi?

«Siamo tornati a casa — dice il padre —, sono andato a prenderle. La vedevo così debole. Cercavo di sorreggerla, avevo paura che cadesse: mi diceva "papà non mi stratto-

nare". Poi non è più riuscita a parlare. Ha respirato male tutta la notte e noi lì con lei, prima io poi la madre, a sistemarle i cuscini, a vegliarla. Non sapevamo che fare, non abbiamo capito. Aurora non si lamentava, non diceva più nulla. Pensavamo che passasse, non che morisse. Aspettava la domenica di Carnevale per mascherarsi, era solo il giorno prima. Come si muore così? Se porti un cane dal veterinario lo tengono ore in osservazione: Aurora al pronto soccorso ci è stata 20 minuti. Eravamo nati l'11 giugno, io 40 anni prima di lei. Festeggiavamo insieme. Ora che posso festeggiare?».

Quando vi siete accorti che Aurora non c'era più?

«La mattina — dice la madre —. Le volevo preparare un tè forte, sperando le facesse bene. Tempo di far bollire l'acqua e tornare da lei. Il suo ultimo respiro è stato lì».

E che cosa avete fatto?

«Abbiamo chiamato i soccorsi, i carabinieri — continua il padre —. Una corsa per far arrivare l'ambulanza e atterrare l'elicottero, un'ora e mezza a cercare di rianimarla. Secondo una dottoressa può aver avuto un'emorragia gastrica. Lo sapremo dall'autopsia».

Com'era Aurora?

«Un vulcano. Non si fermava mai. Andava a scuola, tornava, pranzava e voleva subito uscire di nuovo. Era forte: se un ragazzo si comportava male lo allontanava. Figuriamoci se poteva abbattersi per una storiella. Amava la sua minicar, ma anche camminare: andava in centro a piedi, sono più di due chilometri. Sempre truccata, ci teneva moltissimo, come tutte le ragazze della sua età. Come possiamo farcene una ragione?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La mamma

«Dicono che non aveva nessun problema fisico. Ma senza esami come lo hanno stabilito?»



In
ambulanza
me la sono
stretta
al petto e
le ho detto:
tesoro,
guarda che
bel sole, tra
un po' torna
l'estate
Andremo
al mare
e sarai
bellissima

A casa ha
respirato
male tutta
la notte,
siamo stati
sempre
con lei. Non
abbiamo
capito,
lei non si
lamentava,
non
pensavamo
che potesse
morire

Adolescente

Aurora Grazini,
morta
a 16 anni
nella sua casa
a
Montefiascone,
in provincia
di Viterbo
(foto Proto)



«L'anoressia sui maschi è più insidiosa Le famiglie? Non sono mai colpevoli»

Erzegovesi, psichiatra e nutrizionista: è una malattia come il tumore, non sempre si guarisce

Il caso

di Margherita De Bac

«**I** giovani con anoressia non sono mosche bianche. Sebbene meno numerosi delle ragazze, hanno caratteristiche differenti e una maggiore complessità. Dovremmo occuparcene non soltanto quando vengono denunciate storie come queste».

Lancia una pietra nello stagno Stefano Erzegovesi, primario del Centro per i disturbi alimentari dell'istituto San Raffaele di Milano. Storie «come queste» sono fotocopiate su Lorenzo, ucciso dalla malattia che affama mente e corpo, fino a distruggerli. I suoi genitori hanno denunciato la mancanza di aiuto della sanità pubblica, di sostegno alle famiglie, di accompagnamento anche da parte della scuola. Vogliono che Lorenzo non se ne sia andato invano.

Hanno ragione?

«Sì, i servizi specialistici offerti dal servizio sanitario pubblico sono pochi e sa perché? Costano tanto e sono in perdita economica. Fa male dirlo ma è così. I disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia i principali) richiedono un impegno notevole di operatori e organizzazione. Servono *équipe* multidisciplinari con medico, nutrizionista e psicologo oltre a diversi percorsi: day hospital, posti letto per ricoveri di lunga durata, ambulatori. È un intervento molto impegnativo e «poco redditizio»».

Il 15 marzo è la Giornata del

flocchetto lilla per sensibilizzare sui disturbi alimentari. Cosa denunciare?

«Servono investimenti tenendo conto che le cure durano anni, da 3 a 5 per l'anoressia, da 1 a 3 per la bulimia. Ci vuole un progetto di largo respiro, concetto evidentemente poco congeniale ai nostri politici».

Come intercettare questi disturbi?

«Il campanello deve scattare quando osserviamo un cambiamento di abitudini alimentare persistente. Una dieta sempre più stringente, la ritrosia nel sedersi a tavola, fissazione sul peso, sbalzi d'umore concomitanti al digiuno. Non illudetevi che possa trattarsi di una fase passeggera. I disturbi alimentari tendono a permanere. Se avete il sospetto rivolgetevi a centri specializzati, ce n'è un elenco su www.disturbialimentarionline.gov.it, sito del ministero della Salute. Non cercate figure poco esperte».

C'è chi invoca lo strumento dei trattamenti sanitari obbligatori, previsti per i disturbi psichiatrici. Costringere i pazienti che rifiutano le cure ad accettarle con un ricovero coatto. Che ne pensa?

«Questo strumento non è stato creato per i disturbi alimentari ma per quelli psichiatrici con fasi acute, come schizofrenia e bipolarismo. Un paziente dei nostri, ritrovandosi in cattività, svilupperebbe rabbia ancora maggiore. È vero anche che con i mezzi oggi a nostra disposizione non possiamo seguire tutti e molti rischiano l'abbandono. Parliamo di giovani che se non avessero questa malattia sarebbero sani e in-

vece rischiano la morte. Ecco perché è urgente pianificare investimenti duraturi almeno per i casi più gravi cui assicurare cure di anni. I disturbi alimentari sono come i tumori, richiedono cure ad altissima intensità e non sempre c'è la guarigione».

Qual è l'origine?

«Le cause sono distribuite su più livelli. Predisposizione genetica, temperamento, sfera emozionale, influenza della società che da una parte esalta il modello della magrezza come vincente e dall'altra permette facile accesso al cibo spazzatura. Le vittime della malattia sono ragazzi perfezionisti, ossessionati dai risultati e dal giudizio degli altri, scrupolosi fin da bambini, condizionati dalle prese in giro dei compagni sull'aspetto fisico. La famiglia? Non colpevole. Anzi, è una risorsa essenziale per il successo delle cure».

I casi che riguardano i maschi sono più complessi?

«Nelle donne l'anoressia è quasi sempre correlata a un momento fisiologico, il corpo che cambia con la pubertà. Nel maschio si aggiungono problematiche psicopatologiche ad esempio depressione, disturbi ossessivo-compulsivi o di personalità. I sintomi di esordio sono unisex».

mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Che cosa è

Il rifiuto del cibo e le cause

L'anoressia è una nevrosi caratterizzata dal rifiuto del cibo che può essere accompagnato o seguito da altri disturbi somatici e psichici. Proviene da motivi coscienti e inconsci

Quali ragazzi sono più a rischio

Le vittime della malattia sono ragazzi perfezionisti, ossessionati dai risultati e dal giudizio degli altri, scrupolosi sin da bambini e condizionati dalle prese in giro dei compagni

I cambiamenti nella pubertà

Spesso l'anoressia nelle donne è correlata a un momento fisiologico, il corpo che cambia con la pubertà. Nei maschi può accompagnarsi a fenomeni di tipo depressivo

Medico

Stefano Erzegovesi guida il Centro per i disturbi alimentari dell'ospedale San Raffaele di Milano





Giovane Lorenzo Seminatore, 20 anni, morto per l'anoressia (da Facebook)

I PERICOLI DELL'OSTEOPATIA

Una pseudoscienza che non cura e che non riguarda solo le malattie delle ossa, ma che può provocare seri danni (come dimostra la storia di Andrea Vianello)

di *Enrico Bucci*
e *Salvo Di Grazia*

Nell'esperienza clinica quotidiana capita di avere a che fare con persone che si sono rivolte a un osteopata. Qualche anno uno di noi accolse una ragazza in pronto soccorso. Aveva forti dolori all'addome. Sofferente di forti dolori mestruali, ma anche all'infuori del ciclo, questa ragazza si era rivolta su consiglio di un'amica a un osteopata, notissimo nella sua zona, con una lista d'attesa infinita. Questi le consigliò un ciclo di "manipolazioni" tipiche dell'osteopatia e una dieta (priva di caseina e alimenti quali pomodori, pane e biscotti). La ragazza si sottopose alle sedute, circa una decina; seguì pure la dieta. Dopo un iniziale, brevissimo miglioramento i dolori ritornarono e l'osteopata propose un nuovo ciclo. Non bastarono. Una notte d'estate la ragazza arrivò in pronto soccorso. Dolori lancinanti, piangeva, era pallida e quasi in stato di shock. Fu fatta una veloce anamnesi, una visita, l'ecografia e la diagnosi fu chiara: endometriosi. L'endometriosi è una malattia femminile diffusa, che consiste nella presenza di endometrio (il tessuto che ricopre l'interno dell'utero) all'esterno dell'utero. Questo endometrio si impianta in altri organi. Sulle tube, le ovaie, sull'intestino o la vescica e persino più lontano, determinando forti dolori (soprattutto durante il ciclo), aderenze, infiammazione cronica addominale ed altri disturbi. La malattia può essere molto invalidante, anche drammatica; fondamentale è l'intervento precoce, in ogni caso non troppo ritardato. Con quella ragazza successe proprio l'opposto. L'osteopata, proponendole quei continui cicli di trattamento e le diete, non la curò per niente, le fece anzi perdere tempo prezioso. La conseguenza fu terribile. La giovanissima perse parte dell'intestino (il fortissimo dolore era dovuto all'occlusione intestinale causata da un'aderenza del peritoneo), una tuba e parte di un ovaio. L'intervento chirurgico d'urgenza durò poco meno di 5 ore.

Tutto questo perché fu sottoposta a inutili e prolungati trattamenti osteopatici. Se molti credono che l'osteopatia sia una cura, si sbagliano; e se credono che riguardi solo le malattie delle ossa, si sbagliano ancora.

Non si tratta di un aneddoto isolato: si può leggere quanto si afferma sul manuale dedicato all'endometriosi da parte del Collegio Italiano di Osteopatia, o quanto si afferma circa il valore dell'osteopatia nel trattamento del dolore da endometriosi nel sito di un noto istituto osteopatico, fino ad arrivare a progetti di ricerca, in cui addirittura si pratica la sola osteopatia, in studi non controllati, non randomizzati e non in cieco, che arruolano pazienti su semplice richiesta.

Ma cosa è, davvero, l'osteopatia?

Nel 1874, il medico del Kansas Andrew Taylor Still creò una teoria secondo la quale era possibile trattare qualunque malattia manipolando in maniera opportuna muscoli e ossa. Questo medico, che non aveva alcuna formazione di tipo tradizionale, arrivò a credere che con la sua tecnica si potesse rimediare alla calvizie, che le cellule del sangue avessero una propria intelligenza e di essere chiaroveggenti. Taylor Still battezzò la sua invenzione con il nome di "osteopatia". Nel 1960, rigettando tali follie, l'associazione americana dei medici osteopatici le "scomunicò" e cambiò il nome della propria attività in "medicina osteopatica". La distanza tra medici osteopati e tradizionali, in America, si è da allora assottigliata sempre di più, anche per quanto riguarda il curriculum, che prevede farmacologia, anatomia patologica eccetera; tuttavia, sono rimasti intatti il retaggio e le pretese di una medicina cosiddetta "olistica", termine comune a tutte le pseudomedicine. Nello specifico, ancora oggi valgono i quattro principi di base del fondatore, così descritti da una delle principali scuole di osteopatia italiana:

L'essere umano è un'unità dinamica di funzioni, il cui stato di salute è determinato da corpo, mente, e spirito. L'individuo è visto nella sua globalità come un sistema composto da muscoli, strutture scheletriche e organi interni che trovano il loro collegamento nei centri nervosi della colonna vertebrale.

Il corpo possiede dei meccanismi di autoregolazione e autoguarigione. Non è il terapeuta che guarisce, ma il suo ruolo è quello di eliminare gli "ostacoli" alle vie di comunicazione del corpo al fine di permettere all'organismo, sfruttando i propri fenomeni di autoregolazione, di raggiungere la guarigione. La struttura e la funzione sono reciprocamente inter-correlate. La perfezione di ogni funzione è legata alla perfezione della struttura portante; se tale equilibrio è alterato ci si trova di fronte ad una disfunzione osteopatica, caratterizzata da una zona corporea in cui è andata persa la corretta mobilità. L'organismo reagirà a tale disequilibrio creando delle zone di compenso e di adattamenti corporei non favorevoli al benessere generale dell'organismo.

Una "terapia razionale" si fonda sull'applicazione di tutti e tre i principi.

Sebbene i primi tre principi possano apparire validi, nei fatti sono formulati in una maniera così vaga da non essere falsificabili, con ciò caratterizzandosi come pseudoscienza. Inoltre, essi sono utilizzati per giustificare interventi terapeutici come l'"approccio craniale", così descritto:

"Tecniche che agiscono sul movimento di congruenza fra le ossa del cranio, andando ad agire a livello osseo, nervoso, meningeo e del liquor cefalorachidiano.



Con queste tecniche si agisce in particolare sulla vitalità dell'organismo, qualità fondamentale che permette agli esseri viventi di reagire con efficacia agli eventi di disturbo provenienti dall'ambiente esterno e da quello interno."

Come è evidente, dietro l'uso di terminologia medica (mimesi della pseudomedicina), si nasconde l'idea ascientifica che si debbano in qualche modo "riassettare" le ossa craniche, per apportare benefici di vaghissima natura agli "esseri viventi", agendo sulla "vitalità dell'organismo". Proprio nella parte in cui si differenzia dalla medicina convenzionale, l'osteopatia appare quindi una pseudoscienza fondata su concetti obsoleti e privi di significato fisiopatologico. Cosa sarebbe per esempio la "vitalità dell'organismo", se non un retaggio del solito vitalismo ottocentesco, tanto in voga nel new age? E quale sarebbe il meccanismo razionale che giustifica affermazioni vaghe come quelle appena enunciate, circa l'effetto dell'intervento?

Il medico osteopata, pertanto, si trova ad avere un bagaglio formativo con parti profondamente confliggenti: per un verso, egli è esposto a tutte le nozioni della medicina moderna, ivi incluso il modo in cui con meccanismi su scala molecolare i farmaci agiscono per regolare salute e malattia, per altro verso egli deve riferirsi ad un obsoleto vitalismo e a fattoidi privi di evidenza circa i mezzi per correggere supposti disallineamenti muscolo-scheletrici alla base delle condizioni più disparate, tra cui: incontinenza, cistiti, turbe della menopausa (e abbiamo visto in apertura a cosa questo può portare), dolori al basso ventre dovuti all'acidità e dolore durante i rapporti, stress, stati ansiosi e depressivi, irritabilità, turbe del sonno e senso di oppressione, lombo sciatalgie, cruralgie, nevralgie cervico-facciali, nevralgie facciali, neuropatie periferiche, acidità gastrica, reflusso gastro-esofageo, turbe digestive, meteorismo, diarrea, colite, stipsi, cefalee, emicranie, disturbi occlusali, dolore agli occhi, sinusiti, riniti, otiti, ronzii. Proposizioni difficilmente falsificabili (perché molto vaghe), vitalismo, linguaggio mimetico della medicina e come ulteriore segno tipico delle pseudomedicine l'idea che tutto sia correggibile con l'osteopatia, sen-

za avere una ben determinata e specifica indicazione o meccanismo di funzionamento.

Se poi si guarda ad alcune delle condizioni elencate, si trova che nemmeno l'efficacia è provata. Certo non bisogna riferirsi a singoli articoli, ma a metanalisi che riassumono molti studi: se si cerca nel database Cochrane, si ottengono per l'osteopatia tre metanalisi, nelle coliche infantili, nella dismenorrea e nel dolore delle partorienti. In tutti i casi, l'evidenza dell'efficacia manca, per la pessima qualità degli studi disponibili.

Quando gli studi clinici sono di qualità sufficiente, d'altra parte, il risultato indica solidamente l'inefficacia dell'osteopatia; proprio su una delle più importanti riviste di medicina osteopatica, si trova infatti un editoriale in cui ci si chiede se, dopotutto, "l'elefante nella stanza" dell'osteopatia non sia proprio la sua nulla efficacia. Non a caso, l'associazione italiana di fisioterapia AIFI ha parlato di "(non) evidenze scientifiche dell'osteopatia".

E cosa dire dei numerosissimi richiami, reperibili ovunque in rete, al fatto che l'osteopatia sia priva di effetti collaterali? In realtà, alcune delle manovre praticate dagli osteopati possono essere pericolose, come la manipolazione delle vertebre alla base del collo, quando il terapeuta ruota bruscamente la testa del paziente. Vi è consenso crescente circa il fatto che questa manovra accresca il rischio di ictus, sono stati riportati più casi, ed esistono documenti che condannano il metodo come pericoloso.

Recentemente, il giornalista ex direttore di Rai 3 Andrea Vianello ha riferito che, a seguito di manipolazioni al collo eseguite da osteopati, ha riportato un ictus.

Abbandonare la pseudoscienza e coltivare la medicina basata sulle evidenze; alla fine, se questo facessero gli osteopati, sarebbero dei bravi medici, esattamente come gli altri.

Enrico Bucci è Adjunct professor presso la Temple University di Philadelphia e membro del Patto trasversale per la scienza

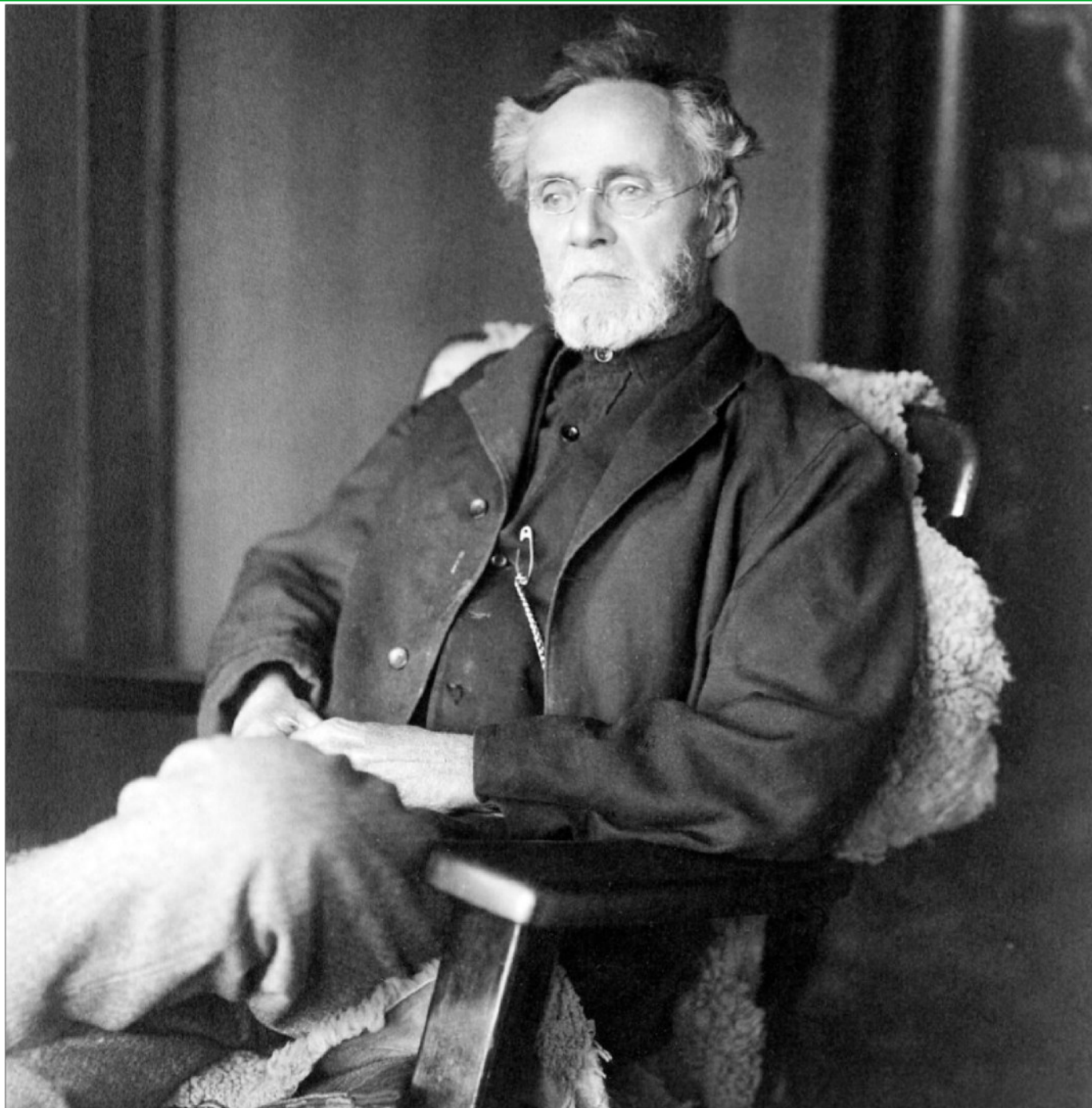
Salvo Di Grazia è medico chirurgo, divulgatore scientifico noto come "Medbunker"

Nel 1874, un medico del Kansas creò una teoria secondo la quale era possibile trattare qualunque malattia manipolando muscoli e ossa

L'uso della terminologia medica nasconde l'idea ascientifica che si debbano "riassettare" le ossa (anche quelle craniche)

L'osteopata per un verso è esposto a tutte le nozioni della medicina moderna, per l'altro verso non ha competenze sulla medicina

La lezione dovrebbe essere universale: è ora di abbandonare la pseudoscienza e di coltivare la medicina basata sulle evidenze



Andrew Taylor Still (1828-1917) è il medico statunitense fondatore dell'osteopatia, una teoria secondo la quale sarebbe possibile curare qualunque malattia manipolando muscoli e ossa

Omeopatia, chiropratica, fiori di Bach. Perché sopravvivono le pseudomedicine ottocentesche

Durante la storia dell'uomo sono stati usati innumerevoli trattamenti, creduti efficaci contro le malattie. Un certo numero è stato riconosciuto davvero efficace, su basi scientifiche. Si pensi alla polvere della corteccia di china, usata da metà Seicento in Europa in modi aspecifici come antipiretico, e che da inizi Ottocento fu riconosciuta terapeutica contro le febbri malariche per il principio attivo che contiene, l'alcaloide chinina. Ora, se si capisce come venivano selezionati, cioè mantenuti dai medici quei trattamenti empirici che erano davvero efficaci (ipecacuana, digitale, corteccia di salice), cioè perché quando si è riusciti a studiarli si è visto che curavano, la domanda forse più interessante è: e quelli che non curavano? Ma soprattutto: perché la maggior parte è stata lasciata cadere nel mondo scientificamente sviluppato e alcuni, pochi per la verità, sono rimasti in uso? Nessuno oggi usa più pomate di mercurio per trattare la sifilide o dermatiti, il salasso, i purganti o i revulsivi per quasi tutto, clisteri con fumo di tabacco, sciroppi alla morfina o all'eroina per calmare i lattanti, acqua radioattiva, bere la propria urina, la trapanazione del cranio da svegli per le malattie mentali, l'estirpazione di denti e organi interni per curare la depressione, e così via.

Dietro a rischiosi, brutali o inutili costumi medici c'erano quasi sempre delle teorie, insieme a qualche aneddoto e alla disposizione umana a imbrogliare e lasciarsi imbrogliare, che si sono rivelate false. Ma come mai la falsità di alcune teorie è stata compresa più facilmente della falsità di altre, in assenza di danni causati? Perché cioè l'omeopatia persiste e il mesmerismo è sparito? Perché chiropratica, osteopatia, fitoterapia, fiori di Bach sono tra noi e i trattori di Perkins (dei chiodi metallici conici da appoggiare alla parte malata per togliere l'infiammazione) usati a metà Ottocento negli Stati Uniti, non più? Probabilmente erano pratiche che rispondevano ad alcune aspettative del paziente. In generale, almeno fino alla seconda metà dell'Ottocento, la medicina era un'attività eroica, cioè aggressiva e pericolosa (soprattutto la chirurgia), e l'omeopatia, per esempio, si presentava come una "medicina dolce". Siccome i medici allopatrici, fino a inizi Novecento, non avevano così tanti rimedi più degli omeopati, a volte era preferibile optare per questi ultimi. Inoltre, alcuni pazienti potevano vedere la medicina scientifica troppo distaccata rispetto alla dimensione psicologica o alla costruzione culturale della malattia. Non è un caso che diverse medicine alternative, ma anche non alternative, producono solo effetti placebo: si tratta dell'azione psicofisiologica di stimoli ambientali, come la comunicazione con il terapeuta o specifici rituali, che induce il rilascio di fattori biochimici che producono benessere. Ma non curano alcunché.

Tra le caratteristiche di diverse pseudomedicine che sono sopravvissute, vi è la credenza che ogni vivente sia equipaggiato di una sorta di *vis medicatrix naturae*. L'idea ri-

sale a Ippocrate, ma la coltivano anche i medici delle antiche civiltà. Si tratta di credere che il corpo abbia delle risorse vitali interne in grado di aiutare a combattere la malattia. Questa *vis medicatrix naturae* funzionerebbe a un livello microcosmico, il corpo, ma sarebbe in comunicazione con il macrocosmo che a sua volta può essere in armonia o disarmonia, sano o corrotto e influenzare attraverso le sue forze il microcosmo. Si tratta di un principio facile da capire e suggestivo.

L'omeopatia, per esempio, si presenta come una forma di medicina che stimola le forme di difesa naturali, che trovano origine nelle forze vitali medicatrici o di autoguarigione presenti in ogni essere vivente. Un esplicito richiamo a Ippocrate. Gli osteopati credono nel corpo come unità, la cui struttura e il cui funzionamento sono integrati in modo tale che esso ricerchi l'autoregolazione e l'autoguarigione, cioè la salute, grazie al mantenimento dei fluidi corporei: la malattia si ha quando il corpo non riesce a ripararsi da sé e il medico deve agire sul sistema nervoso autonomo attraverso la manipolazione di alcune parti del corpo. Anche i chiropratici si fanno guidare dall'idea che il corpo abbia un'intelligenza innata con la capacità di guarire da sé. Idem per quanto riguarda i fiori di Bach, l'agopuntura e la fitoterapia. Che sia questa idea primordiale e vitalista della *vis medicatrix naturae* che fornisce oggi un vantaggio adattativo alle credenze pseudomediche, in quanto intercettano il finalismo e il vitalismo intuitivi e cognitivamente irrazionali che permeano la nostra psicologia ingenua. Se non abbiamo imparato a pensare in modo critico.

Le medicine alternative o non convenzionali non hanno basi scientifiche. Non ci sono prove della loro efficacia, ed è difficile (in diversi casi impossibile) concepire studi sperimentali dedicati, in quanto la metodologia della sperimentazione clinica implica una standardizzazione (o confrontabilità) dei trattamenti. Peraltro, gli assunti teorici che ispirano le pratiche sono regolarmente in conflitto con i principi della fisica, della chimica e della biologia. I pazienti, però, non giudicano i trattamenti sulla base dell'efficacia clinica, ma per come questi corrispondono ad aspettative culturali, psicologiche e all'esigenza di un benessere personale. Uno studio pubblicato su JAMA (Journal of American Medical Association) un decennio fa circa mostrava che si poteva predire il consumo di queste medicine, oltre che sulla base dei livelli di ansia o presenza del mal di schiena, per l'elevato livello di istruzione (soprattutto umanistica), la creatività culturale, l'adesione a una filosofia olistica e un'eventuale esperienza di trasformazione personale. In altre parole, la maggior parte di chi usa questi pseudotrattamenti aderisce a un'esperienza culturale, più che medica, mediata da precise credenze filosofiche. Che non è ovviamente disposto a cambiare.

Gilberto Corbellini



il commento

IL DIBATTITO DOPO LE PAROLE DI SALVINI

L'aborto come contraccettivo fa orrore perfino alla sinistra

LA LOTTA CONTRO L'ABORTO È LAICA

di **Felice Manti**

«**Q**uando si parla dell'aborto ci sono tre diritti in competizione tra di loro. Il diritto della donna a non essere sacrificata nella cura dei figli che non vuole, il diritto della società a esercitare il controllo delle nascite e il diritto fondamentale del concepito. Un diritto di nascita sul quale, secondo me, non si può transigere». A dirlo in un'intervista al *Corriere della sera*

circa trent'anni fa non è un intellettuale cattolico che oggi la sinistra considererebbe un oscurantista ma il padre del pensiero laico e di sinistra, Norberto Bobbio. Che allora si stupiva della disonestà intellettuale di chi contestava la sua idea dicendosene stupito: «Vorrei chiedere quale sorpresa ci può essere nel fatto che un laico consideri come valido in senso assoluto, come un imperativo categorico, il "non uccidere". E mi stupisco a mia volta che i laici lascino ai credenti il privilegio e l'onore di affermare che non si deve uccidere».

L'interruzione volontaria della gravidanza non è un mezzo per il controllo delle nascite, lo dice la stessa legge 194, la cui revisione oggi è quantomai inevitabile, e non certo perché lo dice il leader della Lega Matteo Salvini ma perché è radicalmente cambiato il contesto sociale in cui viviamo. È divertente leggere che le battaglie civili per sdoganare unioni gay e utero in affitto facciano leva sullo stesso principio, quello di una realtà che cambia. Da trent'anni la sinistra usa il corpo della donna come campo di battaglia per qualche voto in più. «Giù le mani dalle donne», sibila il leader Pd Nicola Zingaretti, ma qui la questione è quello che dentro le donne sta per nascere. Un grumo di cellule indifeso. Che oggi muore, ed è questo che maldestra-

mente vuol dire l'ex ministro dell'Interno, non solo per chi usa l'aborto come mezzo di contraccezione ma anche perché molte donne non hanno i mezzi per portare avanti la gravidanza. Risorse e sostegni che la 194 prevede ma che non sono mai stati attuati.

Lo aveva capito bene Bobbio nella sua disamina: «Siccome l'aborto è diffuso e incontrollabile, lo Stato lo tollera e cerca di regolarlo per limitarne la dannosità». È la stessa logica di chi vuole legalizzare le droghe leggere perché è incapace di gestire il fenomeno. Solo che in ballo qui ci sono vite umane in un Paese che si sta autodistruggendo. «Ogni figlio che un tempo nasceva, essendo garanzia di vita, era benedetto: ogni figlio che invece nasce oggi, è un contributo all'autodistruzione dell'umanità, e quindi è maledetto», scrisse poco prima di morire un altro eretico che la sinistra si è sospettosamente dimenticata, Pier Paolo Pasolini. Con il sì all'aborto si dà ragione al neofascismo capitalista che «a una coppia creatrice proletaria preferisce una coppia consumatrice piccolo borghese» in cui la libertà sessuale diventa «una caratteristica irrinunciabile della qualità di vita del consumatore». Secondo l'intellettuale, morto pochi mesi dopo l'articolo, la 194 è stata l'anticamera della «tragedia demografica, che, in un orizzonte ecologico, si presenta come la più grave minaccia alla sopravvivenza dell'umanità». Ma non ditelo a Zingaretti.



La nave della paura sveglia anche Di Maio

Il primo contagio di un italiano sulla Diamond princess scuote il ministro: «Non c'è tempo da perdere, noi i prossimi a scendere»
A bordo sono in 35, mentre gli americani sono già rientrati. Caccia a 1.200 turisti scesi da un'imbarcazione infetta in Cambogia

di **ANTONIO ROSSITTO**

■ È stato l'assillo più ricorrente nelle ultime due settimane: quando ci sarà il primo contagio di un italiano per il coronavirus sulla nave Diamond princess? Ieri la notizia che tutti temevano e nessuno sperava di sentire è arrivata di buon mattino. Il dubbio è stato fomentato in diretta televisiva. Il capo dell'unità di crisi della Farnesina, **Stefano Verrecchia**, ospite di *Agorà*, ha annunciato: un nostro connazionale potrebbe aver contratto il morbo che, partito dalla Cina, adesso rischia di infettare il mondo. L'uomo era a bordo della nave da crociera in quarantena da due settimane nella baia di Yokohama. «Potrebbe», dice inizialmente **Verrecchia**. Ma il condizionale, durante un'altra giornata all'insegna dei bollettini sanitari, si va affievolendo per assomigliare sempre più a una certezza. È un italoamericano che vive da diversi anni negli Usa, dove è sposato con una donna statunitense. L'hanno trovato positivo ai test sul coronavirus prima dell'imbarco sul volo che l'ha poi portato a casa. Assieme a lui, sono stati evacuati in aereo 400 americani. Una quarantina di loro ha contratto il morbo.

La Diamond princess è la nave infetta. A bordo c'erano 3.711 persone. I contagiati crescono di ora in ora: sarebbero già 454. Tra questi, c'è anche l'italiano tornato negli Usa. Ma a bordo restano altri 35 nostri connazionali: dieci passeggeri e 25 membri dell'equipaggio. «Stiamo lavorando affinché subito il boeing dell'Aeronautica militare vada a prenderli li riporti qui», dice **Luigi Di Maio**. Il terrore s'avvicina a passi lunghi e ben distesi. E anche per il ministro degli Esteri, sembrato negli ultimi giorni quasi intorpidito, è suonata

la sveglia. Mentre l'ex leader dei 5 stelle continua a pontificare sterilmente sul dossier libico, il coronavirus rischia di varcare i confini nazionali. «Questo», riconosce, «è un momento di grande apprensione per l'Italia».

«Non c'è più tempo da perdere», ammette dunque **Di Maio**. Il ministro degli Esteri ribadisce che la decisione è stata presa insieme al commissario straordinario per il coronavirus, **Angelo Borrelli**, e al ministro della Salute, **Roberto Speranza**. Ma non si sbilancia, forse temendo di replicare l'estenuante attesa vissuta nel caso di Niccolò, il diciassettenne rimasto in Cina per 12 giorni. Intanto però gli americani che erano a bordo della nave da crociera sono già arrivati negli Stati Uniti su due voli charter. Per venir sottoposti a nuovi test dopo aver toccato terra. «I prossimi saremo noi», assicura **Di Maio**. «Credo che questa settimana sarà decisiva. Dimosteremo che lo Stato non lascia indietro nessuno».

Solo nel pomeriggio cominciano dunque a filtrare le prime indiscrezioni: 22 dei 35 connazionali dovrebbero tornare in Italia giovedì 20 febbraio. Alcuni dei 25 membri dell'equipaggio, incluso il comandante, invece, resteranno per governare la nave. Adesso si cerca un'area militare vicino Roma, per fare passare ai rimpatriati il periodo di quarantena. La Cecchignola, infatti, è ancora occupata dalle persone rientrate da Wuhan agli inizi di febbraio. Nel mentre la paura, anche in Italia, rischia di diventare psicosi. La conta degli infetti, a dispetto dei molti messaggi rassicuranti, continua a crescere. Nel mondo il totale dei casi accertati è di quasi 72.000. I decessi sono più dei dieci per cento: 1.775. Solo cinque però fuori dalla Cina. E solo uno in Europa: in Francia. Nessuno però, a sentire gli esperti, dovrebbe farsi illusioni. «Que-

sto morbo girerà il mondo», ha spiegato la virologa più famosa d'Italia, **Ilaria Capua**. «Il pianeta non ha gli anticorpi». E ovviamente la diffusione del virus potrebbe essere accelerata da casi simili alla Diamond princess. «Il coronavirus è contagioso al pari dell'influenza», ammette **Marcello Tavio**, presidente della Società italiana di malattie infettive e tropicali. La nave da crociera ferma in Giappone, aggiunge, «è come se fosse uno straordinario e involontario esperimento, di enorme interesse per la comunità scientifica. Secondo **Tavio**, «si può studiare la capacità di diffusione in un ambiente chiuso. Per simulare cosa potrebbe succedere in un qualsiasi altro luogo simile».

E purtroppo quello nipponico potrebbe non rimanere «un esperimento» isolato. Il panico s'è diffuso anche nel porto cambogiano di Siha-noukville. La scorsa domenica dalla Westerdam sono sbarcati 1.200 turisti. Tra loro, c'era anche un'anziana donna statunitense, risultata positiva al test nel successivo scalo toccato: Kuala Lumpur, in Malesia. Così le autorità locali e l'armatore della nave da crociera si sono messi sulle tracce di tutti quelli che erano a bordo. Parte dei passeggeri e i membri dell'equipaggio vengono rintracciati: alcuni in un hotel, altri a bordo. Ma all'appello mancano in moltissimi. Avrebbero già lasciato la Cambogia, per rientrare nei rispettivi paesi d'origine, dopo essersi imbarcati su voli commerciali. E almeno 145 persone sono prima passate dalla Malesia, dove l'ottantatreenne americana ha sviluppato i sintomi della malattia. Poi, hanno continuato a viaggiare. Adesso, rientrati in patria, saranno contattati dalle autorità sanitarie. Altri test, quarantene, attese. E un altro bastimento carico di paura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





ODISSEA La nave da crociera Diamond princess, da due settimane in quarantena nella baia di Yokohama

[Ansa]

Una pillola di troppo

Le statine contro il colesterolo sono tra i farmaci più prescritti, soprattutto tra gli over 65. Quasi d'ufficio. Persino quando non ci sono rischi particolari di avere un ictus o un infarto. Ma sono davvero utili? Un'ampia revisione dice di no: troppe persone trattate, senza un'analisi attenta. E con vantaggi lievi e non provati

di Giuseppe Del Bello

Troppe pillole contro il colesterolo

Le ultime linee guida raccomandano le statine per una popolazione sempre più estesa, anche a basso rischio. Ma c'è chi contesta questa tendenza: a volte si esagera

**Una profilassi
a tappeto non è
efficace. Lo dicono
gli studi**

**"Sono farmaci
preziosi
dopo un infarto
o un ictus"**

di Giuseppe Del Bello

Ancora più giù. Il livello minimo è stato abbassato per l'ennesima volta. Perché di colesterolo meno ce n'è, più siamo protetti da infarti e ictus. Chiacchiere da bar? Tutt'altro. A metterci in guardia sono le linee guida presentate all'ultimo congresso europeo di Cardiologia. Ma il grasso-killer non è da solo a fare la parte del leone. Insieme figurano le sostanze che lo combattono: le statine innanzi tutto, e l'ultima molecola in uso, l'ezetimibe, che agisce inibendo l'assorbimento del colesterolo nell'intestino. Proprio le linee guida raccomandano di prescrivere le statine in particolare (più usate), a

una popolazione sempre più estesa.

E qui ci vuole una spiegazione. Cosa sono le statine? Il termine "stàtes", preso in prestito dal greco, significa "bloccare". E infatti, le statine inibiscono la sintesi del colesterolo, nemico giurato di cuore e arterie. In questo caso, parliamo di prevenzione primaria, quella mirata a tenere alla larga le malattie cardiovascolari di chi è (e vuol restarci) in buona salute.

Oggi un dubbio serpeggia anche tra coloro che finora hanno giurato sull'efficacia del trattamento preventivo. Con un interrogativo, legittimo e giustificabile: profilassi a tappeto sì o no? Il *British medical Journal* ha recentemente pubblicato una *overview*, cioè una panoramica, che fa le pulci a statine e linee guida. Gli autori (Paula Byrne, John Cullinan e Susan Smith) hanno analizzato, sulla ba-

se di vari studi, l'uso di questa classe di farmaci per capire se i conti tornano. E cioè, se i benefici che se ne traggono bilanciano i potenziali danni in pazienti a basso rischio. Hanno indagato sugli effetti benefici nei soggetti che non avevano malattie cardiache. Nel loro lavoro si sono focalizzati sulle modifiche alle linee guida europee per le malattie cardiovascolari dal



1987 al 2016. Per farlo si sono riferiti a una coorte di anziani in Irlanda, rilevando così che il 30% di ultracinquantenni utilizzava statine e, di questi, due terzi per la prevenzione primaria. Tanti, per non interrogarsi sulla reale esigenza di assumerle.

La scoperta non stupisce, ma merita una riflessione. Secondo le linee guida del 1987, l'8% della popolazione sarebbe stata candidabile alle statine. Nel 2016, a linee guida modificate, che raccomandavano un uso decisamente maggiore delle statine, si sale dall'8 al 61% degli "ammissibili" ai farmaci. Quali prove a supporto di un balzo simile?, si sono chiesti i ricercatori. Sulla base delle linee guida del '94, per prevenire un evento cardiovascolare era necessario trattare 40 persone, numero ragionevole all'epoca. Poi, però, con le linee 2016, si sfiora la soglia dei 400 da trattare per evitare un infarto o un ictus. Un aumento, sottolineano gli autori, discutibile se si mettono a confronto costi e benefici.

I ricercatori portano due esempi. Il primo: 65enne fumatore e senza cardiopatia, ma con ipercolesterolemia, ipertensione e rischio del 38% di avere un grave evento coronarico nei prossimi 10 anni: per lui la minaccia di essere colpito da patologia cardiaca acuta si riduce di circa il 9% grazie alla statina. Il secondo esempio è quello di una donna di 45 anni che non fuma e ha un'ipercolesterolemia con lieve ipertensione. Per lei il rischio a 10 anni è dell'1,4%, rischio che si ridurrebbe con la statina appena dello 0,6. In conclusione: nessun paziente classificato come a rischio basso o moderato nella prevenzione primaria raggiunge livelli di sicurezza tali da giustificare una medicina preventiva quotidiana.

Sul tema interviene Massimo Volpe, presidente della Siprec, la Società italiana di prevenzione cardiovascolare: «Le linee guida europee vincolano l'impiego dei farmaci per abbassare il colesterolo nella prevenzione primaria alla valutazione del livello di rischio individuale. In altre parole, in un soggetto a basso rischio, anche un colesterolo sopra i limiti normali (Ldl lievemente superiore a 130 mg/dL) non dovrebbe essere trattato con statine». E quindi suggerisce più cautela? «In questi pazienti - risponde Volpe - bisogna tentare di raggiungere il risultato modificando lo stile di vita: dall'alimentazione all'attività fisica. In persone invece a rischio più elevato, per esempio quando coesistono più patologie (diabete, fumo, ipertensione o iniziale aterosclerosi) va considerato il trattamento farmacologico anche con gli stessi valori di colesterolemia».

A esprimersi è anche Ciro Indolfi, presidente della Società italiana di Cardiologia: «È dimostrato che nei pazienti a elevato rischio e in quelli che hanno avuto infarto o ictus, le statine riducono mortalità e reinfarto. Poi invece, per i soggetti sani, biso-

Il presente Gli anticorpi monoclonali contro quello "cattivo"

Anticorpi anti PCSK9 nella prevenzione cardiovascolare. La sigla rimanda ad agenti del controspionaggio, nella realtà scientifica rappresentano l'ultima classe di farmaci in grado di abbattere l'ipercolesterolemia. Si tratta infatti degli anticorpi monoclonali "alirocumab" ed "evolocumab" di cui Salute si è già occupata. Adesso, ulteriori studi ne hanno confermato l'efficacia dell'effetto protettivo dovuto all'inibizione della proteina (scoperta nel 2003) PCSK9.

Quest'ultima svolge una funzione regolatrice del colesterolo (cattivo) Ldl (low-density lipoprotein o lipoproteine a bassa densità). Grazie al loro meccanismo d'azione, questi anticorpi riescono a ottenere una riduzione di oltre il 50% dei livelli di colesterolo Ldl in pazienti già in trattamento con statine.

gna distinguere tra quelli ad alto e a basso rischio: nei primi le statine servono eccome. Nei soggetti a basso rischio, cioè con probabilità di morte cardiovascolare inferiore all'1% a dieci anni, ci si regola in base ai valori di colesterolo Ldl (cattivo): se è inferiore a 116 basta modificare lo stile di vita. Se invece l'Ldl è tra 116 e 190, e non si ottiene un soddisfacente risultato con lo stile di vita corretto, il ricorso alla statina è necessario. Infine, se il valore di Ldl supera i 190 mg bisogna associare da subito stile di vita al trattamento farmacologico. Nei grandi anziani? Occorre cautela, le statine solo alla fascia ad alto rischio».

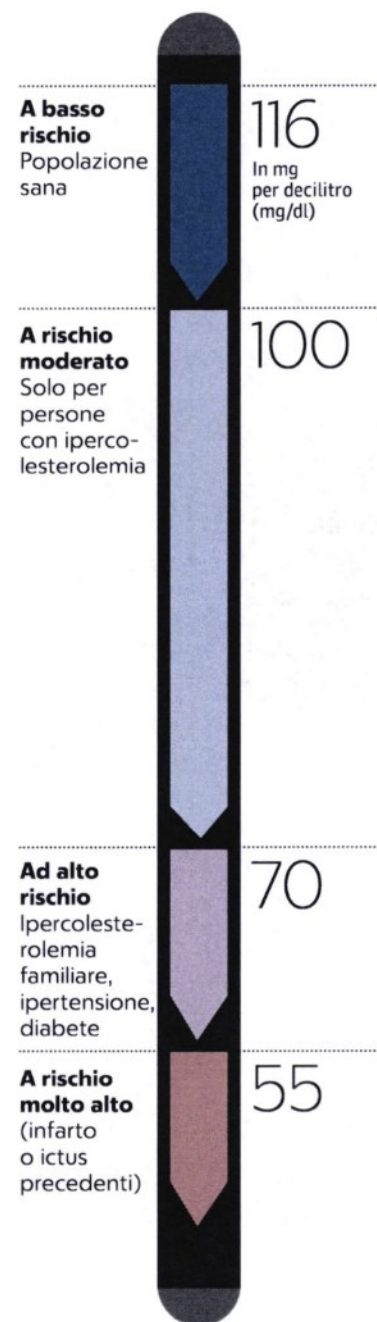
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il futuro Due molecole al nastro di partenza

L'Ema, l'Agenzia europea del farmaco, ha dato il via libera all'acido bempedoico. La molecola sarà disponibile entro un anno: agisce sui pazienti con ipercolesterolemia che, non rispondendo alle terapie, restano ad alto rischio di eventi cardiovascolari, come infarto o ictus. Il meccanismo d'azione mirato riduce i livelli di colesterolo Ldl in circolo, come fanno le statine ma con minori potenziali danni ai muscoli. Ancora in sperimentazione in Gran Bretagna è, invece, Inclisiran che, come gli anticorpi monoclonali, impedisce la produzione della proteina PCSK9 nel fegato, facilitando la rimozione del colesterolo Ldl dal sangue. Si tratta di una riduzione del 50% del colesterolo cattivo, raggiungibile con sole due iniezioni l'anno, e si ottengono i primi risultati dopo qualche settimana.

I livelli

Di colesterolo Ldl (cattivo), a seconda della categoria di rischio dei pazienti:



FONTE: LINEE GUIDA DELLA SOCIETÀ EUROPEA DI CARDIOLOGIA (ESC) E DELLA SOCIETÀ EUROPEA DELL'ATROSCLEROSI (EAS)



Il meccanismo

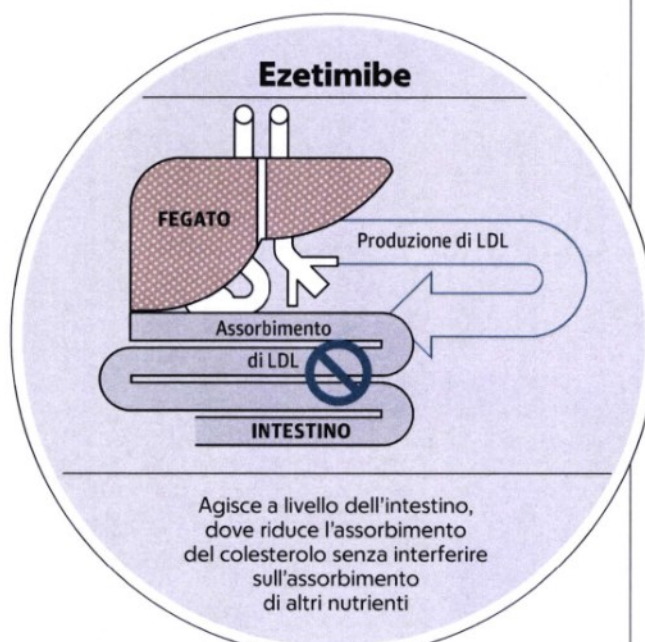
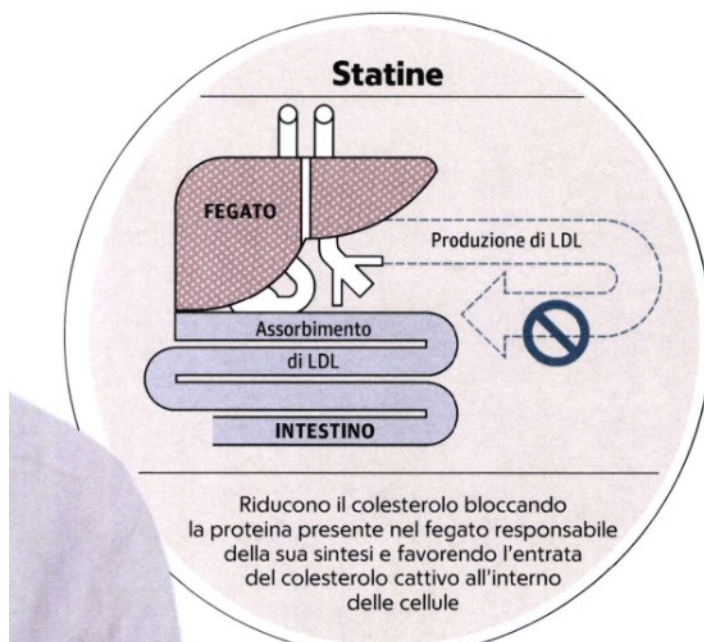
I farmaci a confronto

Gran parte del colesterolo viene prodotto dal fegato (600-1000 mg) ed una quota minore introdotta con la dieta. I farmaci più utilizzati per contrastare il colesterolo cattivo, sono le statine e l'Ezetimibe



478 milioni

di euro sono stati spesi (Rapporto Osmed 2018, Aifa) per le statine dal Servizio Sanitario Nazionale



“Nei prodotti naturali attenti alla dose”

«Altro che surplus di trattamento. Dobbiamo essere riconoscenti alle statine. E riservare i nutraceutici solo a ipercolesterolemie lievi e a quei soggetti che non possono assumere altri farmaci». È perentorio Bruno Trimarco, ordinario di Cardiologia alla Federico II di Napoli: «La guerra alle dislipidemie (eccessi di lipidi, cioè di sostanze grasse, circolanti nel sangue, ndr) è iniziata 30 anni fa proprio con l'arrivo delle statine».

Oggi ci sono nuove molecole.

«È vero, ma si basano comunque sulla loro associazione con le statine. E questo significa che non finiscono nell'angolo».

Ma un'estensione a una fascia di popolazione ampia e in buone condizioni può tradursi in un eccesso di utilizzo?

«E io sono favorevole all'eccesso: il rischio è ben bilanciato dai benefici».

In commercio però ci sono sostanze naturali che contrastano il colesterolo.

«Parliamo dei nutraceutici, allora. Per esempio gli omega 3 che, è vero, hanno un ruolo importante ma soprattutto per la riduzione dei trigliceridi. C'è uno studio, il REDUCE-IT sull'uso combinato di statine e 4 grammi di omega 3 al giorno: ha dimostrato una riduzione degli eventi cardiovascolari nei pazienti ad alto rischio residuo (dopo la correzione di stile di vita, ndr)».

Torniamo al colesterolo.

«Nell'ambito dei nutraceutici il più efficace sembra essere la monacolina, che deriva dal riso rosso fermentato: è una statina naturale a cui ricorrere per la prevenzione, utile nei pazienti a

basso rischio. Quindi è giustificato in vari casi».

Quali?

«Prima di tutto nei soggetti che non hanno avuto infarto o ictus e quelli per i quali sia necessario ridurre il colesterolo Ldl del 20-25%. Poi, nei pazienti che, non volendo affidarsi alle statine sintetiche, privilegiano quelle naturali. Dunque, tenendo presente queste limitazioni, per avallare il ricorso ai nutraceutici bisogna riferirsi a quelle associazioni di sostanze di cui siano state documentate efficacia e sicurezza».

Perché, anche con i prodotti naturali ci sono effetti collaterali?

«Come no. Tornando alla fermentazione del riso rosso, oltre alla monacolina, si possono produrre sostanze tossiche. Poi, c'è da affrontare il problema della dose: la quantità di monacolina utilizzata in associazione. Alcune volte è troppa, mentre non dovrebbe essere superata la quota di 3mg giornalieri».

Sono da temere reazioni negative come per le statine?

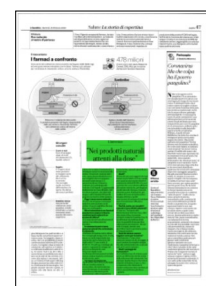
«Esattamente. Come avere utilizzato statine ad alto dosaggio. E si può andare da semplici mialgie fino alla rhabdomiolisi che, in alcuni casi, può essere mortale».

Quali i vantaggi dei nutraceutici?

«La combinazione di sostanze può avere un effetto favorevole al di là della riduzione del colesterolo. Per esempio, il gelso bianco che riduce il rischio di diabete di tipo 2, oltre ovviamente a far diminuire il rischio cardiovascolare correlato al cattivo metabolismo glicidico».

— g. d. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Con l'ipnosi non serve l'anestesia

Una tecnica validata ma solo in alcuni casi
Per esempio per inserire uno stent

di **Tina Simoniello**

Localizzare l'attenzione su un'idea, una sensazione positiva, o un punto preciso per modificare lo stato di coscienza del paziente e innalzarne la soglia del dolore. L'ipnosi può farlo. Ed è la ragione per cui questa tecnica, che è un'attività introspettiva non lontana dalla meditazione, viene applicata anche in chirurgia. L'ultimo caso: una 82enne alla quale all'ospedale Niguarda di Milano è stata sostituita una valvola aortica con tecnica endoscopica mininvasiva utilizzando l'ipnosi al posto della sedazione.

«L'ipnosi è una tecnica validata e sostenuta da prove scientifiche, in Italia è poco diffusa probabilmente anche a causa di un pregiudizio legato alla sua spettacolarizzazione cinematografica - spiega Enrico Facco docente di Anestesia e rianimazione all'università di Padova e di ipnosi al Ciics di Torino, autore di diversi volumi e ipnologo, dal 2005 - è importante chiarire che parliamo di una tecnica che può essere utilizzata da sola nelle procedure mininvasive superficiali nelle situazioni in cui è richiesta la collaborazione del paziente sveglio, tipicamente in chirurgia orale, in chirurgia endoscopica, per inserire stent o valvole che richiedono l'incannulazione dell'arteria femorale, o anche per effettuare

biopsie mammarie. Ma naturalmente non può sostituire l'anestesia generale, non si applica in tutta la chirurgia degli organi interni toracica e addominale. In questi casi tuttavia può adjuvare l'anestesia farmacologica: alcuni studi indicano che applicando l'ipnosi prima di un intervento si riduce il fabbisogno di analgesici nel post operatorio».

In alcuni casi selezionati poi è vantaggiosissima, «come quelli rari ma possibili di allergia a tutti gli anestetici locali, e quando occorre intervenire su donne in gravidanza che non possono rimandare un intervento, per esempio una tiroidectomia, ma che se utilizzassero farmaci metterebbero a rischio la salute del feto».

Per ipnotizzare ci vogliono dai 3 ai 10 minuti ma l'effetto può durare anche ore. Tutto dipende dalla volontà del paziente. «Solo nei film l'operatore dirige l'ipnotizzato, nella realtà è l'esatto contrario: noi - dice con una metafora Facco - siamo come guide alpine che accompagnano chi vuole arrivare in cima, ma solo chi vuole». I pazienti con una buona capacità ipnotica sono circa il 50% della popolazione, tipicamente quelli con buone capacità di concentrazione e flessibilità emotiva-cognitiva. Poi c'è un 20% con una moderata capacità, gli altri hanno una capacità ipnotica scarsa.

Sandra Nonini è anestesista e rianimatore al dipartimento cardiotoracovascolare del Niguarda di Milano e ha ipnotizzato l'ultraottantenne per un'operazione che di norma richiede la somministrazione di sedativi per immobilizzare il paziente mentre sottili cateteri risalgono l'arteria femorale per raggiungere il

cuore e sostituire la valvola. «Abbiamo pensato all'ipnosi perché la paziente è affetta da broncopolmonopatia e sarebbe stato meglio evitare di intubarla in caso di complicanze provocate da farmaci - racconta Nonini - ma nello stato di trance ipnotica è rimasta immobile e fisiologicamente stabile fino alla fine della procedura».

L'ipnosi va applicata a pazienti che hanno necessità e bisogno «e che sono motivati - ragiona il medico - in linea di massima utilizza tecniche verbali o visive: si invita il paziente a fissare un punto e quando è molto concentrato si suggerisce l'immagine di un luogo sicuro. Ognuno ha il suo ma spesso è una spiaggia, un bosco, l'ombra di un albero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Psicologia
Può curare dipendenze e aiuta nel travaglio del parto

«Chi si rivolge all'ipnoterapeuta lo fa perché vuole risolvere un sintomo. Questo viaggio interiore oltre a rimuovere il sintomo riorienta l'individuo verso quello che davvero desidera» spiega Nicoletta Gava, psicologa, psicoterapeuta e direttrice del Centro Ipnosi che porta il suo nome e dell'Istituto Milton Erickson di Torino. Chi si rivolge al centro lo fa per curare ansia o fobie, disturbi sessuali o alimentari, dipendenze o traumi. Ma con l'ipnosi si può anche partorire, metodo apprezzato sia da Kate Middleton che dalla cognata Meghan Markle. «In genere proponiamo una seduta al mese ma la frequenza dipende dalle problematiche», dice Gava. Nel corso della seduta si accompagna la persona a rivivere un ricordo, potenziare una capacità o risolvere sintomi fisici.



Cos'è Guardami negli occhi

● Il tempo

Per indurre ipnosi ci vogliono dai 3 ai 10 minuti ma l'effetto ipnotico può durare anche ore. Dipende dalla volontà del paziente

● La terapia

Il 50% della popolazione ha una buona capacità ipnotica, il 20% una moderata. Gli altri non sono adatti

● Il metodo

Il terapeuta accompagna il paziente a rivivere un ricordo, a concentrarsi su un punto o su una sensazione positiva

La giornata delle malattie rare

Una goccia di sangue alla nascita cambia la vita
Ma molte patologie restano fuori dallo screening

di Irma D'Aria

Una goccia di sangue che cambia il destino

La legge impone uno screening di 48 patologie alla nascita. Un elenco che andrebbe aggiornato, perché molte restano fuori

La Calabria è l'unica regione non in regola. E pagano i neonati

di Irma D'Aria

Ha ricevuto la diagnosi di mucopolisaccaridosi di tipo I al quarto giorno di vita. Così, ad appena sei mesi, è stato possibile effettuare il trapianto di midollo osseo e ora a due anni il bimbo è sano. Stanno bene e con un cuore in buona salute anche due piccoli nati con la malattia di Pompe che hanno cominciato la terapia nella prima settimana di vita, evitando una morte che, in assenza di screening, sarebbe arrivata precocemente. Ma questi ragazzini hanno avuto la fortuna di nascere in Veneto, dove si effettua uno screening allargato che include anche altre malattie rare oltre a quelle che già per legge vengono ricercate in tutti i nostri ospedali. Perché, invece, altrove l'elenco delle malattie su cui si effettua lo screening resta ancora quello di quattro anni fa.

«A partire dal 2016, per legge in Italia, fra le 48 e le 72 ore di vita, viene effettuato lo "screening neonatale metabolico esteso" con il quale si ricerca la presenza di 49 diverse malattie tra cui la fibrosi cistica, l'ipotiroidismo congenito e la fenilchetonuria», spiega Alberto Burlina, direttore dell'Unità operativa complessa di Malattie metaboliche ereditarie dell'Azienda ospedaliera università di Padova.

E gli effetti si sono visti. Infatti, stando ai dati della Società Italiana

per lo studio delle malattie metaboliche ereditarie e lo screening neonatale, si è passati dal 78% di neonati sottoposti a screening nel 2017 al 96,5% lo scorso anno: rimangono fuori soltanto i bimbi della Calabria, l'unica regione a non essersi messa in regola. Grazie allo screening esteso, ogni anno si arriva a circa 700 diagnosi in più l'anno. L'elenco delle malattie ricercate dovrebbe essere aggiornato ogni tre anni in base all'evoluzione della diagnosi e delle terapie, ma fino ad ora non c'è stato ancora un adeguamento e infatti mancano all'appello ancora alcune malattie come quelle da accumulo lisosomiale che comprendono una cinquantina di patologie tra cui le più note sono la malattia di Gaucher, le mucopolisaccaridosi, la sfingolipidosi, la malattia di Fabry e quella di Pompe. «Si tratta di patologie genetiche metaboliche - spiega Burlina - che nella maggior parte dei casi colpiscono il cervello per cui hanno una prognosi molto negativa se non vengono riconosciute in tempo».

Difficile fare una diagnosi per questo gruppo di malattie rare perché non ci sono dei campanelli d'allarme specifici e quindi prima di arrivare a capire di cosa si tratta il percorso può essere lungo. «Nella maggior parte dei casi - spiega Burlina - i bambini cominciano a parlare e a camminare più tardi, a volte c'è il fegato o la milza che si ingrossano, in altri casi c'è un danno oculare». Proprio per questa difficoltà di fare diagnosi, lo screening neonatale è ancora più importante. Una sola goccia di sangue dà la possibilità di identificare la malattia già alla nascita. «Oltretutto - dice l'esperto - ci sono terapie che se somministra-

te precocemente garantiscono buoni risultati mentre in caso di ritardo si perde l'efficacia dei trattamenti».

Alla vigilia della Giornata mondiale delle malattie rare, è arrivata l'approvazione di un emendamento che propone di ampliare l'elenco delle malattie da inserire nello screening neonatale entro il 30 giugno. Inoltre, si prevede un ulteriore incremento dei fondi per lo screening: 2 milioni in più nel 2020 e 4 a decorrere dal 2021.

ORIPRODUZIONE RISERVATA

Porpora trombotica Aggressiva con le donne ma adesso c'è un farmaco

È una patologia autoimmune ultra-rara della coagulazione del sangue che colpisce ogni anno tra 1 e 6 persone per milione (soprattutto donne) e può avere esito fatale. Si chiama porpora trombotica trombocitopenica acquisita (aTTP) e chi ne soffre ha coaguli nei vasi sanguigni in tutto il corpo, una conta piastrinica molto bassa, la perdita di globuli rossi e danni diffusi agli organi, specialmente al cervello e al cuore. È una patologia molto aggressiva tanto che la maggior parte dei decessi si registra mediamente a 9 giorni dalla diagnosi. Fino ad ora non c'erano terapie efficaci e proprio per questo di recente l'Aifa ha reso disponibile in fascia H il caplacizumab, la prima terapia specifica per il trattamento negli adulti degli episodi di aTTP. I.D.A.



I numeri**Migliaia di casi in cerca di soluzioni****Tre volte su 4 sono bimbi**

In Italia i pazienti affetti da una malattia rara sono circa 2 milioni. Nel 75% dei casi la patologia colpisce un bambino (Rapporto MonitoRare 2019)

Oltre 310.000

Sono oltre 6.000 le malattie rare conosciute ma sono 310.000 i malati iscritti nei registri di sorveglianza, che non sono attivi in tutte le regioni

**Le sperimentazioni**

Molto è stato fatto negli ultimi anni. Agli inizi del 2000 le sperimentazioni cliniche sulle malattie rare erano solo due e oggi sono 210

Le risorse

La ricerca ha un ruolo importante nella lotta alle patologie rare. Sono 4,7 milioni di euro le risorse della ricerca sanitaria investite su progetti per le malattie rare

**Cinque visite**

Le famiglie di pazienti con malattie rare consultano in media cinque medici prima della diagnosi. Il 9% ha consultato più di 10 professionisti prima di riuscirci

“L'accesso alle terapie con mesi di ritardo”

**ANNALISA
SCOPINARO**
PRESIDENTE
UNIAMO

**“Ogni giorno in più
senza trattamento
può far perdere
una funzionalità”**

“Mostraci il tuo supporto”: è lo slogan della XIII Giornata delle Malattie Rare, che si celebra il prossimo 29 febbraio con tante iniziative. L'obiettivo è quello di garantire l'equità nell'accesso alla diagnosi e alle nuove terapie. Uno dei problemi, infatti, è che per oltre il 90% delle malattie rare non esiste ancora una terapia farmacologica con indicazioni approvate e quando arriva un nuovo farmaco il fattore-tempo è cruciale perché per i pazienti rari ogni giorno senza terapia è un giorno in più in cui si rischia di peggiorare o perdere una funzionalità per sempre. «La legge stabilisce in 100 giorni il tempo massimo per completare la procedura di rimborsabilità dei farmaci

orfani. Sappiamo invece che in Italia - spiega Annalisa Scopinaro, presidente di Uniamo Federazione Malattie Rare - occorrono in media almeno 239 giorni, oltre il doppio del tempo stabilito. Ciò significa che si accede alla terapia con oltre 4 mesi di ritardo». I pazienti attendono da tempo anche il nuovo Piano nazionale per le malattie rare scaduto nel 2016 e che dovrebbe essere completato entro fine anno. Tanti gli appuntamenti organizzati in tutt'Italia per tenere alta l'attenzione: da Nord a Sud e in varie giornate sono previste marce, maratone e gare ciclistiche (l'elenco completo si trova su www.uniamo.org). E il 28 febbraio si terrà un evento istituzionale organizzato su iniziativa della senatrice Paola Binetti, membro dell'Intergruppo Parlamentare Malattie Rare in collaborazione con Uniamo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La mascherina che cura

L'aerosol è un'importante strategia in molte malattie. Non usate però i farmaci che avete in casa: sentite sempre il medico

di Letizia Gabaglio

Un toccasana, e qualche volta un tormento. Con l'aerosol liquidi e principi attivi vengono trasformati in piccole particelle che, inalate, riescono a raggiungere le vie respiratorie e liberarle dal muco. Soprattutto in inverno. «Ci sono raffreddore e influenza che possono portare a complicanze alle vie respiratorie. E poi freddo e soprattutto i virus possono portare a malattia delle alte e basse vie respiratorie anche acute. Riceviamo al numero verde molte domande su come affrontare e gestire bronchiolite, bronchiti, polmoniti, anche con l'aerosol», spiega Luisa Altomare, presidente FederAsma e Allergie onlus.

Troppo spesso ci si affida al fai da te. «L'aerosolterapia si fa con il passaparola e si finisce per usare i prodotti che si hanno in casa. Assumendo farmaci che non servono e sono anche controindicati», spiega Antonio Di Mauro, pediatra della Sip. È il caso dei cortisonici inalatori da usare solo in alcuni casi: «Quando c'è

diagnosi di asma, quando l'uso dei "puff cortisonici" non basta - elenca - quando c'è respiro sibilante ricorrente nei bambini fino a 5 anni, nelle riniti croniche e stagionali allergiche o nella laringite subglottica grave». Negli altri casi non servono.

Se c'è bronchiolite, infezione acuta causata in prevalenza dal virus sinciziale, che colpisce soprattutto nel primo anno di età, la cosa migliore è l'aerosol con soluzione fisiologica ipertonica al 3%. Niente principi attivi, ma solo pulizia delle vie aeree grazie all'azione di stimolo che le goccioline esercitano sulle ciglia che ricoprono l'epitelio respiratorio, così da indurle a far risalire il muco dalle basse alle alte vie respiratorie. «La soluzione ipertonica altro non è che acqua di mare e riproduce l'esperienza che ognuno di noi ha fatto almeno una volta: fare il bagno e avere il naso che cola, anche senza raffreddore», sottolinea Di Mauro. Nel caso, invece, del respiro sibilante, presente nel 40-50% dei bambini in età prescolare, alla soluzione fisiologica si può aggiungere il cortisonico. «In concomitanza a fattori di rischio quali familiarità per allergie e

dermatiti atopiche, il respiro sibilante può essere associato a un aumentato rischio di sviluppare asma. E si deve intervenire con metodi efficaci e adatti - sottolinea Giorgio Piacentini, presidente della Società italiana per le malattie respiratorie infantili - la nebulizzazione non è invasiva, è idonea ai più piccoli e per questo è raccomandata dalle linee guida internazionali».

A scatenare bronchiti e bronchioliti possono essere le forme influenzali, che spesso spianano la strada ad altre infezioni, soprattutto nei soggetti più delicati: donne in gravidanza, anziani, pazienti con malattie croniche, bambini tra 6 mesi e 5 anni. Il rischio è che all'influenza si aggiunga un'infezione batterica. «La nebulizzazione o gli spray pre-dosati sono utili per proteggere le basse vie respiratorie: igienizzando la cavità nasale, colpita da ostruzione causata da muco e catarro, è possibile ridurre il rischio che il virus si estenda, andando più giù, causando complicanze come bronchiti e polmoniti, più frequenti in bambini e anziani», conclude Alberto Macchi, dell'università dell'Insubria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I consigli Quando è utile



Le patologie

L'areosol è utile per curare le complicanze alle vie respiratorie. Parliamo, ad esempio, di bronchiolite, bronchiti, polmoniti



Non fare da soli

In alcuni casi basta utilizzare soluzione ipertonica, che è acqua di mare. Non usate un farmaco solo perché l'avete in casa



Gli effetti collaterali

Fra gli effetti collaterali dei cortisonici segnalati, c'è anche il ritardo nella crescita in bambini e adolescenti



Gli spray nasali

La nebulizzazione o gli spray predosati sono utili per proteggere le basse vie respiratorie igienizzando la cavità nasale

L'INTERVISTA

Giovanni Rezza. Il direttore malattie infettive dell'Iss sulla decisione delle autorità cinesi di sterilizzare la valuta «La quarantena delle banconote? Basta lavarsi le mani»

Marzio Bartoloni

La Cina inasprisce le misure contro il coronavirus e dopo aver "isolato" 60 milioni di persone dell'Hubei, epicentro dell'epidemia, che non potranno uscire da casa (salvo emergenze), ha deciso di mettere in "quarantena" anche le banconote. In particolare, secondo quanto deciso dalla Banca centrale cinese, quelle provenienti dalle regioni più colpite dovranno essere disinfettate con l'esposizione a raggi ultravioletti o alte temperature. E prima di essere rimesse in circolazione dovranno essere stoccate per 7-14 giorni in una sorta di quarantena, come ha spiegato il vicesegretario della Banca, Fan Yifei. Addirittura, come riporta il South China Morning Post, si sarebbe deciso di distruggere le banconote raccolte negli ospedali, mercati e bus. «Mi sembra una misura eccessiva, ma comunque adottata all'interno di un complesso di interventi di massima cautela da parte della Cina che per ora sembrano aver funzionato nel circoscrivere l'epidemia», avverte Giovanni Rezza, direttore malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità.

Perché è eccessiva la "quarantena" delle banconote?

Non conosco bene la misura, ma non mi pare basata su evidenze scientifiche. Il problema con le banconote al limite è il contatto con le mani, perché nessuno certamente se le mette in bocca.

Ma il virus non resiste sulle superfici? E quindi anche sulle banconote?

Il rischio trasmissione da superficie è decisamente minore, rispetto al veicolo rappresentato da gocce di saliva e dal contatto delle mani infette. E poi per il contagio con le banconote non ci sono prove scientifiche.

E quindi?

È sufficiente adoperare la misura più importante che si può utilizzare per difendersi da ogni virus, quella di lavarsi bene le mani. Certo va sottolineato come la Cina stia portando i controlli alla massima potenza possibile e questo sembra funzionare.

Perché?

Misure come quelle dell'isolamento di milioni di persone stanno funzionando nel circoscrivere i focolai.

Ma è vero che stiamo già superando il picco dei contagi?

Qualche segnale di rallentamento comincia ad esserci. Bisogna però restare ancora cauti.

Cosa si può dire finora del coronavirus?

Che si tratta di un virus piuttosto contagioso, ma la cui letalità è decisamente inferiore a esempio alla Sars.

C'è qualche virologo che prevede che si diffonderà presto anche in Italia e in Europa. Cosa ne pensa?

Io non sono un indovino. Ci sono due ipotesi possibili: una in cui il virus si propaga con altri focolai in altre zone del mondo, l'altra è che l'epidemia venga contenuta. Al momento si sta verificando questa seconda ipotesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“

La Cina sta portando i controlli alla massima potenza, e questo sembra funzionare contro i focolai



Gianni Rezza. Direttore del Dipartimento malattie infettive Istituto Superiore di Sanità. L'Iss partecipa alla task force del ministero della Salute



Terapie, solo metà dei pazienti si cura con costanza

Federico Mereta — a pag. 29

Aderenza terapeutica. Vengono dagli Usa le prime stime sul mancato rispetto delle prescrizioni: oneri aggiuntivi per 100 miliardi \$. In Italia si traduce in un boom di ricoveri

Solo il 50% completa le terapie: un costo evitabile per la sanità



MARCELLO MONTEFIORI
Dipartimento di economia
Univ. di Genova e
direttore del
centro studi Aphec

Pagina a cura di
Federico Mereta

«<< farmaci non funzionano in chi non li prende». Sembra una dichiarazione di Jacques de La Palice, quasi tautologica. In realtà a dirla è stato l'ammiraglio Usa Everett Koop, per significare la dura realtà con cui quotidianamente si scontrano medici, istituzioni sanitarie ed economisti.

Se il processo di trattamento è apparentemente semplice, con il sanitario che indica la terapia e il paziente che la segue, dal punto di vista dei risultati tutto dipende dall'adesione più o meno completa del malato alle indicazioni. Il problema è particolarmente sentito nelle malattie croniche, quando, giorno dopo giorno e per anni, occorre ricordare la o le compresse da assumere.

Quasi quattro persone su dieci si trovano in questa condizione, stando ai dati del Comitato italiano per l'aderenza alla terapia (Ciat). Ma, facendo di ogni erba un fascio, solo la metà di loro si

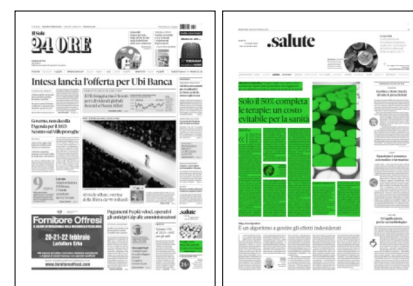
cura con costanza e tra gli anziani il trend è ancora più negativo. Sempre secondo Ciat, in Italia, solo il 57,7% dei pazienti aderisce ai trattamenti antipertensivi, il 63,4% alle terapie ipoglicemicizzanti per la cura del diabete, circa uno su quattro alle cure antidepressive e si arriva addirittura sotto il 20% ai trattamenti con i farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie.

«La non aderenza alla terapia rappresenta un grave problema economico e sociale – spiega Marcello Montefiori, docente al dipartimento di Economia dell'Università di Genova e direttore del Centro studi Aphec dedicato all'economia del farmaco, della salute e delle tecnologie sanitarie -. Sul fronte economico la bassa aderenza alla terapia, soprattutto con riferimento a condizioni asintomatiche come l'ipertensione o l'ipercolesterolemia, si traduce in un maggiore rischio di complicanze e peggioramento della patologia che aumenta la probabilità di accesso ai servizi di emergenza e ospedalieri e potrebbe anche portare a un aumento della probabilità di decesso».

I dati confermano questi rischi: negli Stati Uniti le stime dicono che la non aderenza alle terapie causi un costo aggiuntivo stimato in 100 miliardi di dollari all'anno per ricoveri evitabili e 290 miliardi di dollari all'anno (pari al 13% della spesa sanitaria e al 2,3% del Pil) di

spesa sanitaria complessiva "evitabile". Parlare di non aderenza solo in chiave economica, comunque è riduttivo. Il mancato rispetto delle indicazioni terapeutiche è anche un problema di ordine sociale, che coinvolge soprattutto le persone anziane e sole.

«Pensate solo che la variabilità nell'aderenza alla terapia dipende, oltre che da genere, età e patologia, anche dall'essere sottoposti a terapia farmacologica multipla: in questo senso, secondo i dati Istat del 2017, il 66% degli over 75 soffre di più di una patologia cronica e gli over 85 hanno una Ddd (dose definita giornaliera di farmaco) di 3,8 (il che significa quasi 4 somministrazioni al giorno) in base a quanto emerge dal rapporto Aifa del 2018 – riprende Montefiori -. Contano poi anche il livello di istruzione e la difficoltà di accesso al punto di distribuzione del farmaco: in Italia il territorio montano rappresenta il 35,2% della superficie nazionale ed è abitato prevalentemente da persone anziane, con conseguenti possibili ricadute



nell'accesso alle cure».

Insomma: per migliorare l'aderenza occorrono soluzioni organizzative ma ci vuole anche e soprattutto un'attenzione specifica al problema da parte dei medici. «Bisogna partire da un presupposto: aderenza vuole dire successo della terapia e risparmio di denaro per i risultati in termini di guarigione, la non aderenza vuole dire inefficacia e costi enormi per le conseguenze della mancata assunzione dei farmaci – fa sapere Claudio Borghi, direttore della Medicina interna presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna -. Come se non bastasse lo sviluppo della mancanza di aderenza è molto rapido, soprattutto in caso di fattori di rischio cardiovascolari: si assiste a una riduzione del 30% della aderenza alla terapia prescritta già entro le prime quattro settimane dopo la prescrizione. Eppure...».

Eppure ci sono diversi fattori che possono entrare in gioco e vanno considerati nel rapporto medico-paziente: ad esempio il fatto che la condizione patologica si esprima o meno con sintomi chiari, il numero di farmaci somministrati e il numero di dosi giornaliere, l'atteggiamento personale del paziente che solitamente non

assume i farmaci in modo corretto solo perché li dimentica o perché ritiene che siano superflui. Contromisure possibili?

«Difficile identificare una strategia di sicuro successo, ma meno compresse, meno farmaci non indispensabili e una solida educazione della terapia attraverso un forte rapporto medico-paziente sono indispensabili per arrivare al risultato – conclude Borghi -. Oggi siamo in grado di agire su tutti i fronti con successo sfruttando i principi della medicina, ma anche le potenzialità della tecnologia che potrebbe venirci in grande soccorso per raggiungere il vero potere di impatto della terapia medica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ADERENZA TERAPEUTICA

Osservare in maniera costante e precisa i consigli e le prescrizioni del medico. Già nel giugno 2001 nell'ambito del progetto per l'aderenza terapeutica, l'Oms ha adottato una definizione più ampia, quella di Haynes e Rand, che definisce l'aderenza terapeutica come la misura in cui il comportamento di una persona – nell'assumere farmaci, seguire una dieta e/o attuare cambiamenti nello stile di vita – corrisponde alle raccomandazioni di professionisti sanitari condivise dal paziente.



Plug-in terapeutico

È un algoritmo a gestire gli effetti indesiderati

La cura? Un algoritmo su misura. È la proposta della terapia digitale che ha come principio attivo proprio un algoritmo e non la molecola clinica o proteica che caratterizza il farmaco. E come il principio attivo di un medicinale per essere utilizzato dal paziente deve assumere una forma farmaceutica (compressa, fiala, crema o altro), in modo analogo un algoritmo deve assumere una forma digitale che ne permetta l'utilizzo e l'interazione con il paziente. Questa può essere rappresentata da una applicazione (app) per uno smartphone, da un videogioco per una console, un sensore per un inalatore di farmaci, da un programma per un visore di realtà virtuale. «Le terapie digitali possono operare in due modi distinti, quindi in modo indipendente dal farmaco oppure come un "plug-in" dello stesso – spiega Giuseppe Recchia Co-Founder e Ceo di daVinci Digital Therapeutics -. In modalità indipendente la terapia digitale è spesso un sistema che eroga una terapia cognitivo comportamentale (Cbt), ovvero un approccio terapeutico basato sul presupposto che esista una stretta relazione tra pensieri, emozioni e comportamenti e che fornisce al paziente gli strumenti per gestire le emozioni e modificare le convinzioni negative e le percezioni errate della mente. Accanto all'utilizzo di interventi terapeutici già esistenti, possono inoltre essere impiegati interventi disegnati ex novo e tra loro combinati. Rispetto al farmaco, la terapia digitale può rappresentare un'alternativa, un'aggiunta o una combinazione».

L'altra modalità è rappresentata dal "plug-in terapeutico" del farma-

co, ovvero da algoritmi che estendono e potenziano le funzioni del farmaco e di conseguenza la sua azione terapeutica. «La terapia digitale in questo caso è strettamente collegata a un farmaco o al suo device di assunzione e può monitorare l'aderenza al trattamento o gestire effetti indesiderati associati alla terapia farmacologica» conclude Recchia. Insomma, si punta anche sulla tecnologia, specie nel trattamento delle patologie respiratorie croniche, una vera e propria "Waterloo" in termini di aderenza terapeutica. Ma la chiave rimane sempre la comunicazione a due vie tra medico e paziente. «Statistiche internazionali ci dicono infatti che, mentre l'80% circa dei medici di base ritengono che i loro pazienti sappiano usare correttamente i broncodilatatori somministrati, ci sono alte percentuali di utilizzo errato, fra il 43 e il 75%, che vanificano l'efficacia della terapia» fa sapere Michele Vitacca, capo dipartimento di Pneumologia riabilitativa degli Istituti Clinici Scientifici Maugeri. In uno studio eseguito presso l'Irccs Maugeri di Lumezzane nel bresciano su 134 pazienti affetti da Bpco o asma ricoverati, più del 26% mancava di qualsiasi conoscenza della malattia e dei farmaci che avrebbe dovuto usare e che, nel 38% dei casi mancava di abilità nella corretta esecuzione della terapia inalatoria. «Un percorso educativo strutturato e individualizzato ha migliorato notevolmente (+ 20 per cento) questo divario, indipendentemente dal tipo di dispositivo utilizzato, in particolare nei pazienti maschi, anziani, in soggetti mai ricoverati in riabilitazione e in pazienti con basso livello di istruzione» sottolinea Vitacca.



GIUSEPPE RECCHIA
Co-founder
e Ceo di
daVinci Digital
Therapeutics

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRINCIPIO ATTIVO VIA APP

CAREZONE

Gestisce e tiene traccia di tutte le prescrizioni

Si comincia con la possibilità di scannerizzare l'immagine della confezione, poi si passa all'elenco dei farmaci da assumere nel corso della giornata, infine si arriva a una vera e propria sveglia che ricorda la necessità di assumere la compressa all'ora giusta. Il tutto, con l'immancabile rilevazione di alcuni parametri chiave per confermare lo stato di benessere.

Sono questi i principali aspetti di una delle applicazioni che più stanno avendo successo nei Paesi anglosassoni. Si chiama CareZone ed è gratuita: mira a dare la possibilità ai pazienti (spesso si tratta di anziani) e a chi li segue di gestire al meglio i farmaci e le istruzioni del curante, contribuendo a controllare sia gli orari e le dosi dei medicinali stessi.



Un aspetto importante: CareZone non è mirata ad alcuna patologia specifica, ma può aiutare nella gestione di situazioni in cui è necessario seguire terapie per diverse malattie, combinando ovviamente gli orari di assunzione dei farmaci ed evitando sovrapposizioni che potrebbero rivelarsi controproducenti. Ovviamente l'elenco dei farmaci è protetto e disponibile solo per l'utente, ma può essere consultato da diversi dispositivi, anche in vacanza o in caso di improvviso bisogno. L'App è gratuita e può inviare promemoria anche per rinnovare la ricetta al momento giusto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRINCIPIO ATTIVO VIA APP

CAREPY

Il paziente è connesso con medico e farmacista

La App "Carepy - La tua cura nelle tue mani", mette in contatto attraverso i dispositivi di comunicazione i tre protagonisti del processo di aderenza alla terapia, contribuendo a migliorare il percorso di corretta assunzione dei farmaci da parte dei pazienti. In pratica, attraverso l'applicazione il medico può avere dati in diretta sull'aderenza del paziente, mentre il farmacista inserisce le informazioni su quando il paziente ha effettivamente ritirato il farmaco in base alla ricetta (vengono compresi potenzialmente anche eventuali parafarmaci scelti dal malato) e può inviare consigli specifici per il singolo soggetto. Infine, il malato e i suoi familiari, sempre attraverso lo smartphone, possono visualizzare quanto riportato dai sanitari e quindi sapere se



è il caso di effettuare controlli specifici, di recarsi a un appuntamento o tornare in farmacia per rifornirsi di nuove scatole di medicinali. Questa App è già impiegata e potenzialmente può essere utilizzata in vari settori: ad esempio è partito un progetto-pilota dedicato a chi soffre di glaucoma, condizione in cui è possibile "sbagliare" sia i momenti di somministrazione delle gocce intraoculari sia la quantità di principio attivo che va instillato nell'occhio. Il glaucoma, in questo senso, rappresenta una delle condizioni oftalmologiche in cui l'aderenza è più difficile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dalla farmaceutica al territorio: spunta il decreto per la salute

Governance. Verso un provvedimento con le misure del Patto con le Regioni: tra le norme la prima revisione dei tetti di spesa per i farmaci e l'assistenza localizzata

Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi

Un decreto Sanità dove inserire le misure più importanti del Patto per la salute siglato tra Governo e Regioni a fine anno. A partire da quelle rimaste fuori dal decreto milleproroghe che oggi la Camera licenzierà con il via libera all'impiego in corsia (fino al 2022) dei medici fino a 70 anni e degli specializzandi dal terzo anno. Tra le misure di peso da recuperare in questo possibile decreto da portare in consiglio dei ministri entro due-tre settimane a cui sta lavorando il ministro della Salute Roberto Speranza - che vedrà le Regioni domani proprio per fare il punto sul Patto - c'è innanzitutto il nodo della farmaceutica, ma dovrebbero entrare anche il potenziamento del territorio e il restyling delle regole sulla mobilità sanitaria.

Il ministero della Salute sul fronte dei farmaci aveva già lavorato a un emendamento (in più versioni) per dare un "primo segnale" alle industrie farmaceutiche che da tempo chiedono di rivedere i due tetti della spesa: uno perennemente in disavanzo, quello degli acquisti diretti (i cui sforamenti si trasformano in pesanti payback per le aziende), e l'altro, quello della spesa convenzionata, con avanzi continui. Secondo le ultime stime di Iqvialo sfioramento del tetto della spesa per acquisti diretti nel 2019 dovrebbe toccare quasi i 3 miliardi a fronte di un avanzo della convenzionata tra gli 800 e i 900 milioni.

L'idea è quella di mantenere il tetto

complessivo della spesa farmaceutica - il 14,85% del Fondo sanitario - spostando circa 600-700 milioni dalla spesa convenzionata in farmacia, il cui tetto passerebbe dall'attuale 7,96% al 7,52% (al netto della spesa per gas medicinali allo 0,20%), agli acquisti diretti il cui tetto salirebbe dall'attuale 6,69% (sempre al netto dei gas medicinali) al 7,13 per cento.

Un primo assaggio questo, valido infatti solo per il 2020, del restyling della governance della farmaceutica che poi sarà rivista complessivamente in un provvedimento ad hoc del ministero della Salute che viaggerà a braccetto con la revisione da parte dell'Agenzia del farmaco del prontuario farmaceutico. Nel decreto Sanità dovrebbe anche arrivare uno "sconto" al payback farmaceutico 2018 a carico delle aziende, che l'Aifa ha fissato nelle settimane scorse a 1,1 miliardi. Una determina contro la quale diverse aziende farmaceutiche hanno già fatto ricorso ottenendo dal Tar Lazio - che una volta ascoltata anche l'Aifa deciderà entro metà marzo per un'eventuale sospensiva - un primo stop ai versamenti in scadenza il 15 febbraio. Il punto di caduta della partita 2018 potrebbe essere la soluzione già utilizzata per l'accordo sul payback 2013-2017: uno sconto sul ripiano della spesa farmaceutica a carico delle imprese di circa 160 milioni. Le aziende sarebbero quindi chiamate a pagare 939 milioni, come prevedeva la bozza dell'emendamento al milleproroghe poi non votato. In ogni caso sarebbe - almeno si spera - l'ultimo braccio di ferro sul calcolo oggi complicatissimo del payback: a partire dal

2019 scatterà infatti il nuovo meccanismo di calcolo dei ripiani per quote di mercato a valori, cioè sulla spesa Ssn.

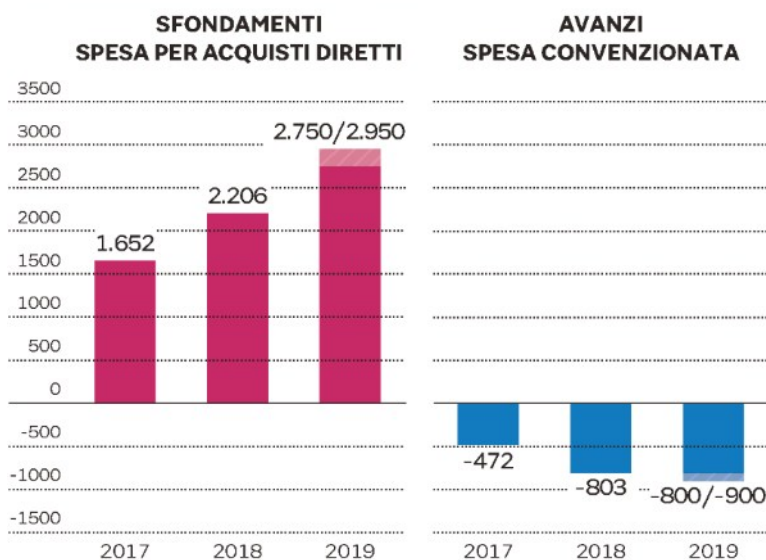
Al riequilibrio annunciato dei tetti di spesa sui farmaci guardano con attenzione anche le Regioni: «Spostare 700 milioni di euro dalla spesa per il territorio all'ospedaliera significherebbe caricare sulle spalle dei governatori la metà della cifra e cioè circa 350 milioni - avvisa il coordinatore degli assessori Luigi Icardi -. Per questo domani chiederemo al ministro Speranza di impegnarsi a incardinare questa misura in un progetto complessivo». Ma le Regioni hanno voce in capitolo anche sulle altre grandi partite: «Sui dettagli della norma che consenta l'ingresso al lavoro anche ai medici al 3° anno di specializzazione lavoreremo con l'Università per capire quanto vale l'attività in corsia in termini di formazione, fissando dei criteri minimi validi in tutte le Regioni», spiega ancora Icardi. Che infine rilancia sulla continuità delle cure, l'altra grande partita tutta in buona parte da giocare di cui il decreto omnibus targato Speranza si occuperà. «Su quel fronte si è fatto ancora pochissimo - avvisa Icardi -: a fronte dei tagli netti ai posti letto negli ospedali decisi dal Dm 70 del 2015 l'attivazione della continuità assistenziale è un passaggio imprescindibile. Mentre oggi mancano le reti tra medici di famiglia, infermieri, case della salute e residenze sanitarie, tanto che anche in Piemonte registriamo fenomeni come le opposizioni alle dimissioni dall'ospedale di pazienti che non sanno dove andare a farsi curare sul territorio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli squilibri sulla spesa farmaceutica

Sfondamenti e avanzi sui tetti della spesa per acquisti diretti e convenzionata*. Dati in milioni di euro



(*) Dato da monitoraggio Aifa 2013-2018 e stima IQVIA in range per il 2019. Fonte: IQVIA



Luigi Icardi.

È assessore alla Salute della Regione Piemonte e coordinatore degli assessori regionali alla Salute



Roberto Speranza.

Il ministro della Salute incontrerà domani le Regioni per fare il punto sull'attuazione del Patto per la salute che è stato siglato con i governatori lo scorso 18 dicembre

YOKOHAMA

ELOISA MORETTI CLEMENTI

**"La nostra vita
a bordo della nave
del coronavirus"**

P. 10

ANDREA NARDINI L'ufficiale sulla nave in quarantena in Giappone
"Abbiamo solo un'ora d'aria, lottiamo ogni giorno contro il panico"

A bordo della Diamond "Sono isolato in cabina ma finirò la missione"

INTERVISTA

ELOISA MORETTI CLEMENTI

Resta l'emergenza sulla Diamond Princess, la nave da crociera ormeggiata in quarantena nella baia di Yokohama, in Giappone, dopo che 454 passeggeri sono stati contagiati dal coronavirus. Tra loro c'è anche un cittadino italiano, portato via con i 300 americani rimpatriati, perché residente negli Stati Uniti. Il nostro governo si sta muovendo per rimpatriare i «circa 15» connazionali bloccati a bordo del lazzaretto galleggiante: l'Italia invierà al più presto un volo speciale, come ha confermato il ministro degli Esteri Luigi Di Maio. Andrea Nardini, 21 anni, di Lavagna, è un allievo ufficiale di macchine imbarcato da dicembre sulla Diamond Princess, in quarantena dal 4 febbraio. **Com'è la vita a bordo in questi giorni di isolamento?**

«Continuiamo a lavorare e cerchiamo di mantenere la testa sul collo. Il mio dipartimento sta operando con discrezione seguendo le disposizioni delle autorità giapponesi per evitare che il numero dei contagiati salga a dismisura. Rispetto al-

la normale vita di bordo, però, è tutto anomalo».

Avete contatti con i passeggeri?

«No, assolutamente. Gli unici membri dell'equipaggio autorizzati ad accedere alle zone passeggeri sono i camerieri e il personale adibito alle consegne in cabina, i quali ovviamente utilizzano tutte le protezioni. Per quanto mi riguarda, come macchinista già normalmente ho pochi contatti con il resto della nave, adesso sono proprio azzerati».

È al suo quarto imbarco. Come sta vivendo questa situazione inedita? Ha mai temuto di ammalarsi?

«All'inizio la notizia è stata un trauma, non sapevo come reagire. Poi mi sono detto che il rischio era basso e che non dovevo andare nel panico. Per fortuna, fisicamente sono sempre stato bene così come le persone con cui lavoro. Tutti noi abbiamo cercato di mantenere la mente lucida e, giorno per giorno, abbiamo affrontato la situazione. Oggi va meglio, mentalmente sono più tranquillo. Rispetto ai passeggeri, noi siamo abituati a navigare e sappiamo cosa comporta stare a bordo per tanti mesi».

A livello operativo, come riesce una nave da crociera a ri-

manere in banchina per tanti giorni?

«All'inizio era importantissimo essere in banchina per avere un contatto diretto con le autorità di terra, quindi i primi due giorni li abbiamo passati all'ancora, poi siamo entrati in porto e sono saliti a bordo 80 medici giapponesi per verificare la situazione. Il problema è che, per produrre acqua potabile e scaricare fuori bordo, avremmo dovuto allontanarci di 12 miglia. Per fortuna siamo stati affiancati da compagnie giapponesi che ci approvvigionano di acqua potabile, mentre per gli scarichi ci appoggiamo a delle chiatte».

Come allenta la tensione?

«Guardo film, quando la connessione è buona parlo con la mia famiglia a Lavagna. Abbiamo l'ora d'aria, ma la vita in cabina è dura. Purtroppo non abbiamo più accesso alla palestra».

Quanti italiani lavorano con lei? Siete stati supportati adeguatamente?

«Non l'avrei mai detto ma, nell'emergenza, l'atmosfera è buona. Siamo seguiti sia dalle autorità giapponesi sia dalla compagnia e questo ha impedito che la situazione degeneras-

se. Nel mio dipartimento ci sono circa dieci italiani, la maggior parte non vede l'ora di rientrare a casa».

La Farnesina ha promesso un Boeing dell'Aeronautica militare per riportarvi in Italia. Cosa vi aspettate?

«Una volta sbarcati tutti i passeggeri, anche l'equipaggio dovrà essere sottoposto a una quarantena di 14 giorni a bordo della nave. Potremo scegliere se restare o partire. Io sono combattuto. Tornerei per tranquillizzare mamma e papà, ma il mio grado prevede di completare 12 mesi a bordo. Se riesco, potrei diventare terzo ufficiale di macchine. Non so se ne vale la pena». —

- RIPRODUZIONE RISERVATA



GLI SVILUPPI

1

Morto il primario a Wuhan

Liu Zhiming, responsabile dell'ospedale Wuchang a Wuhan è morto a causa del virus. Lo riporta il quotidiano cinese Stella Rossa: «Liu Zhiming si è sacrificato nella lotta alla malattia». Nello stesso ospedale era morta venerdì un'infermiera

2

"Donate il sangue"

Le autorità sanitarie cinesi hanno lanciato un appello ai pazienti guariti dal coronavirus a donare il loro sangue in modo da permettere l'estrazione del plasma necessario per curare i malati che sono ancora in gravi condizioni

3

No agli animali selvatici

Aumentano in Cina le richieste di un divieto permanente alla vendita di specie animali esotiche e selvatiche, in relazione all'epidemia da coronavirus. La vendita di questi animali fu vietata già dopo l'esplosione del contagio da Sars del 2002

4

Alt al Congresso del popolo

La sessione parlamentare annuale della Cina, prevista per l'inizio di marzo, è stata rinviata. Il comitato permanente del Congresso nazionale del popolo (NPC) lo ha deciso «per permettere ai funzionari governativi di concentrarsi sul controllo dell'epidemia»

5

I numeri

Il bollettino ufficiale della diffusione del virus registra 71 mila 902 contagiati, 1775 vittime e quasi 11.400 ricoverati, quasi tutti nella provincia di Hubei e in particolare nella città di Wuhan da dove si è diffuso il Covid-19



La nave Diamond Princess ormeggiata nel porto di Yokohama, a Sud di Tokyo, dove 454 passeggeri sono stati contagiati dal virus

In alcune aree l'incidenza è raddoppiata rispetto a quattro anni fa
L'appello dei medici: "Bisogna alzare il numero degli immunizzati"

Incubo polmonite record di contagi "Serve il vaccino"

13.516

I morti nel corso
del 2017 a causa
della polmonite,
il 97% erano over 65

+12,5%

La crescita
di ricoveri ospedalieri
per polmonite
dal 2016 al 2018

55%

La copertura vaccinale
tra gli anziani
contro il batterio
della polmonite

IL CASO

In Italia c'è un'emergenza molto più insidiosa del coronavirus e di cui poco si parla: quella delle «normali» ma tutt'altro che banali polmoniti, che nel solo 2017 sono costate la vita, secondo i dati dell'Istituto superiore di sanità, a 13.516 persone, che nel 97% dei casi erano ultrasessantacinquenni. «Altri dati su dimissioni ospedaliere e giornate di degenza danno in ascesa il numero di pazienti colpiti da polmoniti, che nulla hanno a che vedere con quelle provocate dal virus di Wuhan, ma che richiederebbero una più capillare copertura vaccinale contro l'influenza, che può generare soprattutto nelle persone fragili infezioni alle vie basse respiratorie», spiega Dario Manfellotto, presidente di Fadoi, la Federazione dei medici internisti ospedalieri.

L'epidemia

I numeri confermano le sue parole. Dal 2016 al 2018 i dati delle cartelle cliniche ospedaliere danno un'impennata delle dimissioni di pazienti con polmoniti del 12,5%. I casi che hanno richiesto un ricovero erano 76.600 nel

2016 e sono diventati 86.200 nel 2018. Le giornate di degenza in tre anni sono invece passate da 899mila a 958mila. Ma le cose sembrano ulteriormente peggiorate tra dicembre e gennaio, con una incidenza che in alcune aree del Nord sarebbe raddoppiata rispetto a quattro anni fa, passando da due a quattro casi ogni mille abitanti. Al San Paolo e al Niguarda di Milano gli accessi in ospedale per infezioni polmonari sono aumentati del 30% e sotto stress è finito anche il Policlinico. «Dietro l'aumento dei casi - spiega Manfellotto - c'è anche un aumento delle diagnosi, sempre più approfondite grazie all'uso diffuso delle Tac che consentono di scoprire infezioni che prima sfuggivano a una semplice radiografia». Ma come spiega Giampiero D'Offizi, primario infettivologo dello Spallanzani di Roma, «quest'anno in particolare uno dei virus influenzali, l'A (H3N2), ha la caratteristica nociva di facilitare la penetrazione dei batteri nelle basse vie aeree. Per questo sarebbe più che mai importante alzare il livello di copertura vaccinale contro l'influenza

tra la popolazione anziana, dove oggi il numero degli immunizzati è appena del 55%».

Il mix con l'influenza

Il numero di polmoniti generate dall'influenza è in effetti il 20%, mentre il 13% è causato dal batterio clamidia pneumonie. Ma la parte del leone, con il 40%, la fa un altro batterio, il pneumococco. Contro il quale c'è un vaccino gratuito che copre ben 23 sierotipi del batterio. Peccato che tra i bambini la copertura è del 92%, sotto la soglia di sicurezza del 95%, mentre tra gli anziani la quota di vaccinati crolla al 55%, nonostante larga parte delle vittime sia proprio over 65. «Oramai le polmoniti sono la prima causa di ricovero tra le malattie infettive», conferma Filippo Piralli, primario di medicina interna al Careggi di Firenze. «Alcune - spiega - sono da inalazione, legate al fatto che soprattutto tra anziani e cronici si hanno delle difficoltà nel deglutire correttamente, così le secrezioni del cavo orale finiscono nelle basse vie respiratorie trascinandosi dietro anche i batteri». «Oltre che l'invito a vaccinarsi, per difendersi dalle polmoniti - sp-

iega D'Offizi - bisogna adottare le stesse precauzioni utili per le altre malattie respiratorie: lavarsi spesso e bene le mani, coprire bocca e naso con un fazzoletto o l'incavo del gomito in caso di tosse o starnuti, evitare gli sbalzi repentini di temperatura e seguire una dieta equilibrata». Se ci si ammalava l'arma più efficace resta quella antibiotica, utile anche per quelle generate dall'influenza che possono a loro volta provocare infezioni di tipo batterico. Certo, di questi tempi non è facile distinguere i sintomi di una normale influenza da quelli della polmonite. «Ma se tosse e febbre permangono dopo 4 o 5 giorni accompagnati da affanno e stanchezza allora - suggerisce Piralli - meglio rivolgersi al medico». Fermo restando che il miglior suggerimento resta quello di vaccinarsi. PAO. RUS. -

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'IMPOTENZA DEI GENITORI D'AVANTI ALLE MALATTIE INAFFERRABILI DEI PROPRI FIGLI

ELENA LOEWENTHAL

«**L**o abbiamo visto spegnersi lentamente, senza poter fare nulla per salvarlo», raccontano Francesca e Fabio, i genitori di Lorenzo Seminatore, morto a poco più di vent'anni di anoressia dopo sei dentro una battaglia sempre più disarmata, sempre più smarrita nel vuoto intorno a loro. Giorno dopo giorno, un passo alla volta, tutti e tre camminavano verso il precipizio. Che strazio, deve essere stato, e quanta giusta rabbia si annida dietro quel dolore, adesso che il loro bambino non c'è più: ucciso da una malattia inguaribile, ma soprattutto inafferrabile. E, spiegano, una malattia sottovalutata, che la società non è ancora capace di ascoltare. Per questo la solitudine dei genitori di Lorenzo è moltiplicata per mille: solitudine di fronte alla solitudine del figlio, e un senso di abbandono di fronte all'impotenza – e fors'anche una certa misura di indifferenza – da parte di una realtà incapace di offrire la cura adatta a quel male. Cura non soltanto in termini di guarigione, ma prima ancora di umana sollecitudine: «La dura realtà è che in Italia non esistono strutture pubbliche in grado di accogliere e curare i ragazzi che soffrono di queste patologie». Il racconto del loro calvario è straziante: anni di discesa lenta eppure inarrestabile, anni di speranze brevi, di disperazione intercalata da momenti in cui Lorenzo sembrava avere voglia di vivere ma quella voglia sfumava presto in una lucidità mostruosa – «non mangio, così muoio prima», diceva. Anni di ricoveri e dimissioni, di passioni che parevano medicine, come la musica, ma subito si spegnevano. E tutto è precipitato con la maggiore età di quel bambino, quando l'impotenza di Francesca e Fabio è diventata totale: lui su un fronte e loro sull'altro, con le mani e il cuore legati.

Una tragedia del genere ispira commozione e tanta pena. Ma c'è qualcosa d'altro che chi è genitore non può non provare, in fondo all'animo. Perché se la loro resta un'esperienza estrema, è altrettanto vero che per chi mette al mondo un figlio viene, inesorabilmente, il momento della libertà. Quella del figlio di imboccare la propria strada, spiccare le ali o cercarsi una prigione tutta per sé. Quella del genitore di spezzare il cordone ombelicale dell'amore, quello che hanno tanto i padri quanto le madri, se genitori lo sono per davvero e non solo anagraficamente. E' la consapevolezza ovvia ma inevitabilmente drammatica che i figli sono altro da noi. Che fare il mestiere di genitore significa, prima o poi, arrendersi alla loro libertà proprio per tenere in vita quel legame unico e indescrivibile. Uno strappo fatto in egual misura di impotenza e responsabilità, necessario perché loro diventino adulti. Un trauma fatto tanto di paura quanto di scoperta, per noi e per loro: quasi tutti noi lasciamo andare serenamente i nostri figli nella strada della vita, perché è giusto e necessario che sia così. Per altri, come nel caso di Francesca e Fabio e del loro Lorenzo, è uno strappo che la vita toglie, invece di darla: di fronte a tragedie come queste, non resta che il muto abbraccio di un destino che tutti ci accomuna, in quanto genitori e figli. —

loewe@teleion.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'importanza di guardarsi negli occhi

"Cambiano le regole tra medico e paziente"

E possibile che durante un intervento chirurgico si dimentichi una garza o un ago nell'addome del paziente? La risposta è sì.

«Numerose tecniche e procedure sono state messe in atto da parte di chi si occupa di sicurezza in chirurgia per prevenire questo genere di sviste e, tuttavia, le occasioni che medici e infermieri hanno di commettere errori in sala operatoria sono molteplici». Lo spiega in «Margini di errore» Daniele Coen, medico d'urgenza che ha diretto per 15 anni il Pronto Soccorso all'Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano. Nel libro, edito da Mondadori, affronta il sempre più spinoso tema del rischio di sbagliare che corre ogni medico e mette a nudo, attraverso una serie di storie vere, i limiti di una pratica complessa che è assimilabile a un'arte, quella «ars curandi» già teorizzata da Ippocrate.

«La sala operatoria è un ambiente caotico e concitato, dove tutto avviene in termini di secondi». Per evitare gli errori, nel 2006, l'Oms affidò ad Atul Gawande, chirurgo al Brigham and Women Hospital di Boston, autore del saggio «Complications», il compito di studiare specifiche «griglie di sicurezza». Ispirandosi a settori apparentemente lontani dal suo, come l'aviazione, mise a punto una «check list del bisturi»: una lista per contare e spuntare a voce alta strumenti e gesti in tre momenti. Prima dell'anestesia, prima dell'incisione e prima di uscire dalla sala operatoria.

Sperimentata nel mondo in otto ospedali, la «check list» dimostrò di scongiurare un alto tasso di complicità. La mortalità venne quasi dimezzata, come dimostrò uno studio sul «New England Journal of Medicine». «Non possiamo pensare che le «check list» siano la soluzione definitiva, né che pos-

sano sostituirsi alla capacità tecnica, all'ingenuità e allo scrupolo professionale delle persone cui affidiamo la salute. Di sicuro, però, questa esperienza ci ricorda come il diavolo si nasconda nei dettagli. E invita a chiederci in quanti altri contesti le «check list» potrebbero produrre vantaggi».

Oggi - aggiunge - «è cresciuta la consapevolezza che la medicina sia una scienza imperfetta, un'impresa che si fonda su certezze consolidate e su inevitabili incertezze. Pur disponendo di strumenti potenti per la diagnosi e la cura, i medici sperimentano ogni giorno i confini del conoscere, con paure e insicurezze, con emozioni e, talora, con arroganza. Difficile ammettere di non sapere e di sbagliare e affrontare il dilemma della propria ignoranza o fallibilità». Gli errori, per essere evitati, vanno individuati e discussi in modo collegiale. Mai negati o nascosti. «Un tempo i primari si limitavano a una sfuriata per richiamare il medico a un maggiore scrupolo - racconta Coen -. Poi le cose sono migliorate, perché si è fatta strada la consapevolezza di come fosse necessario far emergere gli errori, spostando l'attenzione dall'obiettivo di trovare un colpevole a quello propositivo di cogliere le cause che avevano indotto a sbagliare e, poi, rimuoverle».

Oggi la preoccupazione di commettere un errore e di essere portati in tribunale per una diagnosi o una terapia sbagliata condiziona ogni atto clinico e alimenta il ricorso a esami inutili e costosi, non sempre privi di effetti collaterali. E' la «medicina difensiva». Una realtà che può essere interpretata, secondo Coen, in modo positivo, perché segna un cambiamento culturale: si è smesso di giustificare gli errori (e nasconderli) per non nuocere alla rispettabilità dei medici.

E' stato un medico americano, David Hilfiker, a sollevare per primo nell'84 sul «New England Journal of Medicine» il problema dell'angoscia

che attanaglia il medico che sbaglia. «Tutti noi dovremmo avere la possibilità di tirar fuori dal cassetto i nostri errori e condividerli con i pazienti - scriveva -. Questo sarà però difficile, fino a quando la società e la professione continueranno a proiettare sui medici il loro desiderio di perfezione». E finché la medicina avrà un lato paternalistico. Il percorso che porta all'errore - sottolinea Coen - è pieno di trabocchetti: banali, come prendere in mano la radiografia di un malato, credendo di esaminare un altro, e altri di tipo cognitivo. Occorre, infatti, mantenere sempre vivo un sano spirito critico. «Ci sono immagini, come un'ecografia o una Tac, che possono essere lette in modo diverso o addirittura avere interpretazioni differenti da parte dello stesso medico, se gli viene chiesto di valutarle a distanza di tempo».

Ma in un aspetto - e in una pratica - un medico non può (e non deve) sbagliare: è il modo con cui si avvicina al paziente e alla malattia, dedicandogli la giusta attenzione. «Lo scarso ascolto verso il punto di vista del paziente e dei familiari e una cattiva comunicazione minano spesso il rapporto di fiducia che può essere di grande aiuto nell'affrontare gli imprevisti. E per evitare controversie». Le cause, civili e penali, contro medici per errori e negligenze sono in crescita, come emerge dai dati dell'Osservatorio sulla responsabilità medica: ogni anno sono 30 mila le denunce e le richieste di risarcimento e 15 mila le cause in tribunale.

«Idealmente, medico e paziente, uno di fronte all'altro, dovrebbero valutare rischi e benefici di un intervento o di una scelta terapeutica, considerando le conoscenze disponibili e, con pari dignità, i bisogni e le aspettative del malato. Non coinvolgere il paziente e chi gli sta vicino nelle decisioni di una qualsiasi pratica medica è di per sé un imperdonabile errore». G. MIL. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Per spegnere le sigarette ci vuole metodo

PAG. 30

I SUGGERIMENTI ELABORATI DALLA SOCIETÀ ITALIANA DI TABACCOLOGIA

Contro le sigarette ci vuole metodo

Farmaci e counseling, le nuove linee guida

"Come disinnescare la tossicodipendenza"

Quante volte avete detto «questa è l'ultima sigaretta»? E invece siete rimasti nei panni del pigro «Zeno Cosini», il personaggio di Italo Svevo che, ogni giorno, giura utopicamente a sé stesso di abbandonare il vizio.

«Il problema è che fumare non è un vizio, né una abitudine, ma una dipendenza da una sostanza psicoattiva, la nicotina, e come tale va trattata», spiega Vincenzo Zagà, medico pneumologo, presidente della Società Italiana di Tabaccologia, la Sitab, che interverrà sul tema e sulle possibili soluzioni al 19° Congresso nazionale della Società Italiana di Tossicologia, la Sitox, dall'11 al 12 febbraio, a Bologna.

Semplificando, potremmo dire che una tossico-dipendenza è un disturbo caratterizzato dalla ricerca compulsiva di una sostanza nociva e dalla comparsa di una sindrome d'astinenza, quando l'accesso alla sostanza è precluso. Ecco perché ci vuole «metodo» per smettere e Zagà ci spiega nel dettaglio le nuove «Linee guida per il trattamento della dipendenza da tabacco 2020», redatte dallo European Network for Smoking and Tobacco Prevention.

Effetto Sirchia. Una scure sul numero dei fumatori in Italia era scesa all'indomani dell'entrata in vigore della Legge Sirchia, che nel gennaio di 15 anni fa vietava il fumo nei luoghi pubblici e in quelli privati aperti al pubblico. Dopo varie oscillazioni prodotte dal provvedimento i tabagisti, oggi, sono ancora 11 milioni e 600 mila, contro i 12 milioni e 570 mila del 2005: circa un

milione in meno.

Le stime sugli «incalliti» vengono da un rapporto Doxa, commissionato dall'Istituto Superiore di Sanità, «che però - precisa Zagà - misura un campione di persone dai 15 anni di età in su, mentre sappiamo che i giovani cominciano a fumare anche prima». Quindi, se la prevenzione e le leggi non sono abbastanza efficaci, come fare per correre ai ripari?

No al fai-da-te. L'effetto Sirchia che ha abbattuto, ad oggi, un milione di fumatori è un buon risultato, secondo gli esperti della Sitab, ma in Italia sono ancora 80 mila i decessi l'anno per patologie correlate al fumo. Ecco perché servono delle Linee guida che razionalizzino il processo di dissuasione. Innescare la motivazione da parte dell'esperto, che significa aumentare la percezione del rischio nel soggetto, è fondamentale: si continua a pensare che anche la semplice volontà di interrompere la dipendenza sia efficace, quando invece - si legge nelle Linee guida - il «fai-da-te» funziona soltanto nell'1-3% dei casi.

Il counseling. Zagà spiega che tutti gli operatori sanitari (medici, psicologi, infermieri, farmacisti) sono autorizzati ad applicare la «scaletta» delle Linee guida 2020, che partono da un approccio comunicativo, prima che farmacologico. Si tratta quindi di un «counseling», un intervento basato sul miglioramento della relazione operatore-paziente. Per esempio, con una domanda poco invasiva: «Lei fuma? E, se sì, ha mai pensato di smettere?». Per poi passare a indagini sempre più dirette.

Ma quanto è efficace il counseling motivazionale? «Dipende dalla disponibilità del paziente - spiega lo pneumologo -. Ma aumenta in particolari situazioni: dell'8% nelle gestanti, del 21% nei maschi con alto rischio di cardiopatie e del 36% in pazienti che hanno già avuto un infarto miocardico». Se il fumatore è disposto a proseguire nel cambiamento, gli vengono proposti esami diagnostici, come prove del respiro ed elettrocardiogramma per valutare l'impatto delle «bionde» sulla sua salute. «Nel frattempo qualcosa comincia già a lavorare nella testa del fumatore - dice Zagà -. Se diventa consapevole si procede, a seconda dei casi, con un approccio integrato che prevede in associazione farmaci e counseling motivazionale e comportamentale».

I farmaci. Le Linee guida ci mettono a disposizione tre farmaci di prima linea, mirati alla terapia del tabagismo, e che possono diventare fino a quattro volte più efficaci, se associati al counseling. A disposizione ci sono diversi sostituti nicotinici: gomme da masticare, cerotti, compressi sublinguali, spray.

In alternativa il Bupropione: «Nato come antidepressivo, è in realtà efficace nel provocare una significativa diminuzione del consumo di sigarette».

E con un certo successo: se il placebo si attestava al 23% e i sostituti della nicotina al 36%, il Bupropione a lento rilascio arriva al 49%. «Meglio ancora in associazione: sostituto della nicotina e Bupropione sono efficaci nel 58% dei casi». Il Bupropione, inoltre, è ben accettato, soprattutto dal sesso femminile, perché tende a tenere a bada l'aumento di peso.

Il terzo farmaco di prima linea è la Vareniclina, che risulta essere più efficace dei precedenti. Il problema di tutte le dipendenze sono le ricadute e in questo caso molecole come la Vareniclina, e gli stessi cerotti, aiutano a ridurre le ricadute.

Soldi «in fumo». Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità riferiti dal presidente della Sitab, fatti 100 i tumori polmonari, il 90-95% è dovuto al fumo, mentre la broncopneumopatia cronica ostruttiva ne è effetto nel 80-85% dei casi. Su 100 patologie cardiovascolari, poi, il 20-25% è da attribuire alle sigarette. E allora quanto ci costa curare i fumatori, dal momento che il Sistema Sanitario Nazionale è gratuito, universalistico e sovvenzionato dalle tasse di tutti? «Secondo i dati - conclude Zagà - nel 2017 sono stati spesi 277 milioni



di euro per ricoverare pazienti con tumore polmonare, 23 milioni per pazienti con tumore al pancreas e 74 milioni per tumori alla vescica». In totale, al 2019, la spesa per patologie fumo-correlate ammontava a 26,5 miliardi. Di questi, nove sono costi diretti: cure ospedaliere, ambulatoriali, riabilitazione e spesa farmaceutica. E 12,5 sono indiretti: mortalità precoce, assenteismo e pensionamento precoce. Un'emergenza che non finisce. M. PIV. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MICRO-INIEZIONI E MICRO-CAPSULE

Boom di abuso da oppiacei Sono in arrivo le terapie "smart" a rilascio prolungato

**Meno della metà
dei pazienti
è in cura:
circa 140 mila**

Le cure esistono, le strutture ricettive, come gli ospedali e i servizi pubblici specializzati per le tossicodipendenze (Ser.D.), completamente gratuiti, funzionano. Ma i pazienti se ne stanno alla larga, anche quando il senso di soffocamento, la febbre, i brividi e la nausea diventano insopportabili. E, allora, si cerca un'altra dose e poi un'altra ancora.

Su 350 mila italiani dipendenti da oppiacei meno della metà si trova in cura, 140 mila: l'ha spiegato il responsabile del Ser.D. dell'Asl di Biella, Lorenzo Somaini, al congresso della Sitox, la Società Italiana di Tossicologia. Smetterla con gli oppiacei (eroina, morfina, ossicodone e simili) sarebbe quasi semplice, dal punto di vista farmacologico, ma ci sono due ostacoli. «La dipendenza da oppiacei, pur essendo un disturbo mentale, è percepita come devianza sociale - spiega l'esperto -. Esiste quindi uno stigma sul paziente che si nasconde piuttosto che andare in una struttura pubblica. Inoltre le cure richiedono assistenza e frequenza, addirittura quotidiana, del paziente e dell'operatore nella stessa sala: non si tratta di una compressa da prendere, ma di una cura sotto diretto controllo medico.

E ciò suscita timori».

Non aiuta il fatto che l'età di chi ha questi problemi è in aumento e si aggira sui 25-26 anni, con picchi a 60. Si tratta di adulti, quindi più difficili da gestire. L'approccio, tuttavia, sta per cambiare: sono attese anche in Italia nuove terapie già in uso in Nord Europa e Usa - fa sapere Somaini - in grado di aumentare la flessibilità del trattamento. Sono formulazioni di buprenorfina a rilascio prolungato che, a differenza della formulazione in compresse sublinguali, curerà anche chi non è costante nell'assunzione: «Saranno microiniezioni con rilascio ritardato fino a 7 o 28 giorni o microcapsule sottocutanee con rilascio ritardato fino a 6 mesi. Il principio attivo è lo stesso, ma il rilascio è controllato».

Scongiurato, poi, l'allarme per l'oppiaceo «Fentanyl», il farmaco usato come anestetico o nella cura del dolore oncologico, 100 volte più potente dell'eroina: negli Usa è sempre più diffuso e al suo abuso è legata la morte di circa 50 mila persone. «In Italia combattiamo con le molecole di sempre e i morti da Fentanyl sono stati solo tre», spiega Carlo Locatelli, del Centro antiveleni di Pavia - Centro di informazione tossicologica, Istituti clinici scientifici Maugeri. La sostanza è diventata di colpo «famosa», quando, nel 2019, uccise lo chef Andrea Zamperoni. M. PRIV. —

—> RIPRODUZIONE RISERVATA



PARTNERSHIP TRA START-UP BRITANNICA E AZIENDA GIAPPONESE

Ecco il primo farmaco progettato solo dagli algoritmi "Contro i disturbi ossessivi"

LIntelligenza Artificiale è pronta per entrare con un ruolo da protagonista nella progettazione e nello sviluppo dei farmaci, con precisione e tempi ultra-rapidi rispetto a quelli di oggi: è la promessa che arriva da un record mondiale, il primo farmaco creato in toto dall'IA e in meno di un anno.

Ora è entrato in sperimentazione di fase I (con l'obiettivo di testarne sicurezza e tollerabilità) su pazienti con disturbo ossessivo compulsivo, una condizione che in Italia colpisce 800 mila persone. La molecola - Dsp-181 - è frutto del lavoro della start-up britannica Exscientia e dall'azienda farmaceutica nipponica Sumitomo Dainippon Pharma. È stata creata dalla piattaforma di Intelligenza Artificiale «Centaur Chemist», sviluppata dall'azienda britannica, che oggi con la stessa piattaforma lavora ad altre potenziali terapie.

Questa «prima» potrebbe segnare una rivoluzione. «Oggi, perché una nuova molecola approdi a un trial clinico, occorrono tra cinque e sette anni, mentre l'IA ha impiegato meno di 12 mesi per il nostro farmaco», ha spiegato il direttore di Exscientia, Andrew Hopkins. «Riteniamo che entro la fine di questa decade tutte le nuove terapie farmacologiche potrebbero essere create così».

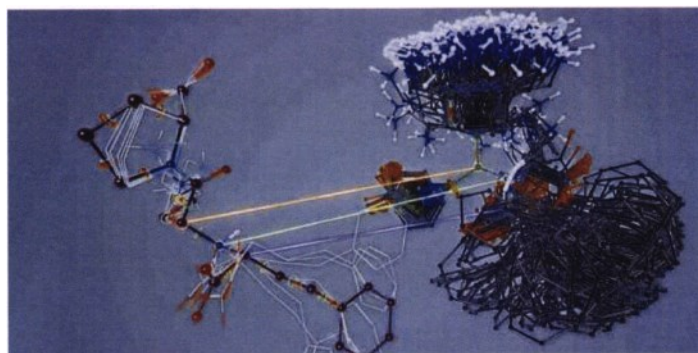
Dsp-1181 è stata inventata, ottimizzata e «formulata» (ovvero trasformata in pastiglie o gocce) dagli algoritmi: questi l'hanno scelta tra una miriade

di composti presenti in ampi database, incrociando una vasta mole di dati sperimentali. Dopodiché «Centaur Chemist» ha ottimizzato la struttura della molecola per massimizzarne il potenziale terapeutico e, infine, ha progettato la forma farmaceutica più adatta per somministrarla, in modo da disporre in tempi rapidi tutti i test preclinici (in vitro e su animali) per avviarla alle sperimentazioni sui primipazienti.

Dsp-1181 è una molecola potenzialmente promettente, perché ha un'azione a lunga durata e agisce legandosi con altissima affinità al recettore per la serotonina, vale a dire la molecola neurale del «buon umore», implicata in diversi disturbi mentali tra cui la depressione. «Questo è in assoluto il primo utilizzo diretto dell'IA nella creazione di un farmaco», ha ribadito Hopkins, rivelando che l'azienda sta lavorando allo sviluppo di nuove terapie oncologiche e cardiovascolari e che entro fine anno darà avvio a una sperimentazione clinica per un'altra molecola.

La bellezza degli algoritmi - sottolinea Hopkins - è che possono essere applicati praticamente a qualunque malattia. «Siamo entusiasti dei risultati della ricerca - ha commentato Toru Kimura, direttore della ricerca dell'azienda nipponica - : questa ha portato allo sviluppo di potenziali molecole in un tempo eccezionalmente breve. Il tutto grazie alle tecnologie per la scoperta di farmaci della Exscientia che si combinano con la nostra esperienza nel settore della salute mentale». P. MAR. —

: RIPRODUZIONE RISERVATA



Una proteina analizzata dall'Intelligenza Artificiale



ROMA

Nuova terapia per salvare un ragazzo leucemico

ROMA. Colpito da leucemia acuta e sottoposto alla innovativa terapia Car-T (che consiste nel manipolare geneticamente le cellule del sistema immunitario, i linfociti, per renderle capaci di riconoscere e attaccare il tumore) è stato salvato da una gravissima complicanza potenzialmente letale.

Tutto grazie a una terapia sperimentata dall'ospedale Bambino Gesù e che consiste nella depurazione del sangue del paziente. Si tratta di un ragazzo di 14 anni ed è il primo caso al mondo. Il ragazzo, con leucemia acuta e in terapia intensiva per gli effetti collaterali della Car-T (una risposta infiammatoria incontrollata e potenzialmente letale definita sindrome da rilascio citochinico Crs) è stato salvato con la tecnica di depurazione sanguigna e dimesso dalla terapia intensiva dopo 15 giorni. Il caso è di circa sei mesi fa ed è descritto nello studio di Gabriella Bottari, del team della Terapia Intensiva d'Urgenza e Oncoematologia pediatrica dell'Opbg, e colleghi, pubblicato su Critical Care Explorations. —



Variante stadio, avanti tutta «Siamo in dirittura d'arrivo»

Procede a passo spedito il dibattito in Commissione. Votate 49 osservazioni su 65, ok unanime per le verifiche archeologiche richieste dalla Sovrintendenza

di **Francesco Paletti**
PISA

La sintesi l'ha fatta il presidente Maurizio Nerini alla fine della seduta di ieri mattina della Prima commissione consiliare, la quinta dall'inizio di gennaio dedicata alla discussione delle osservazioni alla cosiddetta «variante stadio»: «Ne erano state presentate 65 e ne sono già state votate 49 – dice – Penso che al massimo serviranno ancora due o tre riunioni e poi potremo inviare il provvedimento all'approvazione del consiglio comunale». Ha ripreso a marciare decisamente spedito l'iter del provvedimento necessario per «riportare» l'Arena a Porta a Lucca, dato che le attuali previsioni urbanistiche continuano a collocarla a Ospedaletto, in modo da consentire la radicale ristrutturazione dello stadio: praticamente, infatti, restano da discutere ancora 16 osservazioni dopodiché il provvedimento dovrà essere di nuovo discusso e votato nella sua interezza prima di essere spedito all'attenzione dell'assemblea di Palazzo Gambacorti per l'approvazione definitiva, un passaggio formale ma necessario dato che, in queste settimane, qualche osservazione è stata almeno parzialmente recepita e dunque gli uffici tecnici dovranno di necessità modificare la proposta di variante adottata tre mesi fa.

Una di queste, fra l'altro, è stata approvata all'unanimità nella seduta di ieri: si tratta dell'osserva-

zione con cui la Soprintendenza ha chiesto che fossero inseriti nella variante gli interventi di verifica preventiva dell'interesse archeologico. Anche questa, quindi, dovrà essere recepita nel testo destinato all'approvazione definitiva.

Tutto il resto è polemica politica, compreso il botta e risposta fra il consigliere comunale del Pd Marco Biondi e l'assessore ai lavori pubblici Raffaele Latrofa sul plastico della futura Arena donato dal presidente Corrado all'amministrazione comunale e collocato nell'atrio di Palazzo Gambacorti. «Se davvero non c'è ancora un progetto perché questo potrà essere proposto solo dopo l'approvazione della variante, allora tanto vale togliere il plastico dall'ingresso del Comune poiché rischia di essere fuorviante» ha detto il primo. Voleva essere una battuta. Ma Latrofa non ha gradito troppo: «Non ci penso nemmeno» ha risposto seccamente, rendendo noto, subito dopo, lo scambio di battute via social. Schermaglie e dettagli comunque. Al pari del fatto che il Pd, da ieri, ha modificato un po' l'atteggiamento politico: fino alla settimana scorsa, infatti, avevo di non partecipare a nessuna votazione. Ieri, invece, ha deciso di sostenere tutte le osservazioni che chiedono, sostanzialmente, di scorporare l'area della moschea dalla variante.

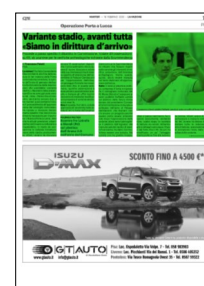
© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'assessore ai lavori pubblici Raffaele Latrofa si scatta un selfie all'Arena Garibaldi

POLEMICA POLITICA

Scontro fra Latrofa e Biondi (Pd) sul plastico dell'Arena 2.0 nell'atrio del Comune



Politica in fermento

E' Luigi Sofia il nuovo portavoce delle «Sardine»

Luigi Sofia è il nuovo portavoce delle Sardine pisane. Sofia (nella foto), eletto nell'assemblea cittadina di domenica, subentra a Tamara Nocco che ha deciso di lasciare. «Ammettiamo - spiega una nota delle Sardine - che sono stati utilizzati toni dettati più dalla passione che dalla

razionalità.

Prendendo atto della decisione di Tamara di saltar fuori dal banco delle sardine, auspichiamo un suo contributo

ogni qual volta la sua esperienza possa nuovamente avvicinarsi al nostro percorso». Intanto stasera alle 20.30 il movimento si è dato appuntamento al circolo «Il Fortino» per una cena di autofinanziamento.



SPAGNA

Autorizzato editing genetico su 14 embrioni

L'autorità governativa della Catalogna ha autorizzato un progetto di editing genetico da realizzare su embrioni umani. La ricerca, guidata dalla biologa Anna Veiga, utilizzerà la rivoluzionaria tecnica Crispr, una sorta di "forbici molecolari" che consentono di tagliare e cucire il Dna, per sopprimere alcuni geni e studiarne il ruolo nello sviluppo embrionale. Gli scienziati useranno circa 40 embrioni "abbandonati", non utilizzati per le tecniche di riproduzione assistita. Il dipartimento della Salute della Generalitat de Catalunya - riporta El Pais - ha approvato il progetto dopo aver ricevuto l'ok della Commissione nazionale di Riproduzione assistita umana, un organo del ministero della Salute che ha impiegato 14 mesi per valutare gli aspetti etici e legali degli esperimenti. Il progetto servirà a fare luce su questo processo e a cercare di scoprire «perché ci sono embrioni che non vanno avanti» nel grembo materno, spiega Veiga. In futuro, la scoperta di marcatori genetici della vitalità embrionale potrebbero aiutare a migliorare i risultati delle tecniche di riproduzione assistita, sostiene la biologa. La ricerca - specifica il quotidiano spagnolo - non ha nulla a che fare con gli esperimenti condotti

nel 2018 dallo scienziato cinese He Jiankui, responsabile della nascita di tre bambini con Dna modificato in modo da non essere vulnerabili all'Hiv. Il team della Veiga, del Bellvitge Biomedical Research Institute (Idibell), modificherà i 40 embrioni nelle loro prime fasi di sviluppo, quando saranno un prodotto a cellula singola dell'unione di ovulo e spermatozoo.

Gli scienziati "silenzieranno" alcuni geni, osserveranno lo sviluppo embrionale in tempo reale per 5 giorni e rimuoveranno immediatamente gli embrioni modificati, quando avranno solo un centinaio di cellule. «Alcune persone ci criticano per voler usare embrioni umani, ma in alcuni casi è assolutamente essenziale. Le informazioni ottenute da specie animali in laboratorio non sono sempre corrette», spiega Veiga. «Crispr - commenta all'Adnkronos Salute Danilo Cimadomo, coordinatore scientifico dei centri Genera di medicina della riproduzione - è un sistema di editing genetico che potrebbe trovare in futuro anche delle concrete applicazioni nella procreazione medicalmente assistita, ma ciò richiede studi come questo, sotto il controllo delle autorità competenti e con il rigore del metodo scientifico».



Dolce&Gabbana finanziano la ricerca dell'Humanitas

Il team di Alberto Mantovani lavorerà con il San Raffaele e con l'istituto Spallanzani

Giulia Crivelli

«Siamo consapevoli di quanto sia complesso cercare una cura o persino un vaccino per il coronavirus e di quanti sforzi umani ed economici ci vorranno. Abbiamo voluto dare un contributo concreto, scegliendo un'istituzione con la quale abbiamo già collaborato e per la quale abbiamo massima fiducia e stima»: Domenico Dolce e Stefano Gabbana commentano così la donazione a Humanitas University di Milano per sostenere la ricerca sul Covid-19. I due stilisti, fondatori del marchio Dolce&Gabbana, non sono nuovi ad atti di liberalità, come veniva una volta chiamata la beneficenza, cosa diversa dalle sponsorizzazioni. È la prima volta però che Domenico Dolce e Stefano Gabbana commentano apertamente.

«Non è stato facilissimo convincerli a rendere pubblica questa donazione – dicono dall'istituto Humanitas –. Abbiamo deciso di farlo congiuntamente non solo perché si tratta di un meritorio atto di generosità, ma anche perché è un ottimo esempio di collaborazione tra istituti di ricerca, oltre che tra pubblico e privato».

A condurre il progetto di ricerca finanziato da Dolce&Gabbana sarà il professor Alberto Mantovani, direttore scientifico di Humanitas, alla guida, insieme alla professoressa Cecilia Garlanda, di un team di eccellenza sul sistema immunitario, al quale si affiancheranno due professori dell'università Vita-Salute San Raffaele, Elisa Vincenzi e Massimo Clementi, che per primi in Italia avevano isolato il patogeno responsabile della Sars.

Sull'entità della donazione c'è ri-

serbo, ma è facile immaginare che per finanziare uno studio così ampio e ambizioso ci vogliano centinaia di migliaia di euro. «Di giorno in giorno appare più chiaro che il virus sta colpendo l'umanità intera, non va certo considerato un problema unicamente cinese – aggiungono Domenico Dolce e Stefano Gabbana –. Crediamo che anche molti medici e ricercatori si sentano impotenti, per quanto si impegnino a rischio della vita. A maggior ragione ci siamo sentiti così noi e per questo abbiamo deciso di appoggiarci a Humanitas, con la quale abbiamo già collaborato per un progetto di borse di studio per il corso di laurea MedTecSchool, creato con il Politecnico di Milano».

A dare la caccia a molecole simili agli anticorpi, ma ancora più misteriose, saranno il team del professor Mantovani e i ricercatori del San Raffaele, in ulteriore collaborazione con l'istituto Spallanzani di Roma, che due settimane fa ha ricevuto una donazione da un'altra maison del lusso, Bulgari. Non accade spesso che conoscenze e traguardi nella ricerca siano condivisi da gruppi di studio sulla carta indipendenti e autonomi. Sarebbe auspicabile in generale, ma lo è ancora di più in un Paese come l'Italia, che in ricerca investe molto meno rispetto ad altri Paesi. Spesso con risultati eccezionali, come si è visto dai successi ottenuti in questi giorni proprio allo Spallanzani. Domenico Dolce e Stefano Gabbana restano comunque fiduciosi sugli sforzi fatti dalla Cina: «Abbiamo assistito alla costruzione di ospedali in pochi giorni. Noi, potendo, abbiamo deciso di dare un contributo economico. Ma chiunque può dare il suo, anche solo idealmente, mostrando empatia e solidarietà per quello che sta capitando e per come si stanno comportando».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fondatori.

Domenico Dolce (a destra) e Stefano Gabbana, imprenditori e stilisti. L'azienda ha chiuso l'esercizio fiscale 2019-2020 al 31 gennaio 2020, con un fatturato di 1,3 miliardi



LE SPERIMENTAZIONI

Tubercolosi "ko" con il futuro vaccino per endovena

Ridurre i casi e le vittime, entro il 2035, del 90% e del 95% rispetto al 2015: ecco l'obiettivo. Al centro c'è la tubercolosi, una patologia che nel mondo, ogni anno, colpisce 10 milioni di persone e fa registrare 1,5 milioni di morti.

Fortunatamente casi e numero dei decessi sono in discesa e il merito è dovuto a farmaci sempre più efficaci. Ma la spallata definitiva potrebbe arrivare dal vaccino. In uno studio su «Nature» ad opera dei ricercatori statunitensi del «National Institute of Allergy and Infectious Diseases» si è dimostrato che il semplice cambiamento della posologia e della modalità di somministrazione del vaccino oggi disponibile - la cui efficacia non è molto elevata - sarebbe già in grado di aumentare la protezione. Risultati incoraggianti, seppure ottenuti nei modelli animali, che potrebbero contribuire all'eradicazione.

Oggi le cronache raccontano di casi sporadici: tra gli ultimi in ordine di tempo quello a Rovigo, che ha coinvolto un bambino di cinque anni: in Italia si registrano circa 4 mila casi all'anno e l'inciden-

za è inferiore a 10 casi ogni 100 mila abitanti, soglia entro la quale un Paese è «a bassa endemia». Causata dal microrganismo *Mycobacterium tuberculosis*, la malattia colpisce prevalentemente i polmoni. «La tubercolosi - spiega Antonietta Filia dell'Istituto Superiore di Sanità - si trasmette per via aerea, attraverso le secrezioni respiratorie emesse da un individuo contagioso, per esempio tramite saliva, starnuti o colpi di tosse. Non tutte le persone che si infettano, però, sviluppano la malattia. Il sistema immunitario, infatti, può far fronte all'infezione e il batterio rimanere quiescente per anni: la condizione è l'infezione tubercolare latente». Secondo l'Oms, ne è affetta circa un quarto della popolazione mondiale. Le persone con infezione tubercolare latente non hanno sintomi e non sono contagiose. Questi individui, tuttavia, sono un serbatoio di potenziale infezione.

«Quando la malattia è in fase attiva - continua la specialista - il trattamento consiste nella somministrazione di diversi antibiotici per un periodo piuttosto lungo. Si stima che il trattamento e la diagnosi precoce abbiano contribuito a salvare, solo

tra 2000 e 2017, 54 milioni di persone. Ma la vera sfida, oltre ad evitare il contagio, è prevenire il passaggio dell'infezione latente a malattia attiva».

Sul fronte della diagnosi l'esame preliminare più diffuso è il test della tubercolina: la reazione positiva indica che il sistema immunitario è venuto a contatto con il batterio della tubercolosi. In questi casi occorre accertare o escludere una malattia attiva soprattutto nei polmoni attraverso altri esami. Il vaccino Bacille Calmette Guérin (Bcg), sul mercato da anni, non previene il contagio, bensì l'evoluzione della malattia: è efficace nella prevenzione di forme gravi infantili della malattia e viene utilizzato nei piccoli residenti in quei Paesi - oltre 150 - con elevata incidenza di tubercolosi. Purtroppo negli adolescenti e negli adulti, categorie dove è cruciale fare prevenzione, il vaccino non ha grande efficacia.

«Ma perché il vaccino prevenga l'infezione o protegga le persone con infezione latente contro lo sviluppo della malattia attiva - spiega Filia - è necessario che induca una risposta forte e sostenuta da parte delle cellu-

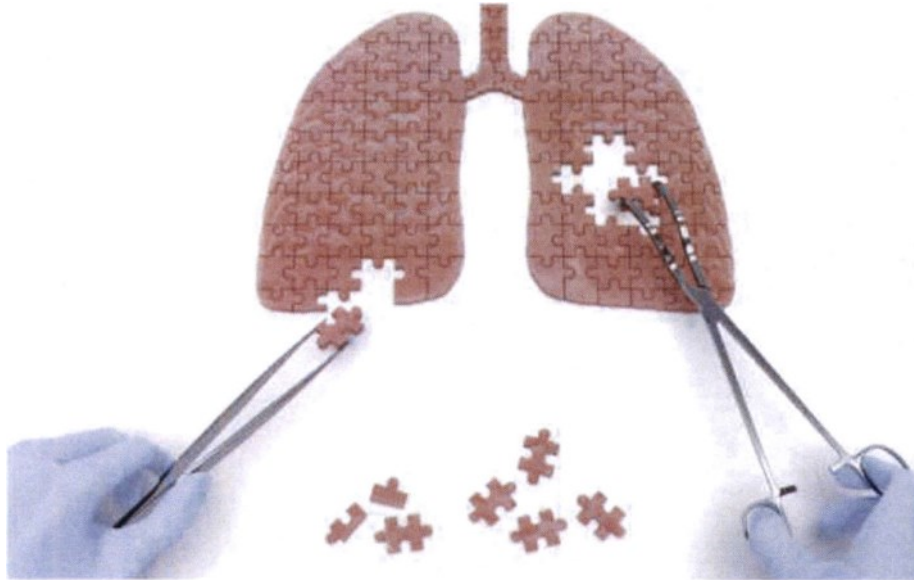
le T a livello tissutale». Ecco perché ci si concentra sull'individuazione di nuove forme di vaccino più efficaci, mentre l'idea di sperimentare la somministrazione endovena è arrivata da una serie di osservazioni: queste hanno documentato la migliore efficacia del vaccino antitubercolare endovena sia in modelli animali sia nell'uomo.

Cambiando la modalità di somministrazione - da intramuscolare ad endovena - e utilizzando un dosaggio elevato, si è registrato che nove animali su 10, vaccinati con il vaccino antitubercolare Bcg, erano protetti dalla malattia in modo elevato. Ancora più interessante è il fatto che sei su nove non mostravano segni di infezione documentabile a livello tissutale. I rimanenti tre mostravano una «conta» ridotta di batterio infettante a livello del polmone.

«Sono risultati importanti - conclude l'esperta -. Ora, però, dovranno essere ampliati: sia per testare dosi differenti e identificare il dosaggio più basso possibile in grado di essere protettivo e sia per studiarne più a fondo la sicurezza, soprattutto in presenza di un'infezione latente». D. BAN. —

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA





La Tbc colpisce ogni anno, nel mondo, 10 milioni di persone e fa registrare 1,5 milioni di vittime

"Così ho esplorato le precoci mutazioni del Dna"

PAG. 32

LA RICERCA SULLE REGIONI OSCURE DEL GENOMA AL FRANCIS CRICK INSTITUTE DI LONDRA

"Abbiamo visto i semi del tumore"

Le mutazioni del Dna avvengono anni prima dell'insorgere dei sintomi iniziali

Ottocento terabytes di dati genomici sono ora disponibili per tutti gli oncologi: merito dell'analisi, la più completa fino ad oggi, sulla genetica del cancro per mano dell'International Cancer Genome Consortium, l'Icgc. Il Consorzio internazionale - a cui hanno partecipato migliaia di ricercatori dei maggiori centri di eccellenza europei e americani - ha sequenziato 2700 genomi completi, mappando le mutazioni in 38 diversi tipi di tumori.

Peter Van Loo, studioso del Francis Crick Institute di Londra, è uno dei coordinatori e degli autori dei 22 lavori pubblicati su «Nature». Lui si è occupato dell'evoluzione di tutti questi tumori, rivelando come alcuni dei cambiamenti genetici si verificano molti anni prima della diagnosi di malattia.

Che cosa significa che le mutazioni compaiono molti anni prima dell'insorgenza di un tumore?

«Sbloccare questi schemi significa che dovrebbe essere possibile sviluppare nuovi test diagnostici con cui rilevare i segni precoci di un tumore. La scoperta che i primi «semi» di un tumore possano insorgere molti anni prima dei primi sintomi non cambierà lo screening del cancro a bre-

ve termine, ma offre una nuova finestra di opportunità: per esempio la possibilità per gli individui a rischio di individuare le mutazioni maligne con grande anticipo».

Lo stile di vita può avere un impatto su queste prime mutazioni?

«Sì, come nel caso del tumore ai polmoni e alla continua esposizione al tabacco. E' altamente possibile che, fumando, si introducano più mutazioni a cascata. Non tutte le prime mutazioni che insorgono si sviluppano in tumori. Ci sono, infatti, altri eventi cellulari lungo il percorso che conduce al tumore. E, tuttavia, a partire da una prima mutazione che predispone la cellula portatrice a diventare maligna, l'esposizione al fumo può fare scattare la catena di eventi e aumentare così le altre mutazioni necessarie per fare insorgere il tumore». **Nel vostro studio parlate di mutazioni «driver»: che cosa significa?**

«Mentre le cellule umane subiscono miliardi di mutazioni, solo un piccolo numero, le «driver», appunto, provoca il cancro. E noi abbiamo esaminato quante volte una singola mutazione «driver» si replica nelle cellule».

Che cosa avviene in dettaglio?

«Circa la metà delle prime

mutazioni si è verificata in soli nove geni, il che significa che esiste un «pool» relativamente piccolo di geni comuni che fungono da fattori scatenanti per spingere le cellule a un percorso maligno verso il cancro. In futuro, quindi, potrebbe essere possibile rilevare tali mutazioni, utilizzando le biopsie liquide: sono test genetici che rilevano le mutazioni nel Dna nel sangue e possono indicare la presenza di tumori in altre aree dell'organismo».

Come cambia ora la nostra visione del Dna?

«Finora gli studi sulla genomica del cancro si erano concentrati solo sulle «regioni codificanti» del Genoma, quelle che contengono le istruzioni per le cellule con cui produrre proteine. Ma queste rappresenta appena l'1% dell'intero Genoma. È come provare a mettere insieme un puzzle da 100 mila pezzi, quando te ne manca il 99% e non c'è una foto che ti guidi. Ora, invece, abbiamo fornito una serie di informazioni dettagliate sul ruolo dell'altro 99% del Dna - la materia oscura del Genoma - e su come queste regioni meno studiate contribuiscono al cancro. Lo studio identifica diversi geni importanti che si trovano al di fuori della re-

gione di codifica: sono meno di quanto ci aspettassimo, ma possono aumentare la percentuale dei pazienti in cui individuare una mutazione cancerogena».

Alla luce di queste scoperte come definirebbe il cancro?

«Forse il modo migliore è attraverso la teoria di Darwin. Le cellule sono programmate per mantenersi in vita, ma a morire, se necessario, quando qualcosa va storto. C'è, tuttavia, una continua selezione e competizione tra cellule proprio a causa dell'insorgenza di queste mutazioni. E' una questione di tempo: un clone mutato passa attraverso il processo evolutivo tra miliardi di cellule e riesce a farla franca a ogni «check point», fino a prendere il sopravvento e dare vita al tumore».

Quando avverrà il trasferimento di queste conoscenze genomiche nella clinica?

«Sta avvenendo, lentamente. L'ultima iniziativa dell'Icgc è «Argo», «Accelerating research in genomic oncology», e riguarda l'oncologia di precisione. Si tratta di un approccio ancora costoso per la raccolta dei dati e la loro analisi, ma tra qualche anno diventerà realtà». M. PAT. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Cellule tumorali al seno: il consorzio internazionale ICGC ha mappato le mutazioni in 38 diversi tipi di tumori

123RF



PETER VAN LOO

È RICERCATORE AL FRANCIS CRICK
INSTITUTE DI LONDRA

VIRUS ANOMALI

**Scoperto
l'anello mancante
tra vita e non vita**

Il confine tra mondo vivente e non vivente ora è più sfumato: si è scoperto l'anello mancante che unisce questi due mondi ed è un virus mai visto, più grande dei suoi simili e dotato di un corredo di proteine caratteristiche dei batteri. La scoperta, pubblicata su «Nature», si deve al team dell'Università della California a Berkeley guidato da Jill Banfield con Basem Al-Shayeb, in collaborazione con Canada, Danimarca e Giappone. Sebbene i nuovi virus siano presenti ovunque, trovarli è stato possibile grazie alla più vasta ricerca sui microrganismi che ha passato in rassegna 30 ambienti: dalle sorgenti tibetane agli ospedali, dagli oceani e il sottosuolo alle donne in gravidanza. Si tratta di virus parassiti dei batteri, chiamati batteriofagi, e sono anomali: il più grande ha un patrimonio genetico di 735 mila paia di basi, maggiore perfino di quello di un batterio.



RASSEGNA STAMPA DEL 18/02/2020

Gentile cliente, oggi non è stato possibile monitorare le seguenti testate poiché non disponibili:

VENETO: Cronaca di Verona – Cronaca del Veneto

Non appena possibile riceverete gli articoli di vostro interesse