



dall'Italia

Massetti: “La cura per il Ssn è mettere al centro il malato”

Incontriamo nuovamente il professor Massimo Massetti, cardiocirurgo e direttore del Dipartimento di Scienze cardiovascolari del Policlinico Agostino Gemelli di Roma.

Salvare il Sistema sanitario nazionale, un sistema di assistenza universale e gratuito, è una priorità fuori discussione. Ma ha fatto il suo tempo da quando è stato istituito nel 1978 con la legge n. 833 che sopprime il sistema mutualistico con decorrenza 1° luglio 1980, grazie all'intuizione di Tina Anselmi, allora ministro della Sanità durante il Governo Andreotti. Tre i livelli di intervento: lo Stato, le Regioni e gli enti locali.

Agli inizi degli anni Novanta si aprì all'introduzione del privato nel Sistema sanitario nazionale e quindi alle agevolazioni fiscali e ai fondi privati. Oggi, quarantaquattro anni dopo la sua creazione, il Ssn è in crisi profonda, perché inefficiente nel rispondere ai bisogni di cura.

Secondo il professor Massetti, non è sufficiente aumentare il finanziamento pubblico per la sanità e nemmeno fare una iniezione di uomini e donne che vadano a rafforzarlo, ma bisognerebbe adottare un nuovo sistema che abbia il suo centro nel malato e non nella malattia.

Ai nostri giorni, a causa delle cure frammentate, secondo Massetti, e l'eccesso di specialità mediche, anche le cure all'interno degli ospedali sono discontinue e i pazienti sono costretti a vagare fra le strutture sanitarie per completare un check-up. Queste routine prestano il fianco all'over treatment, analisi e cure applicate in eccesso che sono uno spreco di tempo e di denaro. L'inappropriatezza delle cure è causa di abbandono talvolta delle cure stesse da parte dei pazienti e può provocare anche danni ulteriori alla



salute. Questo problema fa il paio con l'invecchiamento veloce e progressivo della popolazione, che ci consegna uno scenario futuro piuttosto desolante.

Fare di più, dunque, non significa far meglio. La pandemia passata ci ha offerto una prova di come in tempi rapidissimi si possa adottare un cambio di paradigma. In quegli anni, l'organizzazione degli ospedali era incentrata sui malati, anche se per ragioni infettive, che erano il centro delle cure.

“Cambiare il modo di curare e l'erogazione delle prestazioni – sostiene Massetti – è la priorità, ma questo significherebbe rivoluzionare l'attualità. Si chiede un cambio di mentalità, a partire dai cicli di studi nelle Università di Medicina e chirurgia, luoghi adatti per far partire questa rivoluzione”.

Al Policlinico Gemelli il professore ha già sperimentato questo tipo di organizzazione, che ha rivelato risultati molto interessanti: bassa mortalità e complicanze ed una riduzione significativa dei costi.

“È necessario fare una riforma profonda della sanità – incoraggia il professor Massetti – e sembra che il Governo attuale abbia mostrato sensibilità a questo bisogno di cambiamento, infatti ha istituito un tavolo tecnico per supportare una riforma ispirata ad un modello di cura verso la centralità del paziente a tutto tondo”. Il nostro Paese potrebbe essere, quindi, un esempio virtuoso per l'Europa, ma sono necessarie alcune regole centrali, poiché ognuna delle 20 Regioni ad oggi fa a modo suo.

Valvole cardiache sostituite senza aprire il torace, prima volta in Europa



Un successo sanitario in Toscana, è avvenuto i primi di ottobre all'ospedale del Cuore di Massa, dove in una unica seduta operatoria sono state sostituite due valvole cardiache senza aprire il torace.

Una tipologia di intervento ibrido, definito così perché prevede l'applicazione di tecniche sia transcateretere (attraverso i vasi sanguigni) sia endoscopiche (mini invasive). Una tipologia che non era mai stata documentata prima in Europa, e adesso applicata a Monasterio, con esiti positivi, su due pazienti.

Entrambi presentavano problemi importanti a due valvole cardiache, la aortica e la mitrale, con effetti

pesanti sulla qualità di vita. Per il complessivo quadro clinico, sottoporre i pazienti ad interventi con tecniche cardiocirurgiche standard, con apertura dello sterno e tempi operatori più lunghi, avrebbe comportato un rischio troppo elevato.

I medici dell'Ospedale del Cuore di Monasterio, a Massa, hanno quindi deciso di sottoporre entrambi i pazienti ad intervento ibrido, senza apertura dello sterno, abbattendo il rischio operatorio e favorendo un più rapido recupero funzionale del paziente.

A rendere possibili gli interventi, la competenza dei professionisti e l'elevato contenuto tecnologico del

nuovo blocco operatorio dell'Ospedale del Cuore e della sua sala chirurgica ibrida.

Ad eseguire gli interventi è stato il team guidato dal dottor Marco Solinas, Direttore della Cardiocirurgia Adulti e composto dallo stesso Solinas, dai cardiocirurghi Tommaso Gasbarri e Silvia Di Sibio e dai cardiologi interventisti Anees Ali Ahmed Al Jabri e dottor Marcello Ravani.

"È stata aperta una porta sul futuro della cardiocirurgia - sono le parole del dottor Solinas, direttore della Cardiocirurgia Adulti - con una sempre più stretta integrazione tra procedure endoscopiche e transcateretere. Questi due interventi, primi in Europa, confermano la capacità di Monasterio di offrire risposte di cura "progettate" in base alle caratteristiche uniche di ogni paziente. I due interventi hanno ridotto l'impatto chirurgico, garantito un rapido recupero funzionale e offerto una risposta reale in termini di qualità di vita. La dotazione tecnologica di Monasterio, accompagnata dalla professionalità e competenza di tutta l'equipe, hanno fatto la differenza".

Barletta: da otto mesi in ospedale dopo le cure dei denti in Albania

Colpito da una pubblicità che prometteva grandi risultati a prezzi competitivi, Simone avrebbe scelto di recarsi a Tirana. "Inoltre - spiega il fratello Marco - nostra madre c'era stata due anni prima ed era andato tutto abbastanza bene".

Rispondendo a una domanda su chi ha prestato le prime cure a Simone, Marco dice che "nell'immediatezza intervennero i medici della clinica dentale. Poi, fu portato all'ospedale 'Madre Teresa' di Tirana. Lì, fu sottoposto a un intervento di cardiocirurgia con l'applicazione di uno stent coronarico perché, dagli esami effettuati, era emersa anche una patologia congenita, ovvero una stenosi coronarica. È stato per

otto giorni in rianimazione a Tirana poi, il 21 marzo, con un'aeroambulanza lo abbiamo portato al Policlinico di Bari nel reparto di Rianimazione. È stato in coma farmacologico più di un mese fino a quando ha iniziato a dare alcuni segnali di ripresa. Ha ancora problemi di memoria breve. Era stato trasferito nel reparto di Malattie infettive a causa di un'infezione batterica contagiosa, la candida auris, che ha ritardato ancora di più la sua ripresa perché non ha potuto fare riabilitazione. Qui è rimasto fino al 27 settembre, giorno in cui hanno deciso di portarlo a San Giovanni Rotondo nella Casa Sollievo della Sofferenza, dove Simone si trova tuttora.

Test olfattivo per scoprire il Parkinson in tempo

Un test olfattivo effettuato dal proprio medico di famiglia o al Noa, associato a innovative analisi biochimiche svolte sul materiale biologico di un tampone nasale, possono aprire la strada alla diagnosi precoce della malattia di Parkinson. È questo l'ambizioso obiettivo dello studio Arianna, l'iniziativa di diagnosi precoce che ha come responsabile il dottor Carlo Maremmanni di Neurologia del Noa.

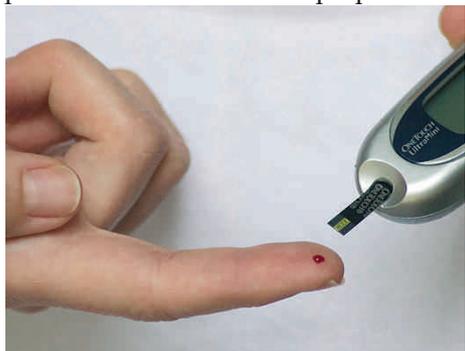
E' partita la campagna di reclutamento dei cittadini che potranno beneficiare della diagnosi precoce del disturbo. "La malattia di Parkinson – sottolinea il dottor Maremmanni – ha un andamento cronico e lentamente progressivo che, nelle fasi avanzate, comporta consistenti sofferenze per l'ammalato, importanti sacrifici per i familiari e un costo molto elevato per la collettività in termini di cure ed assistenza. La prevalenza media sopra i 65 anni di età è dell'1%, mentre nelle classi di età più avanzate è del 2-3%. Il rischio di contrarre la malattia nel corso della vita è di 1 caso su 40 persone. Essa viene attualmente diagnosticata quando il paziente presenta sintomi motori: tremore, rallentamento motorio, ipertono muscolare, variamente combinati tra loro. Oggi sappiamo che il processo neurodegenerativo ha inizio nel sistema olfattivo e gastroenterico, e procede lentamente nel corso di circa 20 anni sino a raggiungere e lesionare le zone della motricità automatica nel sistema nervoso. Il traguardo da raggiungere è dunque quello di diagnosticare la malattia di Parkinson prima che compaiano i disturbi del movimento".



È importante cercare di diagnosticare la patologia quando questa non ha ancora coinvolto i sistemi motori. Si fa mediante un test olfattivo specifico, semplice, non invasivo, della durata di circa 10 minuti ed effettuato all'Asl o dal medico di famiglia, combinato a un tampone nasale da effettuare successivamente al Noa. In questo modo si può cercare di evitare o di rimandare il più possibile in avanti nel tempo la comparsa dei sintomi motori della malattia. Lo studio Arianna è rivolto a persone in buona salute con olfatto normale o con riduzione dell'olfatto di età compresa tra 45 e 75 anni, tra cui anche i familiari dei malati di Parkinson. Per farlo è sufficiente contattare la segreteria dello studio Arianna al numero 376.1958033 o inviare una mail all'indirizzo noa@studioarianna.eu.

Diabete: controllo dei valori in molte farmacie

Il diabete è una malattia che in Italia interessa circa il 6% della popolazione ma che può essere arginata attraverso un'attenta prevenzione primaria e secondaria. In molte farmacie è possibile fare anche il test del controllo della glicemia e la valutazione del diabete, un test dell'autoanalisi del sangue che permetterà di conoscere i propri valori



di glicemia e di individuare così eventuali segnali di rischio da approfondire con un medico specialista. Gli utenti devono presentarsi a digiuno da almeno otto ore per poter effettuare, in pochi secondi, lo screening da una goccia prelevata dal polpastrello.

Questa patologia, caratterizzata dall'aumento della concentrazione di glucosio nel sangue, interessa oltre 530 milioni di persone nel mondo, con numeri in costante crescita anno dopo anno. I rischi possono essere ridotti con un adeguamento degli stili di vita in termini di alimentazione e di movimento, ma fondamentale è anche la diagnosi precoce per monitorare il proprio stato di salute, per controllare le evoluzioni della malattia e per evitare complicanze quali patologie

cardiache, cecità, amputazioni o insufficienza renale. Tra i test consigliati per la prevenzione secondaria rientra proprio l'autoanalisi del sangue che rende disponibile una documentazione con i valori relativi al precedente trimestre, andando a individuare la concentrazione di glucosio e a tracciare un affidabile quadro della propria situazione. Molte associazioni mediche promuovono l'educazione alla salute, per stimolare i cittadini ad acquisire conoscenze sulle accortezze per prevenire le malattie e mantenere il benessere. Per promuovere la conoscenza di questa patologia che, anno dopo anno, registra sempre più casi, le farmacie danno la possibilità di svolgere un primo test utile per tenere sotto controllo i propri valori.

Colon irritabile, tanti i motivi per cui si manifesta

La sindrome del colon irritabile, spesso chiamata colite spastica, è un insieme di disordini funzionali dell'intestino, caratterizzati da dolore più o meno persistente e fastidio addominale diffuso.

È una problematica che colpisce il 15% della popolazione adulta italiana, con una maggiore prevalenza il sesso femminile. Questo disturbo si verifica in concomitanza del cambiamento della funzionalità intestinale, della modificazione della consistenza delle feci, dell'insorgenza di meteorismo e flatulenza.

Si può manifestare sia con diarrea, sia con stipsi (stitichezza) ostinata, sia con forme miste. Spesso a questi fastidi di natura intestinale si associano cefalee, emicranie, sonnolenza, stati ansiosi o depressivi, irritabilità, dispepsia (difficoltà a digerire) e disturbi gastrici di varia natura, cistiti ed infezioni genito-urinarie.

Le cause della sindrome del colon irritabile, purtroppo, non sono tutt'ora perfettamente chiare: sicu-



ramente lo stress psico-fisico e gli errori di natura alimentare e di stile di vita fanno da padrone nell'insorgenza e nella persistenza del disturbo, impedendo all'intestino di lavorare in maniera ottimale. Questi fattori influenzano negativamente il microbiota intestinale, il nostro vero e proprio organo di controllo. Ad ogni modo, la diagnosi del disturbo è di competenza del medico gastroenterologo, che spes-

so rimanda allo specialista in area nutrizionale per i consigli alimentari ad hoc per il singolo soggetto.

Infatti, esistono delle indicazioni generali, ma poi vanno personalizzate per singolo soggetto, sulla base della sua anamnesi fisiopatologica e nutrizionale.

Ci si può aiutare, quindi, con l'alimentazione, perché può influire in modo più o meno incisivo sulla singola persona.



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER FNP CISL

PER LEGGERE
NOTIZIE E
APPROFONDIMENTI



L'alimentazione corretta per minimizzare i problemi di stipsi

Quali sono gli alimenti da evitare o da consumare con minore frequenza, che ci consentono di avere regolarità intestinale, eliminare gonfiore, mal di pancia e, di conseguenza, il cattivo umore?

Sicuramente gli alimenti contenenti lattosio: latte, latticini, gelati. Questo non vuole dire escludere completamente il latte e i latticini dalla propria alimentazione. In commercio esistono, infatti, prodotti delattosati, in cui il lattosio è stato giu' scisso nelle sue due molecole più semplici, glucosio e galattosio. Magari i latticini possono essere esclusi per circa 3-4 settimane e poi reintrodotti con prodotti delattosati.

Da evitare sicuramente i dolcificanti come sorbitolo, aspartame, acesulfame e fruttosio che favoriscono il meteorismo e alterano la funzionalità del nostro microbiota. Per lo stesso motivo evitare la marmellata, le creme al cioccolato, i succhi di frutta, i the in brick, la Coca-cola e le altre bibite gassate e zuccherate. Evitare anche le caramelle e le gomme da masticare: soprattutto queste ultime peggiorano notevolmente la sintomatologia del colon irritabile.

Per alcune persone è bene anche limitare il caffè o il the nero, puntando su tisane alla camomilla, al finocchio, alla melissa e alla malva, che hanno una azione antispasmodica e anti-meteorica. Limitare il più possibile gli alimenti in scatola come tonno, carne, legumi, passata di pomodoro, i dadi da cucina, le salse di accompagnamento, il ketchup, la senape, la maionese, che tendono ad infiammare l'intestino.

Nel caso specifico dei legumi, prediligere quelli già cotti in barattolo di vetro, da passare al passaverdure, in modo da eliminare la cuticola, responsabile dei fastidi addominali. Limitare moltissimo il consumo di salumi, puntando su bresaola, prosciutto crudo o cotto, massimo due volte alla settimana. Vanno assolutamente evitati i dolci industriali come

croissant, merendine, snack dolci, prodotti a base di panna e creme varie, sia per il contenuto di zuccheri sia per quello in grassi saturi ed idrogenati.

Inoltre, è bene consumare con moderazione alcune verdure e alcune tipologie di frutta: cavoli, broccoli, cavoletti di Bruxelles, crauti, carciofi, cetrioli, pomodori, peperoni, fagiolini, prugne, uva, pere, banane, fichi, cachi, melone, anguria. Limitare anche le patate e l'eccesso di farina bianca che favoriscono il senso di gonfiore.

Per quanto riguarda le spezie, vanno consumate secondo tolleranza individuale: si consiglia comunque di non eccedere con il peperoncino, il pepe, la paprika e il curry. In ogni caso, è bene adottare una alimentazione povera in carboidrati raffinati, grassi animali e non eccessivamente proteica. Non eccedere neppure con gli alimenti integrali, perché, anche in questo caso, può peggiorare il meteorismo. Evitare nel modo più assoluto la crusca: al contrario di quanto si pensi, irrita l'intestino e peggiora la stipsi.

È importante assumere almeno 2 litri di acqua al giorno, meglio se naturale; evitare gli alcolici e i superalcolici. Inoltre, è importante cercare di consumare i pasti ad orari regolari, avendo il tempo necessario per consumarli in tranquillità.

Gli specialisti nutrizionisti consigliano di tenere un diario alimentare, per una maggiore consapevolezza degli alimenti che possono causare disturbi di natura intestinale; di consumare pasti più leggeri e più frequenti (evitando assolutamente di saltare i pasti) e di masticare lentamente. Si consiglia, anche, di prediligere una cucina più leggera, puntando su preparazioni senza aggiunta di grassi: al vapore, ai ferri, alla griglia, alla piastra, al forno o al cartoccio.

Indagando nel mondo degli integratori, spesso è bene associare degli integratori di prebiotici, probiotici o simbiotici.

I simbiotici sono l'associazione di pre e probiotici, per una azione combinata. In altri casi, si possono usare dei fitoterapici, come la malva, la melissa, lo zenzero, la camomilla e l'aloè vera, che hanno una azione lenitiva sull'intestino e antispasmodica. In alcuni contesti si rivela molto utile l'integrazione con il magnesio, la rodiola o la scutellaria, che lavorano sulla componente emotiva.

Un altro valido aiuto arriva dall'attività sportiva, che stimola la peristalsi intestinale e allenta molte situazioni di stress, fino a migliorare la funzionalità del nostro intestino.





Lazio

Maselli: "Il riconoscimento del caregiver è legge"

Questa settimana abbiamo incontrato l'assessore all'Inclusione sociale e ai Servizi alla persona della Regione Lazio, Massimiliano Maselli.

Reduce dal grande evento tenutosi il 18 e 19 ottobre a Roma, all'interno della Asp-Fondazione Piccolomini, nel quale è stato riassunto l'operato svolto in questi 18 mesi dall'assessore, in una prima giornata dedicata ai caregiver e all'inclusione sociale dove in primo piano si è posto il confronto con le famiglie, le associazioni, i sindacati e volontariato, ma anche con relatori di prestigio, uomini e donne delle istituzioni locali e del Governo centrale.

I caregiver nel Lazio sono circa 25mila accertati, il 60% sono donne, ma si ritiene siano molti di più. Manca un censimento che questo governo regionale intende fare. Con la

legge regionale n. 5 dell'11 aprile 2024, intanto, la Regione Lazio prevede iniziative per facilitare la conciliazione fra lavoro e cura e riconosce e promuove la cura familiare e la solidarietà come un bene sociale, nell'ottica della responsabilizzazione diffusa e dello sviluppo del senso di comunità.

La Regione Lazio sostiene economicamente l'attività del caregiver familiare quale componente della rete di



assistenza alla persona e del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e sanitari regionali. È stata istituita una Card necessaria per il riconoscimento dei caregiver.

Con la delibera 983 l'assessore Maselli ha ripristinato il giusto ordine ed equilibrio della lista d'attesa per l'ingresso nelle Case-famiglia regionali di utenti con autismo. Negli anni precedenti, il servizio era stato offerto dalle Asl a diverse famiglie senza un criterio e una logica di attesa, facendone così le spese gli utenti regolarmente in lista. Si è andati in deroga alle norme, che prevedono il servizio a carico del Comune, perché le Asl certificavano lo stato di salute dell'utente e chiedevano provvedimenti alla Regione Lazio, che ha sborsato una cifra esorbitante nel tempo, di fatto creando un certo caos.

Margaret Spada: il medico si era laureato in Romania

Margaret era venuta da Lentini (Sr) a Roma per realizzare un sogno, ma ha perso la vita a 22 anni dopo un intervento di chirurgia estetica al naso presso lo studio di Marco Procopio e figlio, che si era laureato in Romania, nella capitale.

Un centro "fantasma" quello a cui si era rivolta la giovane, era stato chiuso nel 2009.

Alcune risposte sono state date dall'autopsia, ma al momento sono diverse le ipotesi al vaglio degli inquirenti. Da quanto si apprende, la morte della ragazza sarebbe avvenuta per arresto cardiocircolatorio in un quadro di "sofferenza acuta". Cosa sia stato a provocarla, tuttavia, non è stato ancora accertato con precisione: potrebbe essere stato somministrato alla ragazza un dosaggio troppo elevato di anestetico, o forse era presente un difetto cardiaco sconosciuto alla famiglia e alla vittima; o magari delle complicazioni si sono unite alla mancanza di esperienza o strumenti da parte dei medici.

Sarà necessario attendere i risultati degli esami tossicologici e istologici. I periti, compresi quelli di parte nominati dal legale di parte civile della famiglia della

22enne, avranno 60 giorni di tempo per effettuare tutti gli approfondimenti medici.

Intanto un altro tassello sembra aggiungersi alla drammatica vicenda. Dopo la chiusura da parte degli inquirenti dell'appartamento dove si sarebbe svolta l'operazione, - chiusura che i medici imputano a dei lavori in corso - arrivano le parole di una collaboratrice dello studio medico che, apparentemente, smontano quanto fino a ora ricostruito dalle indagini: "Intervento mai iniziato. State dando colpa a chirurghi che non c'entrano assolutamente niente con tutta questa storia, ci state facendo saltare una marea di interventi in clinica. Non è assolutamente lui il medico che l'ha operata!"

Ma dopo l'intervento la giovane è stata ricoverata d'emergenza in ospedale, dove purtroppo è deceduta tre giorni dopo. "Che ne sappiamo noi signora mia di chi l'ha operata", ha continuato la donna al telefono, "Il dottore opera soltanto in clinica, ed è abbastanza alterato perché abbiamo ricevuto più di 200 chiamate stamattina per disdette, annullamenti, accertamenti. Non c'entra assolutamente niente con questa situazione".

Ospedale San Giovanni di Tivoli, riaperto il Pronto Soccorso

Un piano di lavori lungo e difficile, a seguito dell'incendio divampato nella struttura nel dicembre 2023, dove morirono tre pazienti anziani per l'esalazione del fumo.

Inaugurato mercoledì 13 novembre, il Pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli, sede di DEA di I° livello della Asl Rm G, ha funzione di supporto agli altri Pronto soccorso aziendali nel recepire pazienti in condizioni di emergenza che, momentaneamente non possono essere trasferiti in reparti specializzati di altri ospedali. Serve 70 paesi della provincia, dal confine abruzzese a Frosinone. Deve garantire tutte le urgenze ed emergenze mediche, chirurgiche, traumatologiche, cardiologiche, angiologiche, pediatriche, rianimatorie, ginecologiche, psichiatriche, nefrologiche nell'arco e in caso di necessità decide la loro destinazione nei reparti di ricovero. Anche urgenze oculistiche e urgenze neurologiche.

All'inaugurazione hanno partecipato il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, il direttore



regionale della direzione Salute e Integrazione sociosanitaria, Andrea Urbani, e il commissario straordinario dell'Azienda sanitaria locale Roma 5, Silvia Cavalli.

Nella stessa giornata, sempre all'ospedale di Tivoli, sono stati inaugurati la prima risonanza magnetica dell'Azienda sanitaria locale Roma 5, il nuovo Centro unico di prenotazione e il nuovo Centro prelievi.

Intelligenza Artificiale che ottimizza la tac a Civita Castellana

Ridurre l'impatto delle radiazioni della Tac attraverso l'intelligenza artificiale, adesso si può.

La tac ottimizzata con l'intelligenza artificiale - attraverso un modello per l'analisi automatizzata delle immagini - permetterà di perfezionare i livelli di radiazioni da somministrare ai pazienti.

Un gruppo di ricercatori, fisici medici e radiologi del Dipartimento di fisica e astronomia dell'Università di Firenze, dell'Azienda ospedaliero-universitaria Careggi, e dell'Azienda Usl Toscana centro, guidato dalla dottoressa Sandra Doria dell'Istituto di chimica dei composti organo metallici del Consiglio nazionale delle ricerche di Firenze (Cnr-Iccom), è riuscito ad automatizzare il processo di valutazione della qualità d'immagine negli esami di tomografia computerizzata (TAC) utilizzando l'intelligenza artificiale, allo scopo di ridurre le radiazioni al paziente.

Al progetto, la cui modalità è stata descritta in uno studio pubblicato sul Journal of Medical Imaging (JMI), hanno collaborato anche l'Istituto superiore di sanità e la Fondazione Bruno Kessler di Trento, utilizzando le risorse computazionali messe a disposizione da Uniser Pistoia.

"I risultati che abbiamo ottenuto attraverso questo studio sono molto promettenti - ha dichiarato la dottoressa Doria - i nostri modelli possono identificare con accuratezza un oggetto inserito nel fantoccio, come sarebbe in grado di fare

un medico radiologo. Auspichiamo, nel prossimo futuro, di riuscire ad applicare questi modelli su una scala più ampia e a rendere le valutazioni ancora più veloci e sicure, semplificando notevolmente il processo di ottimizzazione della dose di radiazioni utilizzata nei protocolli Tc.

Questo aspetto è fondamentale per ridurre i rischi per la salute del paziente e per ottimizzare le tempistiche delle valutazioni mediche", ha concluso Doria.

La tomografia computerizzata è uno degli strumenti diagnostici più potenti e consolidati tra quelli a disposizione della medicina moderna. Tuttavia, l'analisi manuale delle immagini che vengono prodotte attraverso questa metodologia richiede molto tempo e la loro qualità è direttamente proporzionale alla quantità di radiazioni a raggi X a cui un paziente deve essere sottoposto per lo scopo. Questi modelli potrebbero rappresentare una strategia di valutazione automatica della qualità di un'immagine TAC, che consentirà di ottimizzare il dosaggio delle radiazioni, per non esporre i pazienti a una quantità di raggi X eccessiva:

Il sistema è stato installato nell'apparecchio utilizzato all'Ospedale di Civita Castellana e aiuta a proteggere soprattutto i pazienti più fragili che hanno bisogno di diversi controlli.

Per saperne di più: <https://asl.vt.it/news/380>

Movember, il mese della prevenzione maschile



"Movember", per un usare un termine che da qualche tempo ha preso piede anche nel nostro vocabolario informale.

La parola nasce dall'unione di "moustache" (baffi) e "november" (novembre), e indica il nome della campagna internazionale di sensibilizzazione sulla prevenzione dei tumori dell'apparato urogenitale.

Nato nel 2003 dall'iniziativa di due amici australiani (come si legge sul sito della Movember Foundation), ad oggi l'iniziativa conta oltre 6 milioni di sostenitori in giro per il mondo e ha finanziato oltre 1.250 progetti sulla salute maschile.

Nel mese di novembre in tutto il mondo vengono intraprese campagne a favore della prevenzione con particolare attenzione alle patologie più diffuse nella popolazione di sesso maschile come il tumore alla prostata, il tumore al testicolo ma anche le altre patologie dell'apparato urogenitale.

Secondo i dati dell'OMS, le persone che ricevono una diagnosi di tumore sono in continuo aumento e si stima che nel 2030 supereranno gli 11 milioni.

L'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro stima che ogni giorno nel nostro Paese vengono diagnosticati 1.000 nuovi casi di tumore. L'incremento è dovuto in parte a un'età media della

popolazione sempre più alta. Inoltre, c'è senza dubbio una crescente esposizione ai fattori di rischio.

La prima cosa da sapere quando entriamo in settori come quello dell'Oncologia, è quello di riconoscere i fattori di rischio, ovvero tutto ciò che può influenzare la comparsa di un tumore. I fattori di rischio si dividono in modificabili e non modificabili.

I secondi sono l'età, il sesso e il patrimonio genetico che possono renderci più o meno propensi a sviluppare certe patologie. Ma la prevenzione si basa soprattutto sui fattori di rischio modificabili, ovvero quelli legati al nostro stile di vita: alimentazione, attività fisica, dipendenza da fumo, alcol o droghe, scorretti comportamenti sessuali. Basti pensare che è stato stimato che tra il 30% e il 50% dei tumori possa essere prevenuto con uno stile di vita più salubre e con regolari esami di screening.

Come detto, il problema principale individuato nel mese della prevenzione maschile è quello del tumore alla prostata.

Il tumore alla prostata riguarda una percentuale variabile tra il 14 e il 15% di tutti i tumori diagnosticati, il che vuol dire che tra gli uomini più di 1 tumore su 10 tra quelli diagnosticati sono di questo tipo.

Gli altri due tumori dell'apparato urogenitale, che è bene conoscere quando si parla di prevenzione, sono il tumore al testicolo e il tumore al pene. Il primo è particolarmente importante perché, anche se è molto raro e rappresenta solo l'1% dei tumori maschili, può presentarsi anche tra i più giovani. La fascia d'età più a rischio, infatti, è quella che va dai 15 ai 40 anni.

La principale prevenzione avviene con l'autopalpazione.

Per soffermarci sul tumore al pene, invece, per quanto raro, è importante sottolineare l'importanza dell'igiene personale locale e tra i fattori di rischio ci sono anche i comportamenti sessuali promiscui.



Roma: Congresso accademico mondiale della Medicina d'urgenza

Ci si è interrogati sugli aspetti clinici, sulle più recenti novità scientifiche che interessano la disciplina, ma contemporaneamente è stato lanciato l'ennesimo allarme sullo stato di salute del Ssn, non sul rischio ma sulla certezza di non poter oggi garantire un servizio degno del proprio nome in una condizione di drammatica difficoltà, come emerge dai numeri che da mesi descrivono la progressiva desertificazione dei Pronto soccorso e l'inesorabile continuo incremento della pressione che subiscono.

Almeno 4.000 medici mancanti nei Pronto Soccorso. 100 medici in meno ogni mese (come se ogni mese chiudessero cinque strutture di Pronto Soccorso) e tra coloro che ancora resistono 1 su 3 dichiara di considerare l'abbandono entro l'anno (succede in 9 Pronto soccorso su 10).

Non si può pensare di arginare la situazione se non affrontandone le cause, che sono state già ben descritte: il superlavoro, lo stress psico-fisico, la scarsa valorizzazione economica (nessuna valorizzazione, per la verità, dal momento che

nessuna differenza è prevista rispetto agli altri ospedalieri), il mostruoso numero di malati cui dover provvedere ogni giorno.

"Questo è un momento delicato per la medicina di emergenza in Italia: i giovani non si avvicinano a questa specializzazione - ha dichiarato il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, al Congresso Accademico Mondiale della Medicina d'Emergenza-. Il che vale anche per il Lazio, naturalmente".

"Il nostro sistema sanitario, per quanto sia considerato il migliore del mondo, universale e gratuito, vive un momento di profonda trasformazione. È importante innovare questo sistema e renderlo attrattivo.

Dobbiamo trovare la chiave per far sì che questo settore così importante della nostra sanità costituisca una scelta appetibile, soprattutto per i giovani medici.

Questa è la mia vera sfida come governatore. Sono molto interessato agli studi scientifici sulla geriatria e la longevità che proponete. Ne farò tesoro, in un'ottica di dialogo e ascolto che caratterizza il nostro lavoro alla guida della Regione Lazio" ha concluso Rocca.

A Roma X Congresso SimeT all'Istituto Spallanzani

Il 4 e 5 novembre 2024 lo Spallanzani ha ospitato il X Congresso della SIMET "One health approach".

È la prima volta che l'Istituto ospita un congresso di una società nazionale di malattie infettive e tropicali e sempre per la prima volta il congresso della SIMET, presieduta dal dottor Guido Calleri, si è svolto a Roma. Una sinergia che nasce dal fatto che, come spiegato dal Commissario straordinario, dottoressa Cristina Matranga, "Il nostro Istituto è attivamente coinvolto nella ricerca clinica di gestione, diagnosi e cura delle malattie tropicali neglette e non, con particolare attenzione alle patologie di importazione legate a viaggi in aree esotiche come la malaria ma anche ad agenti infettivi con potenziale pandemico come le arbovirosi, in particolare la dengue".

Come spiegato dai responsabili scientifici del Congresso, dottor Emanuele Nicastrì e dottoressa Angela Corpolongo, "Sono state affrontate tematiche emergenti, riemergenti e neglette con un approccio di salute globale coinvolgendo la componente umana, animale e ambientale. Negli ultimi anni stiamo assistendo a un aumento di malattie trasmesse da vettori complici i numerosi viaggi internazionali e i cambiamenti climatici.

Dal congresso è emerso con forza come, per affrontare tali patologie, sia necessario un lavoro di rete che coinvolga vari specialisti: medici di medicina generale, medici specialisti, veterinari, biologi, igienisti, infermieri. In sostanza, un approccio multidisciplinare e coordinato. È



importante, inoltre, creare una rete di società scientifiche che produca documenti fruibili che possano sensibilizzare e favorire la collaborazione globale tra governi, istituzioni scientifiche e società civile.

Attuare questi concetti richiede un impegno collettivo e una visione a lungo termine. Solo attraverso la cooperazione e l'azione concreta possiamo sperare di affrontare efficacemente le sfide globali della salute".

Il Congresso è stato caratterizzato anche dalla proiezione del film "Io Capitano", alla presenza del regista Matteo Garrone e del produttore di RAI Cinema Paolo del Brocco, e dalla mostra - tuttora visitabile - "La malaria nell'agro romano", curata dal dottor Aristide Conte.

Asl Latina: Campagna della salute per le zone disagiate e insulari

La Compagnia itinerante della Prevenzione è un programma di promozione della salute in 20 tappe, promosso dalla ASL Latina, al fine di sensibilizzare la popolazione sull'importanza degli screening oncologici e la valutazione dei fattori di rischio per malattie croniche non trasmissibili. L'iniziativa è particolarmente significativa perché nasce con la finalità di garantire una maggiore accessibilità ai servizi sanitari in aree urbane particolarmente disagiate e insulari. La presenza del truck prevalentemente composto da 5 ambulatori e un mammografo costituisce, infatti, una risposta concreta alle esigenze della popolazione locale, garantendo attività di prevenzione direttamente sul territorio.

Ad esempio, si è da poco concluso l'appuntamento di Ponza proseguito presso il Piazzale del Poliambulatorio in Località Tre Venti, dove sono stati effettuati screening oncologici gratuiti e la valutazione dei fattori di rischio per malattie croniche non trasmissibili.

L'appuntamento rappresenta per la Asl un passo

avanti nella direzione di una sanità inclusiva che esce dal perimetro delle strutture sanitarie e non si limita ad offrire accessi gratuiti allo screening o ad erogare servizi non garantiti (la mammografia ad esempio da oltre 8 anni non veniva più effettuata nelle isole) in luoghi più disagiati ma porta sulle strade della provincia informazioni, sensibilizzazione e qualità di vita.

Il team fornisce anche counseling breve per promuovere stili di vita sani, offrendo indicazioni su alimentazione, attività fisica, prevenzione del fumo e dell'abuso di alcol, e viene sensibilizzata la comunità sulle vaccinazioni con la promozione della salute della donna in tutte le fasi della vita.

La Asl di Latina invita tutta la comunità a partecipare attivamente a questa iniziativa cruciale per la salute. La prevenzione è un'opportunità straordinaria per garantire il benessere della comunità, e ognuno di noi ha un ruolo importante in questo processo.

Gli orari e le giornate per accedere alle visite si possono trovare sul sito della Asl di Latina: <https://www.ausl.latina.it/>

Che fine ha fatto il progetto dell'elisoccorso a Colleferro-Palestrina?

"In relazione alle immani tragedie che si stanno verificando sulle strade del territorio afferenti ai distretti sanitari di Palestrina e Colleferro, nelle quali perdono la vita giovani vittime che non hanno a disposizione un corretto e moderno soccorso di emergenza, vogliamo parlarne, anche quando cala il silenzio su questi drammi che coinvolgono l'intera comunità, esprimendo le nostre preoccupazioni affinché tali accadimenti non abbiano a ripetersi e la politica ponga in essere le misure che illustriamo qui di seguito". Così in una nota il Presidente Coordinatore del Comitato Salute ed Ambiente ASL Roma 5 dottor Stefano Fabroni ed il Coordinatore del Comitato Libero "A difesa dell'ospedale di Colleferro" dottoressa Ina Camilli.

"Sul luogo di un grave incidente stradale o di un'altra grave emergenza sanitaria deve arrivare, secondo protocolli scientifici oramai ultra decennali, un servizio di assistenza di alto livello, che comprenda anche il medico dell'emergenza a bordo dell'ambulanza. Qualora sia presente un ospedale, nelle sue immediate vicinanze deve esserci una elipiazzola, che assicuri la possibilità corretta, rapida e senza rischi, di far atterrare in qualunque condizione di tempo, l'eliambulanza" prosegue la nota.

"In un territorio grande e popoloso come il nostro,

dovrebbero esserci almeno due ambulanze del 118 con infermieri a bordo ed almeno un'automedica per distretto. Tutto ciò per garantire al paziente la massima possibilità di rientrare nella cosiddetta "Golden Hour", ovvero la maggior probabilità di sopravvivenza, nonché di avere meno esiti invalidanti. In queste dolorose circostanze tutti noi abbiamo dovuto constatare che basilari e fondamentali dotazioni salvavita non esistono. Tali mancanze sono senza dubbio ancora più gravi se si considera che facciamo parte della Città metropolitana di Roma Capitale, il cui vice Sindaco è anche il Sindaco del Comune di Colleferro".

"L'intera problematica sanitaria del nostro territorio è stata ampiamente documentata in un esposto alla Procura di Tivoli, nel 2015, ma quelle carenze, a tutt'oggi, purtroppo, non solo non sono state risolte, ma in generale sono addirittura peggiorate".

Il territorio che copre la ASL RM5 è molto vasto, con circa 500.000 abitanti, più i visitatori e turisti e le migliaia di presenze che gravitano nelle grandi aree commerciali ed industriali.

I soggetti pubblici ai quali è rivolto il comunicato non hanno finora avuto la "cortesia" di inviare una risposta istituzionale. Si auspica che vogliano convocare al più presto i referenti, come era stato promesso nei periodi pre-elettorali.

Convenzioni

Gemelli



Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore

Convenzione per prestazioni
ambulatoriali e di diagnostica



Riservata agli iscritti alla Fnp Cisl Lazio e ai loro familiari

Visite
Diagnostica
Esami

Sconto del 25%

Prestazioni
in regime
di ricovero

Sconto del 10%

Rispetto ai prezzi indicati nel Tariffario Gemelli Attività Privata

Informazioni e prenotazioni

Attività ambulatoriale: 06 8881 8881 - Lun-Ven ore 8,30-18,00 Sabato ore 9,00-13,00

Attività di ricovero: 06 3015 6246 - Lun-Ven ore 08,00-12,00 e 14,00-18,00

O per e-mail: preventivi@privato.policlinicogemelli.it



POLIZZA CASA

Polizza a copertura del bene primario.

Sconti fino al 45%



POLIZZA INFORTUNI

Polizza a copertura di un evento esterno ed accidentale.

Sconti fino al 45%

POLIZZA AUTO

RC e garanzie accessorie

Sconti fino al 40%



POLIZZA "SALVADANAIO"

Progetto attivo piano di investimento flessibile dinamico e sicuro!



Per tutte le informazioni:

mail: giada.sasso@stefanogianniassicurazioni.it - Tel.: 0653272753 - 3465002908 Sig.ra Giada Sasso

Scopri i vantaggi a te riservati

Grazie ad accordi sottoscritti con aziende di servizi e attraverso l'iniziativa **FNP per Te**, la Federazione propone ai propri iscritti agevolazioni e sconti, pensati ad hoc per i pensionati, che riguardano la **salute**, la **tutela personale**, la **spesa alimentare**, ma anche **viaggi**, **cultura ed educazione**.

Un modo concreto per essere più vicini ai nostri iscritti scegliendo beni e servizi in grado di soddisfare bisogni e migliorare le condizioni di vita dei pensionati e delle famiglie.



#Spesa

#Tutela

#Salute

#Cultura

#Viaggi

ACCEDI A FNP PERTE

SCOPRI LE CONVENZIONI