

LA DOMENICA DEL CORRIERE

Anno V - Aprile 2013

“...nonostante tutto credo ancora nell'intima bontà dell'uomo” *Anna Frank*



Editoriale
Sommario
 Copertina
 Italia
 Mondo
 Personaggi
 Eventi
 Solidarietà
 C'era una volta
 Leggere
 Vedere
 Ascoltare
 Lettere
 Animali
 Mostre
 Viaggi
 Website
 Golf
 Salute
 Sport
 Mangiare e Bere
 Bellezza
 Teatro

Sinergia di tre ospedali - "Insieme contro il fumo"

Istituto Ortopedico Gaetano Pini - Istituto Nazionale dei Tumori di Milano – Azienda Ospedaliera San Paolo - Polo Universitario



il 27 e il 29 maggio presso l'Istituto Ortopedico Gaetano Pini:

Punto Informativo con esami gratuiti per gli utenti, corsi per i dipendenti ed evento a sorpresa

Aumentano le patologie causate dal tabacco e, con l'arrivo delle sigarette elettroniche, c'è un incremento anche del numero dei fumatori

“Il fumo compromette la guarigione di diverse patologie muscolo-scheletriche (ortopediche e reumatologiche) e in alcuni casi ne determina la comparsa”, sottolinea il dott. Amedeo Tropiano, Direttore Generale dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini, “Per questo in occasione della giornata mondiale contro il fumo abbiamo voluto realizzare, in collaborazione con i Centri Anti-Fumo di due tra i principali ospedali lombardi, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e Azienda Ospedaliera San Paolo- Polo Universitario, un'iniziativa di richiamo per sensibilizzare ulteriormente i cittadini sui danni causati dal fumo e per fornire informazioni utili a tutto coloro che desiderano smettere di fumare ma non sanno come fare”.

Presso l'atrio del CUP dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini -via Pini, 3- il giorno 27 maggio dalle ore 9.00 alle ore 14.30 sarà attivo un Punto Informativo curato dal Centro Antifumo dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, mentre il giorno 29 maggio sempre dalle ore 9.00 alle ore 14.30 il Punto Informativo sarà a cura del Centro Antifumo dell'Azienda Ospedaliera San Paolo-Polo Universitario.

In ciascuna giornata verranno fornite indicazioni sui percorsi di disassuefazione, piccoli interventi di counselling; inoltre verranno effettuati esami quali la misurazione del monossido di carbonio, il test Fagerstrom per la valutazione della dipendenza fisica dalla nicotina e il test Mondor per definire la volontà e la motivazione ad abbandonare l'abitudine al fumo.

I pomeriggi di entrambe le giornate saranno dedicati ai dipendenti dell'Azienda Gaetano Pini.

Il 27 maggio una lezione, riservata agli infermieri dell'Istituto G. Pini su “Come riconoscere e cosa fare di fronte a un fumatore ricoverato in crisi di astinenza da nicotina” tenuta dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano con il dott. Paolo Pozzi, pneumologo, la dott.ssa Micaela Lina, psicologa e psicoterapeuta e il dott. Roberto Mazza, referente URP dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. L'incontro è dedicato a medici, psicologi e infermieri che siano disponibili a tutte le domande degli operatori anche sulla smoking cessation e si parlerà anche degli ultimi studi sull'impatto del fumo sulla salute, oltre che delle differenti patologie.

Il 29 maggio ci sarà un “Focus Group” dedicato alla disassuefazione dal tabagismo con l'equipe del Centro Antifumo dell'Ospedale San Paolo con il dott. Massimo Verga, pneumologo, le psicologhe dott.ssa Antonella Gullotta e d.ssa Raffaella Balestrieri, e la volontaria del Centro, d.ssa Elena Pozzi.

Infine per la giornata di venerdì 31 maggio gli operatori del Centro Antifumo dell'A.O. San Paolo saranno impegnati presso l'atrio del proprio ospedale per incontrare pazienti e utenti, ma anche per ripetere il medesimo programma: Punto informativo aperto al pubblico tutta la giornata e Focus Group per i dipendenti. Mentre all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano il 31 maggio dalle 9.30 alle 13.00 (Aula Magna - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori via Venezian 1, Milano) medici e operatori del Centro Antifumo accoglieranno studenti delle scuole superiori con percorsi interattivi e nuovi esperimenti sulla pericolosità del fumo, attivo e passivo.

ALCUNI DATI



Il 29% degli europei fuma e il tabagismo continua ad essere la principale causa unica di decessi e malattie evitabili nell'Unione Europea. Secondo i dati di una recente indagine effettuata per conto dell'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, ci sono 10.8 milioni di fumatori di cui 6,1 milioni maschi e 4,7 milioni femmine. Il 12% sono ragazzi di età compresa tra i 15 e i 17 anni. In tal senso preoccupa la diffusione sempre più massiccia delle sigarette elettroniche fra i giovanissimi al punto che il Ministero della Salute ha messo il divieto di vendita delle sigarette hi-tech contenenti nicotina ai minori di anni 18 anni, lo stesso limite è in vigore per i prodotti del tabacco. Il 31% dei fumatori ha tentato di smettere di fumare nel corso degli ultimi 12 mesi. L'iter di cura di molte patologie diventa più difficile se il paziente è un fumatore perché il fumo indebolisce notevolmente l'organismo e le sue difese. E' attiva anche una campagna europea che sposta l'attenzione dai pericoli associati al fumo ai vantaggi di smettere di fumare, e in questo caso, vengono usati come testimonial gli ex fumatori, e le loro storie di successo, per dare consigli pratici su come vincere il tabagismo.

Il chirurgo dell'anima



IL CHIRURGO DELL'ANIMA

Si è tenuta nei giorni scorsi a Milano, la presentazione del secondo libro scritto da Pietro Lorenzetti, medico chirurgo quasi cinquantenne specializzato in chirurgia estetica. Il titolo colpisce: "il chirurgo dell'anima". Forse per la prima volta siamo davanti ad uno specialista degli interventi che s'interroga e offre esaurienti risposte in tema di chirurgia estetica, una pratica che negli ultimi decenni ha avuto un deciso impennarsi di interventi spesso, però, motivati da fattori prettamente estetici o "modaioli" che non tengono in sufficiente conto l'anatomia e le caratteristiche individuali e che, se praticata solo cercando di esaudire i desideri del paziente, può portare, anziché ad una vita più bella e gratificante, a pesanti delusioni e, in alcuni casi, a danni irreversibili. Lorenzetti, per descrivere il mondo della chirurgia estetica, utilizza un approccio morbido, senza cadere nella tentazione medica di abusare di termini troppo tecnici e riesce a rendere evidente la bellezza femminile anche se, a volte, questa è nascosta dietro qualche difetto. Il titolo richiama il concetto secondo cui, prima di compiere qualsiasi trasformazione sul corpo è necessario curare l'anima, intendendo con questo che ogni intervento chirurgico che tende a modificare anche una piccola parte del corpo deve essere ben intesa dal paziente che deve capacitarsi dei risvolti anche non estetici che questo intervento può avere, e dal chirurgo che solo così può cercare di ottimizzare il suo lavoro rispettando le motivazioni sincere del paziente e le sue aspettative. Il libro, a prima vista, potrebbe sembrare l'ennesima celebrazione della professione medica. Non è così. È un excursus sul mondo al femminile, sui desideri delle donne, sui meccanismi della seduzione, sulla centralità dell'aspetto fisico nella nostra società. Sì, perché un intervento estetico cambia la vita. E perché questo cambiamento sia rivolto al meglio occorre che il chirurgo riesca ad interpretare intimamente i desideri di cambiamento che il paziente vuole, senza creare false speranze cercando di convincere il paziente di cosa sia meglio per lui. A differenza di chi si adagia sui desiderata di chi chiede l'intervento, Lorenzetti sembra voler sfatare a gran voce la logica secondo cui l'apparire è meglio dell'essere, una logica secondo cui la forma vale più della sostanza.

Il libro, 220 pagine, è edito da Baldini&Castoldi e si trova nelle librerie al costo di 18 euro.

Pietro Busconi

Il ginocchio

I-TECH: LE BIOTECNOLOGIE APPLICATE ALLA PATOLOGIA ARTICOLARE DEL GINOCCHIO

I dati del recente Congresso nazionale tenutosi a Napoli il 13 ottobre hanno presentato quali sono gli interventi chirurgici più innovativi compiuti sinora.

Biomateriali, rigenerazione cartilaginea e ossea: i risultati italiani e gli studi internazionali a confronto ne dimostrano la validità per la cura di patologie specifiche.

"Non bisogna abusare dell'innovazione: le biotecnologie possono essere in prospettiva una vera e propria rivoluzione nell'ortopedia e nella traumatologia, ma, proprio per questo motivo occorre aggiornarsi sulle evidenze scientifiche ed applicare solo quanto consente di ottenere risultati sicuri sui pazienti in maniera adeguata" dice il prof. Donato Rosa, Presidente del Congresso, ortopedico, traumatologo e professore all'Università Federico II di Napoli, "Le biotecnologie sono utili per la cura del ginocchio, articolazione complessa e di primaria importanza, ma vanno utilizzate solo quando necessarie e indicate. I traumi al ginocchio sono in aumento tra i giovani ma anche tra gli anziani, in quanto l'innalzamento dell'età media, l'obesità, gli stili di vita impattano sulle articolazioni e in particolare sul ginocchio".

E' emerso, da questo Congresso nazionale, che le biotecnologie consentono di curare meglio le patologie degenerative e traumatiche. Le tecniche rigenerative del tessuto cartilagineo vanno applicate indubbiamente solo quando necessarie e con ocularità da medici chirurghi esperti. Il prof Donato Rosa, ad esempio, ha effettuato dal

1985 ad oggi circa trecento interventi con le biotecnologie, oltre 4500 interventi chirurgici in artroscopia sul ginocchio, spalla e caviglia, la maggior parte in pazienti sportivi, e oltre 500 impianti protesici. "Le biotecnologie servono", spiega "per preservare ed evitare artrosi, si applicano soprattutto nei giovani e negli sportivi, i quali a loro volta, saranno anziani con una migliore qualità di vita e di deambulazione proprio per questo motivo. Mettere delle protesi significa comunque inserire un impianto che ha una vita media sui 20 anni e più tardi si fa l'inserimento della protesi, meglio è". Un messaggio importante emerso dal convegno è che "Non occorre andare all'estero", spiega il prof. Donato Rosa, "perché la casistica italiana è al top per quanto concerne la specializzazione e la ricerca in questo ambito; inoltre le aziende del settore dei biomateriali sono molto attive. Si discute molto sull'applicazione delle biotecnologie nel mondo medico-scientifico e questo Congresso ha fatto il punto sulla situazione".

A Napoli, durante il Congresso organizzato il 13 ottobre, sono stati mostrati video di interventi chirurgici innovativi e gli esperti si sono confrontati sui risultati di casi clinici relativi alle modalità corrette di applicazione delle biotecnologie in ortopedia.

"E' stato evidenziato che si sono fatti importanti passi avanti nell'utilizzo delle biotecnologie per la cura del ginocchio", sottolinea il prof. Donato Rosa, "E' fondamentale confrontarsi tra esperti: il continuo evolversi delle tecniche chirurgiche e dei biomateriali richiede un aggiornamento costante al servizio del paziente". "E' emerso come tuttora non sia semplice diagnosticare in maniera adeguata una lesione cartilaginea, "dice il prof. Rosa, "le lesioni cartilaginee sono le più frequenti sia in Italia che in Europa stando ai dati impattano per un 30 per cento rispetto ad altre lesioni. Molti esperti hanno rivalutato l'utilizzo dell'artroscopia e si sottolinea come vi siano oggi interessanti possibilità non chirurgiche di cura per il ginocchio e un'impostazione conservativa nelle metodiche. Nelle relazioni degli esperti è stato spiegato come siano praticati oggi gli interventi analgesici e ricostruttivi. Di sicuro le biotecnologie, i nuovi materiali e le tecniche chirurgiche in evoluzione sono a supporto dell'ortopedia con risultati incoraggianti. Abbiamo discusso casi clinici e commentato video di interventi effettuati in Italia e all'estero; nel mondo medico-scientifico c'è molto confronto sull'opportunità o meno dell'utilizzo delle biotecnologie. Un aspetto da tenere presente è anche il costo dei biomateriali. Buoni sono i risultati della loro applicazione per la cura soprattutto di legamenti e menischi".

Dai dati delle relazioni è stato specificato come gli scaffold, impalcature biodegradabili con l'applicazione di condrociti e/o staminali possano dare buoni risultati. A causa di piccoli squilibri muscolari ed articolari, con il passare del tempo e con l'utilizzo ripetuto, il ginocchio va lentamente incontro ad alterazioni più o meno gravi. I fattori di rischio sono obesità, età avanzata, sport soprattutto di contatto ad alto rischio traumatico, traumi al ginocchio di vecchia data, fattori dietetici (carenza di vitamina D), debolezze e squilibri muscolari.

"Nel Congresso", dice il prof. Donato Rosa, "è stato spiegato anche come è cambiata la chirurgia protesica attraverso la presentazione dei più innovativi modelli di protesi totale, monocompartimentale e di rivestimento, fino al loro possibile impianto per via artroscopia. La chirurgia si avvale anche, con ottimi risultati, di metodiche mininvasive artroscopiche tramite un sistema che, utilizzando energia bipolare, vaporizza i tessuti in ambiente liquido".

La cartilagine è un tessuto connettivo costituito da una componente cellulare, i condrociti, cellule quiescenti con scarsa capacità riproduttiva, immerse in un'abbondante matrice extracellulare costituita in prevalenza da fibre elastiche e sostanza proteica che conferisce a questo particolare tessuto del nostro corpo le caratteristiche di solidità, flessibilità e capacità di deformarsi. Le biotecnologie consentono di ricostruire la cartilagine articolare. Per curare il ginocchio si può utilizzare la terapia non chirurgica (farmacologica, fisica, infiltrativa) o la terapia chirurgica.

"Come terapia fisica", spiega il prof. Donato Rosa, "una valida scelta terapeutica è la stimolazione biofisica della cartilagine articolare che si basa sull'utilizzo di specifici campi magnetici pulsanti. Il rationale di questa terapia è rappresentato dal fatto che tali campi magnetici, che hanno una frequenza ben definita, vanno a stimolare in maniera diretta recettori dell'adenosina A2A che sono responsabili del blocco del processo infiammatorio e quindi del dolore. Inoltre tale trattamento sembra anche avere effetto sui condrociti, in quanto va a stimolarne la proliferazione e la produzione di nuova matrice. Il vantaggio di tale trattamento rispetto a quello farmacologico è rappresentato dall'assenza di effetti collaterali. Le indicazioni terapeutiche della stimolazione biofisica osteocondrale terapeutica sono ben definite: il trattamento va a preservare l'integrità e la funzionalità della cartilagine articolare, ma non può ricostruire una cartilagine già gravemente danneggiata. Interessante è la novità nel campo di stimolazione biofisica della cartilagine".

Al Congresso diversi relatori si sono soffermati sulla terapia chirurgica, su come curare le microfratture. In base ai dati del congresso i nuovi materiali rappresentano una nuova frontiera tutta da esplorare: ad esempio le matrici multistrato tridimensionali mimano l'intero comparto anatomico osteo-cartilagineo e comportano una stimolazione diretta della rigenerazione cartilaginea, come ampiamente dimostrato da studi sperimentali.

Le cellule progenitrici adese proliferano, si differenziano e sintetizzano matrice ossea e cartilaginea in funzione del gradiente organico minerale incontrato nello scaffold, impalcature biodegradabili. Il progressivo riassorbimento delle matrici multistrato tridimensionali e la concomitante attività di rimodellamento cellulare favoriscono la

completa rigenerazione del tessuto osteo-cartilagineo. Un altro vantaggio delle biotecnologie è che comportano l'utilizzo di una tecnica chirurgica miniminvasiva mediante artrotomia.

Nel congresso è stata spiegata la tecnica chirurgica con materiali di prima e seconda generazione e gli omotrapianti di cellule condrocitiche, precedentemente prelevate e coltivate in vitro.

"Le cellule che crescono su normali piastre di coltura vanno incontro a modificazioni fenotipiche causate dal fatto di essere forzate a crescere su due dimensioni in assenza di matrice extracellulare," dice il prof. Donato Rosa, "Questa è una condizione limitante per quasi tutti i tipi cellulari, che normalmente crescono e si differenziano in una struttura tridimensionale fornita dalla presenza di un'adeguata matrice extracellulare, che spesso ha anche un ruolo nella regolazione di molte attività cellulari. Da qui è nata l'esigenza di sviluppare delle strutture adatte a fornire il supporto tridimensionale su cui le cellule potessero crescere per riformare in vitro dei veri e propri tessuti, con una struttura simile a quella del tessuto naturale".

Numerose sono le tipologie di biomateriali utilizzati come scaffold in questo tipo di tecnica ma, ad oggi non esiste ancora un supporto in grado di sostituire completamente la componente acellulare della cartilagine articolare. Il biomateriale agisce da impalcatura tridimensionale e da copertura. Permette la residenza in loco di cellule staminali mesenchimali del midollo osseo, che si raccolgono sul fondo del cratere della lesione in seguito a procedura di microfrattura o perforazione. Il biomateriale può essere applicato in artroscopia o in artrotomia. E' facilmente adattabile alla lesione e la sua natura adesiva permette il fissaggio meccanico nella maggior parte dei casi. È intrinsecamente sicuro, data la sua composizione acido ialuronico. Le patologie del ginocchio stanno aumentando nel mondo occidentale a causa dell'invecchiamento della popolazione, della poca prevenzione, della scorretta alimentazione e del poco sport praticato in maniera adeguata. "L'abilità del chirurgo è comunque un fattore umano alla base dell'esito di un buon intervento di cura al ginocchio. Dal congresso è emerso anche l'estrema importanza, per la buona riuscita di un intervento chirurgico, che hanno sia la preparazione pre-operatoria del paziente che una valida riabilitazione post-chirurgica. Il paziente con una patologia al ginocchio va seguito prima, durante e dopo dal medico in modo che possa riprendere nel più breve tempo possibile la sua capacità motoria, "spiega il prof. Rosa, "Troppo spesso ci si dimentica che ogni intervento chirurgico non è un evento a se stante ma richiede una attenzione a 360 gradi : è necessaria una collaborazione stretta tra medico chirurgo, ortopedico, fisiatra, fisioterapista".

Sito Internet : www.cartilagineginocchio.it

Pietro Busconi

Real Life

Sulla bilancia che misura l'efficacia e la sicurezza dei farmaci, la storia delle persone sembra pesare più dei trial clinici

Nell'ambito delle malattie reumatiche autoimmuni, l'avvento dei farmaci biologici, come gli anti-TNF, ha cambiato il decorso di queste patologie croniche, degenerative ed estremamente invalidanti che solo in Italia colpiscono oltre 500.000 persone.

Sono classificate in questo gruppo di patologie l'Artrite Reumatoide, l'Artrite Psoriasica, le Spondiliti, il Lupus Eritematoso Sistemico, la Sclerodermia, solo per citarne alcune. Complessivamente colpiscono circa l'1% della popolazione con predilezione per le donne in misura oltre 3 volte superiore agli uomini.

Dopo circa 10 anni di utilizzo, gli specialisti sono sempre più consapevoli del profilo di sicurezza e della tollerabilità dei farmaci biologici nel lungo termine.

Tale consapevolezza non viene più solo dai risultati dei trial clinici tradizionali, che, pur rimanendo necessari per la registrazione dei farmaci, tuttavia prendono in considerazione un numero limitato e selezionato di pazienti per periodi di tempo limitati.

Recentemente si è iniziato a dare sempre più importanza alla cosiddetta "Real life", ossia l'osservazione dei dati provenienti dalle cartelle cliniche dei pazienti reali inseriti in grandi database chiamati Registri: ogni paziente infatti è unico, ha una storia clinica propria e può presentare diverse comorbidità che non solo rendono difficile la scelta del farmaco ma, talvolta, possono controindicarne il loro utilizzo. I dati provenienti dai registri permettono inoltre di avere informazioni importanti su grandi numeri e per tempi anche molto prolungati: si parla di migliaia di pazienti per registro seguiti a volte per oltre 10 anni.

Ma "Real Life" vuol dire anche poter spostare l'attenzione verso la ricerca di fattori predittivi di risposta alla terapia. Obiettivo ottenuto grazie all'analisi e al confronto dei diversi registri disponibili nei vari Paesi Europei che mettono l'esperienza a fattore comune.

L'iniziativa, decollata nel corso del recente Congresso 'Una finestra sulla real life - Dai Trial Clinici alla Pratica Clinica', ha permesso di identificare alcuni aspetti straordinariamente interessanti che stanno cambiando la prognosi di queste malattie grazie ad un differente approccio terapeutico basato sulla condivisione della pratica clinica.

Ad oggi, a livello europeo, i principali Paesi hanno il proprio registro dei biologici.

Ma sarà la creazione di un Registro Europeo unificato "Real Life" che consentirà a tutti i clinici di condividere e analizzare elementi che, applicati alla pratica clinica, permettano di fare una terapia su misura, quindi sempre più efficace.

Ecco quali sono le conseguenze pratiche sui pazienti:

1. Valutazione delle interazioni con altre terapie in atto per evitare di dover sospendere il trattamento. Le comorbidità, così come gli effetti collaterali o la preferenza del paziente, possono essere considerate come fattori che influenzano il cambiamento di terapia.
 2. Gestione ottimale dei pazienti con infezioni gravi come l'epatite.
 3. Possibilità di gestire nella maniera più adeguata le pazienti giovani, in età fertile, che desiderano pianificare una gravidanza; un approccio di tipo interdisciplinare (ginecologo, reumatologo, pediatra) consente di seguire adeguatamente sia la mamma che il bambino.
 4. Trattamento ottimale dei pazienti con rischio cardiovascolare o con ipertensione.
 5. Scelta del trattamento anti-TNFa per garantire la migliore aderenza alla terapia: si è visto infatti che i dati di efficacia e sicurezza influenzano la compliance del trattamento.
- In sintesi, Dall'osservazione di ciò che accade ai pazienti, nasce un nuovo modo di fare medicina.

Pietro Busconi

Psoriasi



"Corsia preferenziale" per i pazienti affetti da Psoriasi: arrivare alla diagnosi e alla terapia in Lombardia è possibile. Il semaforo dei pazienti è sempre VERDE grazie al NUMERO dedicato.

800123996

I Centri aderenti al Progetto Psoriasi Lombardia si uniscono per offrire un migliore accesso alle cure.

Attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00

I Medici di Medicina Generale e i pazienti lombardi affetti da Psoriasi, 270.000 persone stimate, hanno a disposizione un Numero Verde dedicato che offre informazioni sull'accesso ai Centri di Riferimento nella loro Regione.

Si presume inoltre che il 10% di queste persone (27mila) sia affetto da forme di psoriasi più gravi ed estese e che solo il 4% di queste sia seguito presso un Centro specializzato.

I 15 Centri che hanno aderito al Progetto Psoriasi Lombardia con il supporto della Regione Lombardia e dell'azienda farmaceutica Pfizer, rappresentano una "corsia preferenziale", specialistica e multidisciplinare per le forme di Psoriasi più critiche e invalidanti che non di rado interessano anche giovani adulti. A questo numero si possono rivolgere i pazienti con forme gravi ma soprattutto i loro Medici di Medicina Generale.

Oltre ad un migliore accesso alle terapie, i Centri raccolgono dati per mostrare come un modello assistenziale condiviso contribuisce alla razionalizzazione della spesa sanitaria, riduce le liste di attesa e soprattutto evita visite ed esami inappropriati.

"Il tempo è un elemento prezioso ed ha una valenza economica. E trovare le informazioni corrette è un fattore strategico per un migliore accesso alle cure" spiega il Dr. Maurizio Bersani - Dirigente U.O. Struttura Progettazione e sviluppo piani DG Sanità Regione Lombardia, che prosegue: "l'idea di mettere in rete tutte le strutture che partecipano al progetto Psoriasi della Regione Lombardia e istituire un numero verde gratuito, viene dallo studio dei metodi per accorciare la 'filiera' sanitaria e contenere il fenomeno delle liste di attesa. Garantire uno standard di trattamento omogeneo permette di evitare esami inutili ma soprattutto cure adeguate, il che si traduce in un circolo virtuoso di risparmio economico non solo per le strutture sanitarie ma per la società tutta. Vogliamo dare il segno che la semplificazione è possibile ed è a beneficio di tutti".

Una semplificazione che si traduce per esempio nello scambio di informazioni e nella condivisione in rete delle schede pazienti, nell'adozione di protocolli farmacologici concordati e di terapie standardizzate approvate in tutte le strutture del Progetto.

Ma stabilire una rete tra le unità di dermatologia consente non solo di assicurare puntualità e uniformità di trattamento ai pazienti ma anche di ottenere l'approccio migliore alla malattia e garantire il diritto alla cura assicurando, allo stesso tempo, l'appropriatezza terapeutica ovvero la giusta cura al giusto paziente.

"E' importante la collaborazione dei Medici di Medicina Generale per affidare ai Centri Psoriasi i pazienti affetti dalle forme estese, più gravi e con Artrite Psoriasica - spiega il Professor Piergiacomo Calzavara Pinton, Direttore della clinica dermatologica dell'Università di Brescia, che specifica "i Centri, tra l'altro, raccolgono dati fondamentali per valutare delle terapie nella pratica clinica, quindi in un contesto reale dove i pazienti hanno altre patologie o assumono terapie concomitanti. Inoltre, sono in grado di promuovere la diagnosi precoce che, nel caso dell'Artrite Psoriasica significa evitare danni articolari permanenti".

"Vogliamo ricordare l'esistenza del numero verde proprio nei giorni in cui si riunisce l'Associazione Dermatologica Lombarda e nel mese in cui si celebra la Giornata Mondiale della Psoriasi" prosegue il Professor Gianfranco Altomare, Ordinario di Dermatologia all'Università di Milano

e Responsabile della Dermatologia dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, "Il Progetto nasce con l'obiettivo di mettere a disposizione dei Medici di Medicina Generale tutte le informazioni utili per l'accesso ai Centri di Riferimento. I vantaggi sono molteplici: oltre a scoprire patologie che si accompagnano alla Psoriasi, i pazienti hanno a disposizione quanto di più moderno si possa avere: dalla fototerapia con raggi UVB a banda stretta, ai farmaci tradizionali e i nuovissimi farmaci biologici".

La Psoriasi è una patologia complessa, che genera diffidenza e stigma sociale a causa delle sue manifestazioni cutanee, mentre in realtà non è in alcun modo trasmissibile. Consiste in una alterazione del ricambio cellulare che si manifesta con macchie cutanee rosse e desquamate.

"La qualità di vita di questi pazienti è spesso critica e compromessa: le lesioni in zone visibili alterano il rapporto con gli altri, le terapie locali occupano molto tempo e le forme caratterizzate da artrite aggiungono il fattore dolore al disagio preesistente" sottolinea il Professor Calzavara Pinton.

Grazie questi Centri specializzati e al numero verde dedicato, i Medici di Medicina Generale e le persone affette di Psoriasi in Lombardia possono quindi contare su un sostegno concreto e a portata di mano. Basta una chiamata.

Pietro Busconi

Istituto Clinico Città Studi



Le Giornate di Prevenzione (6-18 febbraio 2012)

L'Istituto Clinico Città Studi (via Jommelli 17 - Milano) ha organizzato Giornate di Prevenzione per la cura dell'Obesità, Incontinenza Urinaria e Prolasso, Stipsi ed Emorroidi.

L'Istituto è una struttura privata ad indirizzo polispecialistico che opera sia in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale che in regime privatistico. Dotato di moderne sale operatorie e di apparecchiature d'avanguardia, permette interventi di alta complessità e di chirurgia mini-invasiva.

Presso i due nuovi poli di eccellenza, il Centro Interdisciplinare per la correzione dei difetti del pavimento pelvico e il Centro Interdisciplinare per la terapia dell'Obesità, dal 6 al 18 febbraio ci saranno porte aperte ai cittadini per un programma di visite di prevenzione gratuite.

Obesità, stipsi, emorroidi, incontinenza urinaria e prolasso sono disturbi che minacciano quotidianamente la salute dell'individuo, in molti casi vengono trascurati e non sempre tempestivamente segnalati al proprio medico di base. Tali patologie sono spesso determinate da cattiva alimentazione, ritmi di lavoro frenetici e scarsa attenzione ai disturbi legati alla sfera intima, e quando i sintomi vengono trascurati, le conseguenze possono essere gravi. L'incidenza di tali patologie è alta in tutto il Paese e in particolare in Lombardia.

Una recente indagine condotta dall'Istat ha evidenziato che proprio in Lombardia ci sono quasi un milione di persone affette da obesità, mentre quelle in sovrappeso aumentano al 35% della popolazione totale, ovvero sono più di tre milioni. Altre ricerche hanno evidenziato, presso la popolazione femminile lombarda, la diffusione di oltre 700.000 casi di incontinenza urinaria, il 20.30% nella fascia giovanile, il 30-40% nella fascia di mezza età e del 30-50% nella categoria degli anziani. Il prolasso è un'altra patologia che colpisce le donne ed è prevalentemente legata a trauma da parto. Inoltre da un recente sondaggio relativo alle patologie proctologiche è emerso che sono circa quattro milioni i nostri connazionali che soffrono di stitichezza ed emorroidi. Solo in Lombardia gli stessi disturbi colpiscono 1.2 milioni di persone.

E' perciò fondamentale sensibilizzare i cittadini in merito all'importanza di una diagnosi precoce allo scopo di poter evitare interventi invasivi.

In occasione dell'apertura dei suoi due nuovi reparti, l'Istituto Clinico Città Studi ha organizzato un programma di visite gratuite nei seguenti periodi: Obesità: 6-11 febbraio 2012; Incontinenza Urinaria e Prolasso, Stipsi ed Emorroidi: 13-18 febbraio 2012.

Prenotare la propria visita gratuita al numero verde: 02.23933011

Giovanna Turchi Vismara

Infezioni Ospedaliere



INFEZIONI OSPEDALIERE. BUONE NOTIZIE

Normalmente gli ospedali dovrebbero servire per curare. Purtroppo, in alcuni casi, diventano fonte di nuove patologie. È il caso delle infezioni. Si pensi che in Europa si registrano ogni anno oltre 4 milioni di infezioni ospedaliere con mezzo milione di pazienti che ne contraggono più di una durante il ricovero. Solo in Italia si contano tra 450 e 700 mila casi l'anno

con l'1 per cento di decessi collegati. I dati raccolti confermano che il 16 per cento delle infezioni ospedaliere è da addebitarsi a batteri divenuti resistenti alla stragrande maggioranza degli antibiotici. Tra quelli maggiormente resistenti figura l'MRSA, sigla che indica lo Stafilococco Aureo Meticillino Resistente. Solo lui è responsabile dell'8

per cento delle infezioni che si contraggono nei nosocomi. In Europa causa il 50 per cento delle infezioni del sangue, della cute, dei tessuti molli e delle basse vie respiratorie (polmoniti) con una frequenza che passa dall'1 per cento nel nord dell'Europa al 50 per cento e più nel sud con picchi che raggiungono il 60 per cento nei reparti di terapia intensiva. Secondo il Prof Ranieri - Direttore del dipartimento di anestesia e terapia intensiva dell'ospedale Molinette di Torino - "la presenza di questi batteri in ambito ospedaliero è comune e inevitabile. Bisogna quindi mettere in atto una serie di misure per limitare il contagio verso soggetti suscettibili come gli anziani, i malati gravi e quelli con sistema immunitario compromesso". Sembrerebbe che un aiuto in tal senso possa arrivare dalla ricerca farmaceutica. Una recente indagine effettuata presso 156 centri di tutto il mondo coinvolgendo 1225 pazienti, ha consentito di valutare in profondità il comportamento della vancomicina, storico antibiotico di elezione per questo genere d'infezioni, con il nuovo linezolid, prodotto batteriostatico con marcato effetto proprio sullo stafilococco aureo. I risultati mostrerebbero una notevole differenza di risultati a favore di quest'ultimo. Questo studio, denominato ZEPHYR, non ha però una sola valenza scientifica. Come dice il professor Matteo Bassetti - Direttore della Clinica Medica di Malattie Infettive dell'azienda ospedaliera universitaria di Udine - "contrastare più efficacemente le infezioni ospedaliere comporta importanti ripercussioni per il paziente ma anche per le casse del Sistema Sanitario Nazionale. Le infezioni nosocomiali obbligano i pazienti a un prolungamento delle degenze che gravano sul Sistema Sanitario per oltre un miliardo di euro l'anno".

Se l'ospedale è certamente un luogo in cui si sviluppano in maggior parte le resistenze batteriche, questo fenomeno che colpisce il nostro Paese più di altri è anche dovuto ad una cattiva gestione dell'antibiotico in senso lato. Per esempio il suo impiego, assolutamente inutile, quando si è di fronte ad infezioni virali e non batteriche. Ma anche la disinvoltata abitudine ad autoprescrivere l'antibiotico senza consultare il medico. In questo caso una grande responsabilità l'hanno i farmacisti che vendono questi prodotti senza rispettare l'obbligo di presentazione di ricetta medica. Sono loro che con questo comportamento stanno provocando un danno consistente al nostro sistema sanitario e sono loro cui lo Stato dovrebbe chiedere i danni.

Pietro Busconi

Al via il congresso internazionale di Pediatria



Per tre giorni, dal 9 all'11 maggio pv, Roma ospiterà il Congresso Nazionale di Pediatria. Giunto alla sua 68^a edizione, l'edizione di quest'anno si configura come un appuntamento dal forte respiro internazionale grazie alla presenza di numerosi clinici che lavorano nelle più prestigiose università di tutto il mondo. Da Stefano Guandalini di Chicago a

David Salisbury di Londra, da Fernando Martinez dell'Arizona a Camillo Ricordi di Miami, dall'inglese Elisabeth Miller allo statunitense di Baltimora Benedetto Vitiello.

La loro presenza servirà per fare il punto più attuale sulle recenti novità scientifiche in tema di vaccini, farmaci, malattie croniche, trapianti, disturbi comportamentali e psichiatrici dell'età evolutiva. Ma non si parlerà solo di scienza e di medicina. Altro tema di grande rilevanza, sarà il dibattito sul futuro dell'assistenza pediatrica universitaria. "Le risorse economiche si riducono, diminuisce il numero dei pediatri in attività e sono numerose le spinte di chi chiede che la salute dei bambini passi ai medici degli adulti" - afferma il presidente della SIP Alberto Ugazio. In un momento in cui Governo e Regioni sono impegnati nella definizione del cosiddetto "Patto per la Salute", i pediatri italiani stanno lavorando alla costruzione di un documento che contiene proposte innovative volte a migliorare la qualità dell'assistenza e a ridurre i costi salvaguardando i diritti dei bambini.

Tornando ai temi classici di un convegno scientifico, i dati che saranno presentati porteranno all'attenzione dei convenuti l'abuso di farmaci ai bambini. Il 58 per cento riceve almeno un farmaco l'anno. Il 96 per cento delle prescrizioni si concentra su antibiotici (48%), antiastmatici (26%) e cortisonici (8,6%). Tra i farmaci più usati (o forse abusati) gli antivirali per la terapia della varicella. Sulla possibilità della sua prevenzione è dedicata una sessione cui parteciperanno Marisa De Rosa, direttore del dipartimento SISS Cineca (Consorzio Interuniversitario Bologna) e Susanna Esposito (presidente della Società Italiana di Infettivologia Pediatrica).

E si parlerà anche di povertà minorile, nutrizione e stili di vita.

Visti i tempi, particolarmente interessante sarà la keynote lecture del prof. Andreas Konstantopoulos, presidente eletto dell'International Pediatric Association. Parlerà sul tema "La politica vista attraverso gli occhi dei bambini".

Pietro Busconi

Teniche biomediche

Il valore sociale delle tecnologie biomediche e diagnostiche e delle apparecchiature medicali



Il 3 maggio 2012 sono stati presentati a Roma, al Senato della Repubblica da Carla Collicelli, Vicedirettore del Censis, i principali risultati di un'ampia ricerca Censis realizzata per Assobiomedica, che ha previsto la realizzazione di una pluralità di attività quali-quantitative (tra cui la ricognizione su ricerche, lavori, indagini, studi relativi ai temi trattati, un set di interviste e un'indagine su un campione nazionale di 1.200 italiani) che ha consentito di fornire un quadro preciso delle rappresentazioni che i cittadini hanno dei dispositivi e delle tecnologie mediche e del rapporto che hanno con i dispositivi medici coloro per i quali sono una presenza costante nella vita quotidiana. Sono 11,2 milioni gli italiani con almeno diciotto anni che utilizzano nella loro quotidianità almeno un dispositivo medico: 6,3 milioni utilizzano tutori, plantari, busti ortopedici, ginocchiere, ecc.; 2,3 milioni il lettore per la determinazione rapida della glicemia, il glucometro; 1,5 milioni gli ausili per la mobilità personale, come stampelle, deambulatori vari, carrozzine, supporti per alzarsi dal letto, girelli deambulatori, ecc.; 1,3 milioni di persone convivono con gli strumenti della cardiostimolazione come, ad esempio, un pacemaker e 1 milione utilizza apparecchi e protesi acustiche di vario tipo. Oltre il 76% dichiara di avere avuto un miglioramento della qualità della vita e sono oltre 2 milioni le persone che dichiarano che nel 2011 grazie ad un accertamento diagnostico come Tac, ecografia, risonanza magnetica, mammografia o un test di laboratorio hanno scoperto di essere affette da una patologia grave, potenzialmente mortale, riuscendo così a curarsi per tempo. È triplicata nel periodo 2005-2011 la quota di persone che in un anno ha effettuato accertamenti con diagnostica per immagini in strutture private a pagamento intero, dal 5,6% del totale delle persone che hanno fatto accertamenti in un anno del 2005 ad oltre 18% nel 2011. Si va nel privato perché nel pubblico le liste di attesa sono troppo lunghe: ci vogliono in media oltre 58 giorni di attesa per accertamenti con diagnostica per immagini nelle strutture pubbliche, oltre 38 giorni in strutture private convenzionate e appena 15 giorni in strutture private. Quindi, nel privato a pagamento intero il tempo di attesa è pari a un quarto rispetto al pubblico, mentre i costi sono pari a più del triplo. Oltre il 74% degli italiani considera i soldi pubblici spesi per acquistare dispositivi medici e tecnologie medicali come un investimento e non come un costo da tagliare; per il futuro per i dispositivi medici il 49,5% degli italiani si aspettano che aiutino a praticare cure e terapie meno invasive, il 42% che aiutino a individuare precocemente le patologie, il 35,8% che mettano a disposizione dei cittadini strumenti sempre più semplici che possano essere utilizzati direttamente dalla persona senza i professionisti, oltre il 20% che metta a disposizione strumenti sempre più personalizzati. ? Innalzamento della qualità della vita ed efficacia delle cure, sono le aspettative chiave per il futuro. ? Il 59% di chi utilizza dispositivi medici nel quotidiano ha potuto scegliere alcune caratteristiche fondamentali del suo dispositivo. Chi ha scelto è più soddisfatto, non a caso oltre il 69% degli italiani è disposto a pagare in più di tasca propria per avere un dispositivo personalizzabile, adattabile alle proprie esigenze; il 9,6% è pronto a pagare oltre il 20% in più di tasca propria, il 17,6% pagherebbe tra il 10% ed il 20% oltre il 42% fino al 10% in più. Non c'è crisi che fermi l'impiego di risorse familiari per la tutela della salute, soprattutto per soluzioni non seriali, ma personalizzate: uno dei valori chiave del settore dei dispositivi medici.

Pietro Busconi

Visiofocus



Visiofocus(R)
Temperatura a prima vista

Visiofocus(R) di Tecnimed è il primo termometro infrarosso a distanza che proietta la temperatura corporea direttamente al centro della fronte.

Sia gli esseri viventi che gli oggetti emettono radiazioni infrarosse di lunghezza d'onda variabile, in relazione alla loro superficie. Il corpo umano emette radiazioni infrarosse alla lunghezza d'onda tra 5 e 14 micrometri. Visiofocus capta tali radiazioni basandosi sull'utilizzo di un sensore (termopila) che emette un segnale elettrico quando viene eccitato da sensazioni infrarosse. Il segnale, elaborato da un sofisticato microprocessore, permette di ottenere un valore di temperatura comparabile con la temperatura ascellare. La temperatura corporea viene così misurata in maniera istantanea e precisa e proiettata direttamente al centro della fronte, senza alcun contatto con il soggetto. Visiofocus è eccezionale per misurare la temperatura dei bambini anche piccolissimi, senza neppure svegliarli. Uno dei fattori più importanti nella misurazione della temperatura corporea senza contatto è che la distanza dalla superficie scelta sia corretta e ben definita, e Visiofocus, grazie al suo sistema di puntamento brevettato, indica chiaramente la distanza corretta.

Visiofocus assolve molte funzioni, in quanto è in grado di misurare anche la temperatura di qualsiasi oggetto o liquido tra gli 1° e i 55°C, come la pappa, il biberon, il bagnetto, la temperatura ambiente ed anche quella del vino e del caffè.

Visiofocus(R), marchio registrato a livello internazionale, è prodotto da

Tecnimed presso lo stabilimento di Vedano Olona (VA), secondo un sistema di Qualità conforme alle norme ISO 9001:2008 e ISO 13485:2003 e in regime GMP. La produzione, il controllo e la calibratura avvengono in una Camera Bianca di Classe 100. Il confezionamento avviene in ambiente controllato.
Per ulteriori informazioni: www.tecnimed.com

Giovanna Turchi Vismara

Direttore editoriale: Paolo Arena - Direttore responsabile: Giuseppe Lantos
Per informazioni e contatti: fruscionejiuseppina@hotmail.com